



## **De la prévention précoce des conduites antisociales, agressives et délictueuses chez l'enfant et l'adolescent : une revue systématique des programmes d'intervention**

Mathieu Garcia, Emma Rouchy, Emmanuelle Soulet, Éric Meyer, Grégory Michel

### **► To cite this version:**

Mathieu Garcia, Emma Rouchy, Emmanuelle Soulet, Éric Meyer, Grégory Michel. De la prévention précoce des conduites antisociales, agressives et délictueuses chez l'enfant et l'adolescent : une revue systématique des programmes d'intervention. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 2019, 177, pp.371 - 378. <10.1016/j.amp.2019.02.003>. <hal-03486690>

**HAL Id: hal-03486690**

**<https://hal.science/hal-03486690v1>**

Submitted on 20 Dec 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

*Communication*

**De la prévention précoce des conduites antisociales, agressives et délictueuses chez l'enfant et l'adolescent : une revue systématique des programmes d'intervention**

**The prevention of antisocial, aggressive and delinquent behaviors in children and adolescents: A systematic review of intervention programs**

**Mathieu Garcia 1,2, Emma Rouchy 1,2, Emmanuelle Soulet 1,2, Éric Meyer 1,2, Grégory Michel <sup>1,2,3</sup>**

<sup>1</sup> U Inserm 1219, Bordeaux Population Health Research Center, Université de Bordeaux, Bordeaux, France

<sup>2</sup> Faculté de psychologie, 3ter, place de la Victoire, 33076 Bordeaux, France

<sup>3</sup> Pôle de santé saint Genès, bordeaux, 71 rue Saint Genès, 33800 Bordeaux, France

Auteur correspondant : Grégory Michel, U Inserm 1219, Bordeaux Population Health Research Center, Faculté de psychologie, Université de Bordeaux, 3ter, place de la Victoire, 33000 Bordeaux, France.

Mail : [gregory.michel@u-bordeaux.fr](mailto:gregory.michel@u-bordeaux.fr)

**Résumé**

Une quantité croissante de travaux de recherche à travers le monde font état de la nécessité, si ce n'est de l'urgence, de promouvoir l'implantation et la diffusion de programmes d'intervention contribuant à prévenir le plus tôt possible l'émergence, la cristallisation et l'aggravation des problématiques antisociales et violentes rencontrées chez certains jeunes. Toutefois, il existe des débats – aussi bien au sein des communautés scientifiques, cliniques, qu'éducatives – quant à la pertinence et à l'efficacité des différents dispositifs existants à ce jour. La question n'étant plus tant celle de savoir s'il s'agit ou non de se situer dans une perspective préventive, mais plutôt de déterminer de quelle façon et selon quelles modalités rendre les interventions les plus efficaces possible. C'est dans ce contexte que nous avons souhaité clarifier l'état actuel des connaissances à ce sujet, en proposant un panorama des divers programmes d'intervention visant spécifiquement à endiguer le développement des comportements agressifs et délictueux potentiellement

observables pendant l'enfance et/ou l'adolescence. Aussi, un examen approfondi de la littérature scientifique anglo-saxonne et francophone a été réalisé à travers une revue systématique venant recenser l'ensemble des méta-analyses et revues systématiques publiées au cours de ces cinq dernières années sur les effets des programmes préventifs centrés sur la réduction de la violence et de la délinquance. Parmi les 19 revues retenues à partir des bases de données bibliographiques Science Direct, PsycInfo, PubMed, PsycArticles, EMBASE et Google Scholar, il ressort que les programmes actuels se révèlent insuffisamment efficaces, avec des effets préventifs relativement modérés. Nous discuterons alors des lacunes propres aux dispositifs existants, tout en proposant certaines pistes d'amélioration à travers plusieurs recommandations d'ordre méthodologique.

*Mots-clés :* Adolescent ; Agressivité ; Comportement social ; Comportement violent ; Délinquance juvénile ; Enfant ; Prévention ; Revue de la littérature

## **Abstract**

*Objectives.* – The constant increase of research around the world shows the need to promote the implementation and dissemination of early intervention strategies that help to prevent rise, crystallization and aggravation of the antisocial and violent problems encountered by some young people. However, debates are raging – in scientific, clinical and educational communities - about the relevance and effectiveness of the several programs that exist today. It is in this context that we wanted to clarify the current state of knowledge on this subject by proposing an overview of the various intervention programs aimed specifically at limiting the development of aggressive and delinquent behaviors that may be detected during childhood and/or adolescence.

*Methods.* – A systematic review of scientific literature was carried out through all the meta-analyzes published over the past five years on the effects of preventive programs focused on the reduction of violence and delinquency.

*Results.* – Among the 19 selected studies, from the bibliographic databases Science Direct, PsycInfo, PubMed, PsycArticles, EMBASE and Google Scholar, it appears that the current programs are found to be insufficiently effective, with relatively modest preventive effects.

*Conclusions.* – In light of the results, we discuss study limitations and make recommendations about how to improve the current preventive programs.

*Keywords:* Teenager; Aggression; Child; Juvenile delinquency; Literature review; Social behavior; Violent behavior; Prevention

## **1. Introduction**

La violence et la délinquance des jeunes constituent aujourd'hui un véritable enjeu de santé publique (Organisation Mondiale de la Santé, 2016) [41]. Le spectre des comportements agressifs et antisociaux relevés chez certains enfants et adolescents se voit caractérisé, depuis une vingtaine d'années, par une extension importante de sa prévalence, devenant ainsi l'une des problématiques de santé mentale des plus coûteuses [40], compte tenu des nombreuses ressources sanitaires, juridiques et sociales qu'elle mobilise.

Les violences interpersonnelles ainsi que les conduites délictueuses se caractérisent par un large éventail de manifestations, incluant d'une part les agressions sur la personne telles que les brutalités, les incivilités, les maltraitances, le harcèlement moral et physique, et d'autre part les violences envers les biens matériels, comprenant les destructions, les vols ou encore les violations de règles. Ces conduites surgissent dans des lieux divers et variés (écoles, quartiers, espaces publics, institutions, famille, etc.) et touchent une pluralité de publics (jeunes, femmes, personnes âgées, etc.). Elles engendrent des conséquences délétères aussi bien à un niveau individuel, social que politique, avec des préjudices émotionnels, sociaux et économiques, tant pour les victimes directes que pour leur famille ou la communauté en général [5][22].

Néanmoins, certains des protagonistes les plus impactés par ce phénomène restent les « auteurs » eux-mêmes. Mentionnons à cet égard les nombreuses difficultés psychosociales et relationnelles rencontrées par la plupart de ces jeunes mineurs s'adonnant précocement à des actes antisociaux ou violents [17]. Ajoutons-y la drastique restriction des opportunités dont ils disposent en matière d'éducation et d'insertion professionnelle [32]. Prenons, par exemple, le cas presque paradigmatique du trouble des conduites – si l'on se réfère à la nosographie américaine [1] – dont les manifestations structurales agressives et délictueuses seraient associées à une probabilité accrue d'être rejeté par les pairs, mais également plus régulièrement suspendu et/ou expulsé de l'école [16]. Dans une perspective plus épidémiologique, couplée à un regard prospectif, il ressort que la présence d'un trouble des conduites entre 3 et 5 ans augmenterait le

risque de présenter ultérieurement, entre 6 et 13 ans, un trouble des conduites (OR = 4.56), un trouble oppositionnel avec provocation (OR = 2.34) ou encore un épisode dépressif (OR=3.38) [29]. D'autres études longitudinales indiquent par ailleurs que les troubles du comportement perturbateur seraient reliés à un risque élevé de présenter ultérieurement, notamment à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte, diverses problématiques de santé mentale (*e.g.*, troubles liés à l'usage des substances, troubles de la personnalité), des démêlées avec la justice (*e.g.*, risque d'arrestation et de condamnation plus important), des problèmes d'adaptation professionnelle (*e.g.*, échecs professionnels répétés) ainsi que des problèmes de santé physique (*e.g.*, troubles cardio-vasculaires) [28][32]. Toutes ces problématiques ayant d'autant plus de probabilité d'apparaître à l'âge adulte dès lors qu'elles s'ancrent dès le plus jeune âge, notamment entre 3 et 5 ans [24].

Ces différents résultats s'inscrivent dans la continuité de certains travaux de recherche ayant trait aux trajectoires développementales de l'agressivité physique [8][14][37], démontrant qu'il est très rare qu'un enfant, n'ayant préalablement manifesté aucun problème de comportement avant l'âge de 10 ans, commence à en présenter par la suite. En effet, plusieurs études longitudinales [4][25][2][28] indiquent que les jeunes manifestant une agressivité physique sévère à l'adolescence affichaient déjà des taux élevés d'hétéro-agressivité physique durant l'enfance. De telles données viennent ainsi confirmer le fait que les conduites agressives et antisociales n'émergent pas *ex nihilo* à l'adolescence ou à l'âge adulte. Elles résulteraient plutôt, selon toute vraisemblance, d'un processus développemental graduel ayant débuté durant l'enfance et s'étant renforcé au fur et à mesure des années.

L'ensemble de ces travaux souligne donc la nécessité d'intervenir le plus tôt possible, afin de minimiser le risque d'occurrence, de chronicisation et de persistance de ces comportements antisociaux, violents et délictueux et de leur cortège de corollaires délétères. Conscient de ces enjeux, et à l'instar des recommandations internationales émanant des grands organismes de santé internationaux (Center for Disease Control and Prevention, Organisation Mondiale de la Santé, Institut National de Santé Publique du Québec) ou nationaux (Santé Publique France, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), chercheurs et cliniciens ont impulsé, au cours de ces dernières décennies, le déploiement d'une multiplicité quasi-pléthorique de programmes de prévention visant spécifiquement à lutter contre ces conduites criminogènes. Mais comment s'y retrouver parmi cette pluralité foisonnante de programme d'intervention ? Quels sont les

effets « réels » engendrés par ces différentes stratégies préventives ? Jusqu'à quel point sont-elles efficaces et efficaces ? À quel(s) niveau(x) et selon quelles modalités agissent-elles ?

L'objectif du présent article, s'inscrivant dans une préventologie criminologique, consiste justement à apporter des réponses concrètes à ces questionnements, notamment en dressant une cartographie la plus représentative possible de la diversité des dispositifs existants et de leur degré d'efficacité respectif. Ce faisant, nous espérons fournir une vue d'ensemble de « ce qui fonctionne », tout en pointant les limites et lacunes des programmes disponibles à ce jour.

## 2. Méthode

Étant donné la multiplicité des études interventionnelles centrées sur la prévention de la violence et/ou de la délinquance, nous avons choisi de réaliser une revue systématique de l'ensemble des méta-analyses et revues systématiques publiées au cours des cinq dernières années – soit de 2013 à 2018 inclusivement – portant sur l'efficacité et les effets des programmes d'intervention axés sur la prévention et la réduction des conduites antisociales, violentes et délictueuses relevées chez l'enfant et/ou l'adolescent. Les bases de données PsycArticles, PsycINFO, Science Direct et PubMed ont été examinées à l'aide des mots-clés et opérateurs booléens suivants : (*systematic review OR meta-analysis*) AND (*prevention OR intervention OR program OR evaluation*) AND (*delinquen\* OR violen\* OR aggress\* OR offend\* OR antisocial\**). La procédure de recherche fut menée à partir des recommandations méthodologiques fournies par la grille Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), dressant les différentes lignes directrices devant idéalement guider la réalisation des méta-analyses et des revues systématiques de la littérature.

Ci-dessous les critères d'inclusion ayant structuré le processus de sélection des articles :

- Publication au sein d'une revue de langue anglaise ou française avec comité de lecture ;
- Texte intégral accessible ;
- Publication correspondant à une revue systématique et/ou méta-analyse. Chacune des revues systématiques devant obligatoirement comporter des critères d'inclusion et d'exclusion clairement explicités, ainsi que des informations précises quant à la méthodologie employée. Les

méta-analyses devaient quant à elles spécifier les tailles d'effet obtenues pour chaque étude investiguée, tout en rapportant une taille d'effet globale et récapitulative ;

- Les programmes d'intervention examinés ont été conçus et/ou adaptés pour des enfants ou des adolescents, qu'ils soient mis en œuvre dans un contexte scolaire, éducatif, ou familiale. Compte tenu du fait que certaines revues scientifiques incluent des jeunes âgés de plus de 18 ans, nous n'avons pas limité l'adolescence à l'arbitraire seuil des 18 ans ;
- Les publications sélectionnées doivent porter sur un ou des programme(s) agissant soit sur (1) les comportements violents et hétéro-agressifs, (2) les conduites antisociales, (3) les actes délictueux et/criminels, ou bien les trois à la fois.

Mentionnons en outre que nous avons exclu les méta-analyses relatives à l'efficacité des traitements correctionnels mis en place pour les mineurs placés sous-main de justice [23]. En effet, ces types de dispositifs s'inscrivent avant tout dans une logique thérapeutique et de réinsertion, et non dans une perspective préventive agissant en amont du passage à l'acte violent ou délictueux. Nous avons également fait le choix de ne pas traiter les revues ayant été actualisées par des revues ultérieures.

Après suppression des doublons, 597 publications ont été initialement identifiées. Toutefois, suite à l'examen des titres et abstracts, suivi d'une lecture approfondie des articles dans leur intégralité, ainsi que d'une vérification des paramètres d'inclusion que nous avons préalablement fixés, seulement 19 revues ont finalement été retenues.

**Tableau 1** : Recension des méta-analyses et revues systématiques ayant investigué les effets des différents types de programmes préventifs

Auteurs Année	Description de l'intervention	Design méthodologique des études analysées	Caractéristiques de l'échantillon	Outcome	Période investiguée	Résultats
<i>Programmes de prévention de la délinquance</i>						
<b>Fagan &amp; Lindsey (2014)</b> <sup>[13]</sup>	Revue systématique des différents types de programmes de prévention de la délinquance	Randomisé-contrôlé ou quasi-expérimental	Population générale Âgés de 3 à 18 ans	Délinquance, hétéro-agressivité physique, violence	1990-2013	Efficacité démontrée de la majorité des programmes, mais avec des effets distincts et spécifiques en fonction du genre
<b>Vries et al. (2015)</b> <sup>[39]</sup>	Méta-analyse de 39 études mesurant l'impact de différents types de programmes d'intervention pour prévenir la délinquance persistante et répétée	Randomisé contrôlé ou quasi-expérimental	Adolescents « à risque » de présenter des comportements délinquants Âgés de 6 à 20 ans N=9.084	Comportements délictueux répétés, délinquance persistante	1973-2009	Efficacité légère mais significative ( $d=0.24$ , $p<0.01$ )
<b>Taheri &amp; Welsh (2016)</b> <sup>[36]</sup>	Revue systématique (avec méta-analyses) de 17 études ayant exploré les effets des programmes d'intervention implantés en contexte périscolaire pour prévenir la délinquance	Randomisé contrôlé, quasi-expérimental ou expérimental	Enfants et adolescents	Délinquance	1959-2011	Absence d'effets démontrés ( $d=0.062$ )
<b>Piquero et al. (2016)</b> <sup>[53]</sup>	Méta-analyse de 41 études investiguant l'efficacité des programmes de prévention de la délinquance basés sur le développement des compétences parentales	Randomisé-contrôlé	Enfants âgés de moins de 10 ans et échantillons dont la moyenne d'âge ne dépasse pas les 10 ans	Délinquance	Janvier 2010 à septembre 2015	Efficacité démontrée – bien que relativement modérée ( $d=0.27$ ) – des interventions précoces centrées sur l'optimisation des habiletés parentales
<i>Programmes de prévention des comportements agressifs et antisociaux</i>						
<b>Sawyer et al. (2015)</b> <sup>[35]</sup>	Méta-analyse de 66 études ayant examiné les effets des programmes d'intervention prévenant les conduites antisociales	Randomisé-contrôlé	Enfants et adolescents allant jusqu'à 18 ans N=11.645	Comportements antisociaux	1973-2011	Efficacité globalement significative – mais modérée ( $d=0.31$ ) – des interventions



<b>Farrington et al. (2017)</b> <sup>[15]</sup>	Revue systématique (avec méta-analyse) de 50 revues systématiques portant sur l'efficacité des programmes de prévention contre les conduites agressives et antisociales	Méthodologies variées	Enfants et adolescents	Comportements agressifs et antisociaux (incluant les conduites de harcèlement scolaire)	2012 à Mars 2016	Efficacité significative avec diminution de 15 à 20% (d=0.21) de la prévalence des agressions et des actes antisociaux
<b>Programmes d'interventions thérapeutiques</b>						
➤ <b>Centrés exclusivement sur l'enfant</b>						
<b>Barnes et al. (2014)</b> <sup>[3]</sup>	Méta-analyse de 25 études évaluant les effets des interventions cognitivo-comportementales implantées en milieu scolaire	Expérimental ou quasi-expérimental	Enfants d'âge scolaire N=30.309	Conduites agressives	1992-2012	Efficacité significative mais relativement faible (d=0.23, p<0.05)
➤ <b>Centrés sur l'environnement familial</b>						
<b>Van der Stouwe et al. (2014)</b> <sup>[38]</sup>	Méta-analyse de 22 études investiguant les effets des Thérapies Multi-Systémiques (MST) sur la délinquance et les problèmes de comportements des jeunes	Expérimental ou quasi-expérimental	Mineurs tout venants âgés de moins de 18 ans N=4.066	Délinquance, problèmes de comportements	1985-2012	Efficacité significative mais relativement faible ; Efficacité plus importante pour les jeunes ayant suivi l'intervention avant 15 ans
<b>Programmes préventifs implantés en milieu scolaire</b>						
➤ <b>Intervention à spectre large</b>						
<b>Langford et al. (2015)</b> <sup>[26]</sup>	Revue systématique des effets engendrés par le programme préventif de promotion de la santé à l'école (créé par l'Organisation Mondiale de la Santé, et intitulé « World Health, Organization's Health, Promoting Schools (HPS) »)	Randomisé-contrôlé	Enfants et adolescents âgés de 4 à 18 ans	Violence et harcèlement scolaire	Prise en compte de toutes les recherches publiées avant Mars 2013	Absence totale d'effet sur la réduction de la violence ; Effet quasi-inexistants et non significatifs pour la diminution des conduites de harcèlement scolaire

➤ Programmes de lutte contre le harcèlement scolaire et le cyberharcèlement (« Antibullying Programs »)						
<b>Cantone et al. (2015)</b> <sup>[6]</sup>	Revue de 17 études évaluant l'efficacité supposée de programmes d'intervention en milieu scolaire axés sur la prévention du harcèlement et du cyberharcèlement	Randomisé-contrôlé	Enfants et adolescents en milieu scolaire	Harcèlement scolaire et cyberharcèlement	2000-2013	Effets à court terme insuffisamment significatifs et absence totale d'effets sur le long terme
<b>Evans et al. (2014)</b> <sup>[12]</sup>	Revue systématique de 32 études examinant les effets de 24 « School-Based Anti-Bullying Interventions (SBABI) » différentes	Quasi-expérimental	Enfants et adolescents en milieu scolaire	Harcèlement scolaire	Juin 2009 à avril 2013	Plus de la moitié des études rapportent une réduction significative du harcèlement scolaire
<b>Chalamandaris &amp; Piette (2015)</b> <sup>[7]</sup>	Revue systématique de 62 études portant sur l'efficacité des « School Based Anti-Bullying Interventions (SBABI) »	Méthodologies variées	Enfants et adolescents en milieu scolaire	Harcèlement scolaire	Prise en compte de toutes les recherches publiées avant 2008	Remise en cause de l'efficacité et des effets engendrés par ces types de programmes étant donné la forte hétérogénéité des mesures et des méthodologies employées
<b>Da Silva et al. (2016)</b> <sup>[9]</sup>	Revue systématique de 18 études évaluant le degré d'efficacité de divers « School Based Anti-Bullying Interventions (SBABI) »	Randomisé-contrôlé	Enfants et adolescents en milieu scolaire âgés de 7 à 15 ans	Harcèlement scolaire	Prise en compte de toutes les recherches publiées avant Février 2015	Effets quasi-inexistants
<b>Yeager et al. (2015)</b> <sup>[42]</sup>	Méta-analyse de 19 études ayant évalué l'efficacité des « School Based Bullying Interventions (SBABI) » avec une comparaison inter-âges	Expérimental et quasi-expérimental	Enfants et adolescents en milieu scolaire, âgés de 5 à 18 ans N=335.377)	Harcèlement scolaire aux différents stades de développement	2008-2012	Réduction faible mais significative des conduites de harcèlement scolaire lorsque les programmes sont implantés avant la 5ème

<b>Jiménez-Barbero et al. (2016)</b> <sup>[21]</sup>	Méta-analyse de 14 études ayant évalué l'efficacité de certaines « School Bases Anti-Bullying Interventions (SBABI) »	Quasi-expérimental	Enfants et adolescents en milieu scolaire, âgés de 7 à 16 ans N=30.934	Harcèlement scolaire	Janvier 2000 à mai 2015	Réduction significative mais modérée du harcèlement scolaire ( $d = 0.12$ ) Effets d'autant plus significatifs lorsque les interventions sont mises en place avant l'âge de 10 ans.
<b>Gaffney et al. (2018)</b> <sup>[18]</sup>	Revue systématique (avec méta-analyse) de 24 études portant sur les effets des programmes d'intervention et de prévention de lutte contre le cyberharcèlement	Essais randomisés, contrôlés, design quasi-expérimental et expérimental	Enfants et adolescents d'âge scolaire, âgés de 4 à 18 ans	Cyber-harcèlement	2000 à fin 2017	Réduction (de 10 à 15%) des conduites de cyber-harcèlement
<b>Gaffney et al. (2018)</b> <sup>[19]</sup>	Revue systématique (avec méta-analyse) de 128 études ayant examiné les effets des « School Based Anti-Bullying Interventions (SBABI) »	Essais randomisés, contrôlés, design quasi-expérimental et expérimental	Enfants et adolescents d'âge scolaire, âgés de 4 à 18 ans	Harcèlement scolaire	2009 à décembre 2016	Réduction significative (de 19 à 20 %) des conduites de harcèlement scolaire
<b>➤ Programmes de prévention des violences dans le couple parmi les adolescents</b>						
<b>De Koker et al. (2014)</b> <sup>[10]</sup>	Revue systématique de 9 études évaluant les effets de certains programmes d'intervention préventive sur les violences commises dans le cadre de relations intimes (ou de couple)	Randomisé-contrôlé	Adolescents et jeunes adultes âgés de 11 à 26 ans N=13.725	Violence physique, psychologique et sexuelle	Prise en compte de toutes les recherches publiées avant février 2013	Efficacité significative sur la réduction de la prévalence et de la fréquence des violences physiques, psychologiques et sexuelles entre partenaires
<b>De la Rue et al. (2017)</b> <sup>[11]</sup>	Méta-analyse portant sur 23 études investiguant l'efficacité des programmes de prévention implantés en milieu scolaire pour réduire la violence observée au sein des jeunes couples	Expérimental et quasi-expérimental	Adolescents en milieu scolaire âgés de 11 à 18 ans	Violence au sein du couple (incluant : violence physique, psychologique et sexuelle)	Prise en compte de toutes les recherches publiées avant juillet 2013	Absence d'effets démontrés

### **3. Résultats**

Le tableau 1 dresse les grandes lignes directrices de l'ensemble des méta-analyses et revues systématiques que nous avons sélectionné et examiné. Face à l'hétérogénéité des programmes recensés – et donc des publications associées – il paraissait judicieux de procéder à un découpage des différentes revues en plusieurs catégories suivant leurs modalités d'action ainsi que la nature des variables ciblées. S'esquisse alors une cartographie structurée en quatre grands clusters : (1) les programmes de prévention de la délinquance ; (2) des comportements agressifs et antisociaux; (3) ceux implantés en milieu scolaire; et enfin (4) les interventions standardisées (Tableau 1).

Concernant les programmes de prévention de la délinquance en tant que telle, trois revues sur quatre mettent en évidence une efficacité légère mais significative. Toutefois, l'une des revues systématiques fait état d'une absence totale d'effets démontrés. Les interventions axées de manière spécifique sur les conduites antisociales et agressives se caractérisent quant à elles par une efficacité globalement significative, avec une taille d'effet générale approximant les .25. Cette efficacité relative se retrouve également au niveau des programmes standardisés basés sur des approches thérapeutiques clairement identifiées. Enfin, les programmes préventifs implantés en milieu scolaire révèlent des résultats contrastés selon le type de programme privilégié, et notamment la cible d'action définie. Ainsi, on remarque que cinq revues sur huit, sur le cyberharcèlement et harcèlement scolaire, concluent à l'existence d'effets suffisamment significatifs, bien que ces derniers demeurent légers. L'examen systématique des programmes de prévention des violences dans le couple adolescent laisse également entrevoir des résultats mitigés, oscillant entre absences d'effets et effets démontrés. Enfin, les interventions à spectre large indiquent une absence totale d'efficacité.

### **4. Discussion**

- ***Des résultats encourageants***

La présente recension met en exergue une pluralité de programmes préventifs, avec des objectifs et des axes d'interventions présentant une large diversité. Globalement, il est constaté une efficacité qui, lorsqu'elle est significative, demeure relativement modérée. Ce qui nous

conduit à nuancer l'impact positif des dispositifs existant à ce jour. Sur les quatre revues ayant investigué les programmes prévenant la délinquance, trois d'entre elles témoignent de la présence d'effets significatifs relativement à l'occurrence des comportements transgressifs et délictueux. Toutefois, ces effets apparaissent minimes. De tels résultats demeurent néanmoins encourageants, puisqu'ils démontrent une tendance à la diminution des conduites de type délictueuses. Il en est de même concernant les programmes visant à réduire l'agressivité ainsi que les actes antisociaux chez le jeune. À ce titre, les deux revues à ce sujet (Sawyer et al., 2015 [35] ; Farrington et al., 2017) [15], cumulant au total 116 études interventionnelles menées à la fois auprès d'enfants et d'adolescents, soulignent l'existence d'une réelle réduction de ces conduites de l'agir. Par ailleurs, il apparaît que les interventions explicitement et formellement basées sur une approche thérapeutique de type cognitivo-comportementale [3] ou encore d'orientation systémique [38] dévoilent des résultats semblables, soit une abrasion significative mais légère des comportements violents et antisociaux. Cette efficacité relative est également relevée dans le cadre des programmes de prévention du harcèlement scolaire et du cyberharcèlement.

- ***Des vertus de l'intervention précoce***

Les constats de certaines méta-analyses recensées sont sans appel : les effets sont d'autant plus importants dès lors que l'intervention a été implémentée précocement. En effet, Van der Strouwe et al. (2014) [38], Yeager et al. (2015) [42], Jiménez-Barbero et al. (2016) [21], ont tenté d'observer l'âge auquel le programme est le plus efficient. Malgré le fait qu'il n'y ait pas de consensus retrouvé inter-études sur un âge déterminé, il en ressort que quelles que soient les tranches d'âge incluses, les sujets les plus jeunes de l'échantillon sont systématiquement ceux qui bénéficient le plus des interventions mises en place. Néanmoins, cette démarche de découpage par tranche développementale n'est pas appliquée pour la majorité des recherches, ne permettant donc pas de dégager des âges pour lesquels les interventions seraient susceptibles d'être plus efficaces.

- ***L'enfance et l'adolescence : deux périodes bien spécifiques***

Il semble important de souligner à quel point l'étendue des âges investigués dans les différentes études recensées est très large. Les interventions sont effet implémentées auprès de populations d'enfants et d'adolescents d'âges très différents, allant de 3 ans [13] à 26 ans [10].

De surcroît, au-delà de l'écart conséquent inter-méta-analyses qui vient d'être précisé, il existe une grande disparité d'âges intra-méta-analyses, exceptées celles de Piquero et al. (2016) [33] et de Barnes et al. (2014) [3], qui ciblent respectivement une période développementale particulière, à savoir les enfants de moins de 10 ans. On peut pourtant supposer que les effets engendrés par certaines stratégies préventives devraient différer en fonction de la période développementale ciblée. De fait, il semble difficile de faire l'impasse sur l'âge auquel l'agressivité émerge dans l'histoire du sujet. En ce sens, toute conduite de l'agir est à recontextualiser dans un espace et un temps donné, à circonscrire au sein d'une trame développementale spécifique. Des analyses statistiques inter-âges (e.g., 3-6 ans ; 6-9 ans ; 9-12 ans ; 13-16 ans ; 16 ans et plus) permettraient ainsi de développer un regard plus fin et davantage nuancé quant à l'efficacité escomptée.

- ***Fondements et bases théoriques des interventions***

Si l'on se penche sur les modèles théoriques sous-jacents aux programmes présentés, il ressort que la plupart d'entre eux s'inscrivent plus ou moins nettement au sein d'un mouvement comportementaliste sous-tendu par une logique solutionniste centrée sur la rééducation et le « coaching » de l'enfant. En effet, les interventions privilégiées consistent essentiellement en une tentative de modification des comportements de l'enfant et de l'adolescent. Aussi, les notions telles que la connaissance de soi, ou encore l'empathie sont faiblement utilisées, au profit d'une recherche de rectification des comportements socialement observables selon un schéma préétabli. Une insistance aussi marquée sur le renforcement des « bonnes conduites » risque toutefois de venir occulter une réflexion incontournable à propos des origines et des causes de la violence ou de la délinquance. De manière similaire, le fait de porter la focale uniquement sur la transformation des comportements aversifs en « comportements acceptables » ne permet pas de questionner le sens, la logique et la fonction de ces conduites déviantes et agressives. Que viennent exprimer ces jeunes à travers ces agir transgressifs et violents ? Quel est le rôle des traumatismes précoces dans l'apparition de ces conduites impulsives et agressives ? Quelle est la place de ces dernières dans l'économie psychique du sujet ? Autant de questions passées sous silence, comme en témoigne cette centration – vraisemblablement infructueuse, en tous les cas au regard des résultats des méta-analyses recensées – sur les aspects visibles et bruyants d'un mode de fonctionnement pouvant pourtant résulter d'une véritable problématique psychopathologique sous-jacente et invisible. De ce fait, la lecture de ces constats amène à questionner le sens et la

fonction de ces conduites chez le jeune. L'émergence de conduites agressives pourrait alors être le marqueur d'une certaine angoisse, d'un traumatisme, ou encore d'adversité dans l'histoire de vie du sujet.

- ***La « délinquance » : un construit polysémique***

Ces méta-analyses se heurtent, en outre, à une imprécision à la fois terminologique et conceptuelle quant à l'objet d'étude ; à savoir la « délinquance » qui semble constituer le point de contingence des objectifs de ces programmes. Cette notion provient du latin « *delinques* », participe passé du verbe « *delinquere* » qui signifie « négliger », tout en désignant celui qui a « commis un délit ». Dès lors, elle regroupe une variété importante de comportements définis comme étant antisociaux, agressifs ou encore violents. Cette définition relativement large, qui rassemble une pluralité d'actions et de comportements, vient alors questionner le contenu des mesures réalisées dans certaines recherches (*e.g.*, Fagan et Lindsey, 2014 ; Vries et al., 2015 ; Taheri et Welsh, 2015 ; Piquero et al., 2016 ; Sawyer, Borduin et Dopp, 2015 ; Farrington et al., 2017 ; Barnes et al., 2014 ; Van der Stouwe et al., 2014 ; Langford et al., 2015) [13][39][36][33][35][15][3][38][26]. Que recouvre ce concept de « délinquance » ? Regroupe-t-il uniquement les comportements violents envers autrui ? Ou bien englobe-t-il également les conduites transgressives non-violentes ? De même, qu'en est-il pour l'agressivité, ou encore la violence ? Parle-t-on d'agressivité physique, verbale, ou encore relationnelle ? Est-il question de l'agressivité proactive ou bien réactive [34] ? S'agit-il d'influer sur les modalités d'agressivité passive ou plutôt active ? Les violences sexuelles font-elles partie de ces actes dits violents ? Autant de questions auxquelles ces revues ne permettent de répondre, gommant ainsi des distinctions conceptuelles porteuses de sens et apparaissant cliniquement et scientifiquement incontournables. Toutefois, ces travaux portant sur les conduites agressives permettent de soulever l'hétérogénéité de ces phénomènes et ainsi l'importance de cibler et préciser clairement la nature des *outcomes* ciblées.

- ***Des écueils de la nature multidimensionnelle et multimodale des interventions***

La majorité des programmes de prévention analysés tendent à privilégier des interventions multicomposites agissant à plusieurs niveaux, augmentant *a priori* la probabilité d'observer

davantage d'effets dans la mesure où il s'agit de venir cibler, de manière générale, différents protagonistes (parents, enfants, et enseignants), tout autant que divers leviers d'action. Néanmoins, un certain rigorisme méthodologique peut légitimement amener à nuancer le bien-fondé et les bienfaits de cet aspect multifocal et globalisant. Il est en effet difficile de discerner à quelle(s) composante(s) du programme attribuer les effets observés. D'autre part, il se peut que certaines composantes soient parfaitement inutiles, voire contre-productives. D'où l'intérêt de circonscrire l'intervention à un domaine (ou axe) spécifique, apportant ainsi davantage de consistances aux résultats obtenus. Cette critique d'ordre méthodologique se voit en outre renforcée par les résultats de la présente recension, démontrant clairement que les dispositifs incluant trop d'objectifs au sein d'un même programme perdent en efficacité. Il semble alors légitime, si ce n'est nécessaire, d'envisager une nouvelle façon d'aborder le contenu de ces interventions ; notamment à travers des programmes dits « partiels », à destination d'une population identifiée, et centrés sur des mécanismes d'action spécifiques. Ceux-ci pourraient alors concerner par exemple l'enfant, les parents, ou encore l'école. Ils permettraient ainsi de discriminer davantage l'efficacité de ces actions pour une ou plusieurs population(s) en particulier et, par conséquent, de cibler encore plus l'orientation des programmes préventifs. Par ailleurs, ces modalités d'intervention plus ciblées pourraient potentiellement permettre de pointer avec davantage de précisions les raisons de l'inefficacité de la mise en place d'un programme donné pour un échantillon donné.

- ***Des interventions trop globales : une nécessité d'ajuster les contenus en fonction des populations***

Le caractère multidimensionnel et multi-populationnel de certains programmes implique parfois la présence d'une intervention très générale et globalisante pouvant négliger le rôle de certains éléments clés dans l'augmentation ou la diminution des conduites déviantes et violentes. Prenons par exemple la méta-analyse de Van der Stouwe et al. (2014) [38], qui se focalise, de manière intéressante, sur les programmes spécifiquement axés sur l'environnement familial, mais ce sans prendre en compte le type d'attachement parents-enfants. Or, nombreuses sont les études ayant mis en lien une altération des relations parents-adolescents – et plus spécifiquement des modalités d'attachement – et la délinquance auto-révlée, ou officielle, chez les mineurs (Johnson, 1987 ; Johnson et Krech, 1987 ; Junger-Tas, 1992 ; Towberman, 1994 ; cités par



Gimenez et Blatier, 2007) [20]. À cet égard, comment expliquer cette sous-représentation des dispositifs centrés sur les modalités relationnelles intrafamiliales ? Comment comprendre que le travail autour des liens d'attachement soit à ce point délaissé par les stratégies préventives actuelles, malgré leur rôle déterminant en termes de développement ? Ces questionnements soulignent dans quelle mesure il s'avère aujourd'hui indispensable de centrer davantage les interventions sur des leviers spécifiques correspondant aux différents facteurs de risque et de protection mis en exergue par les données de la littérature, comme le rappellent et le préconisent Langford et al. (2015) [26].

## **5. Conclusion**

Cette recension vient argumenter en faveur de l'intérêt, voire de la nécessité de procéder à un examen systématique et critique de l'état de l'art relatif à l'efficacité des programmes de prévention de la délinquance et de la violence chez les jeunes. En effet, lorsqu'elles sont considérées de manière isolée et indépendamment les unes des autres, certaines recherches interventionnelles tendent à insister sur l'efficacité des actions proposées. En revanche, ne sommes-nous pas face à des effets engendrés par certains choix méthodologiques (hétérogénéité des populations, lissage des différences inter-âges, imprécision conceptuelle quant aux variables sélectionnées, regroupement de plusieurs comportements dissemblables dans de larges catégories comportementales, pluralité des objectifs, etc.) ? Car vu sous l'angle des méta-analyses, les résultats obtenus contredisent, ou du moins relativisent clairement les conclusions les plus couramment répandues. Pour pallier ces biais qui accompagnent les bilans émis par certaines études, c'est tout un nouveau regard qu'il faut adopter afin de penser les modalités d'évaluations préventives visant les conduites agressives et délictueuses surgissant au cours de l'enfance. Ainsi, à la lumière de nos constats et discussions, plusieurs axes d'amélioration semblent envisageables, non seulement pour optimiser la qualité des programmes actuels – et ainsi favoriser une hausse de leur efficacité – mais aussi pour perfectionner l'évaluation de leur efficacité. À cet effet, et en guise de conclusion, nous proposons ci-dessous une liste de recommandations vectrices d'un souhaitable enrichissement des programmes préventifs actuels et des recherches interventionnelles qui leur sont associées.

**Figure 1 : 10 Préconisations méthodologiques**

1. Définir avec précision les construits psychologiques étudiés,
2. Cibler la nature des *outcomes* examinées,
3. Restreindre les objectifs et circonscrire les axes d'intervention,
4. Ajuster les contenus des programmes en fonction des populations ciblées,
5. Ne pas se limiter uniquement à la modification des comportements bruyants et visibles,
6. Privilégier une mise en place précoce – le plus tôt possible - des interventions,
7. Centrer les interventions sur des leviers spécifiques correspondant aux différents facteurs de risque et de protection mis en exergue par les données de la littérature,
8. Améliorer les modalités d'évaluation d'implantation des programmes de prévention,
9. Recontextualiser les effets de ces interventions en fonction des tranches d'âge développementales et des contextes d'implantation,
10. Étendre et standardiser la temporalité des mesures post-interventions.

**Conflit d'intérêt**

*Conflit d'intérêt* : aucun.

## Références

- [1] American Psychiatric Association, editor. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Association; 2013.
- [2] Arseneault L, Moffitt TE, Caspi A, Taylor PJ, Silva PA. Mental disorders and violence in a total birth cohort: results from the dunedin study. *Arch Gen Psychiatry* 2000;57:979–86. doi:10.1001/archpsyc.57.10.979.
- [3] Barnes TN, Smith SW, Miller MD. School-based cognitive-behavioral interventions in the treatment of aggression in the United States: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior* 2014;19:311–21. doi:10.1016/j.avb.2014.04.013.
- [4] Brame B, Nagin DS, Tremblay RE. Developmental trajectories of physical aggression from school entry to late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2001;42:503–12. doi:10.1111/1469-7610.00744.
- [5] Britt CL. Social context and racial disparities in punishment decisions. *Justice Quarterly* 2000;17:707–32. doi:10.1080/07418820000094731.
- [6] Cantone E, Piras AP, Vellante M, Preti A, Daníelsdóttir S, D'Aloja E, et al. Interventions on Bullying and Cyberbullying in Schools: A Systematic Review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2015;11:58–76. doi:10.2174/1745017901511010058.
- [7] Chalamandaris A-G, Piette D. School-based anti-bullying interventions: Systematic review of the methodology to assess their effectiveness. *Aggression and Violent Behavior* 2015;24:131–74. doi:10.1016/j.avb.2015.04.004.
- [8] Côté SM, Vaillancourt T, Barker ED, Nagin D, Tremblay RE. The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood. *Development and Psychopathology* 2007;19:37–55. doi:10.1017/S0954579407070034.
- [9] da Silva JL, de Oliveira WA, Braga IF, Farias MS, da Silva Lizzi EA, Gonçalves MFC, et al. The Effects of a Skill-Based Intervention for Victims of Bullying in Brazil. *Int J Environ Res Public Health* 2016;13. doi:10.3390/ijerph13111042.
- [10] De Koker P, Mathews C, Zuch M, Bastien S, Mason-Jones AJ. A Systematic Review of Interventions for Preventing Adolescent Intimate Partner Violence. *Journal of Adolescent Health* 2014;54:3–13. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.08.008.

- [11] De La Rue L, Polanin JR, Espelage DL, Pigott TD. A Meta-Analysis of School-Based Interventions Aimed to Prevent or Reduce Violence in Teen Dating Relationships. *Review of Educational Research* 2017;87:7–34. doi:10.3102/0034654316632061.
- [12] Evans CBR, Fraser MW, Cotter KL. The effectiveness of school-based bullying prevention programs: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior* 2014;19:532–44. doi:10.1016/j.avb.2014.07.004.
- [13] Fagan AA, Lindsey AM. Gender differences in the effectiveness of delinquency prevention programs: what can be learned from experimental research? *Criminal Justice and Behavior* 2014;41:1057–78. doi:10.1177/0093854814539801.
- [14] Farrington, D. P. (2007). Origins of violent behavior over the life span. In D. J. Flannery, A. T. Vazsonyi, & I. D. Waldman (Eds.), *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression* (pp. 19-48). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- [15] Farrington DP, Gaffney H, Lösel F, Ttofi MM. Systematic reviews of the effectiveness of developmental prevention programs in reducing delinquency, aggression, and bullying. *Aggression and Violent Behavior* 2017;33:91–106. doi:10.1016/j.avb.2016.11.003.
- [16] Frick PJ. *Conduct Disorders and Severe Antisocial Behavior*. Boston, MA: Springer US; 2012.
- [17] Frick PJ, Stickle TR, Dandreaux DM, Farrell JM, Kimonis ER. Callous–unemotional traits in predicting the severity and stability of conduct problems and delinquency. *J Abnorm Child Psychol* 2005;33:471–87. doi:10.1007/s10648-005-5728-9.
- [18] Gaffney H, Farrington DP, Espelage DL, Ttofi MM. Are cyberbullying intervention and prevention programs effective? A systematic and meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior* 2018. doi:10.1016/j.avb.2018.07.002.
- [19] Gaffney H, Ttofi MM, Farrington DP. Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: An updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior* 2018. doi:10.1016/j.avb.2018.07.001.
- [20] Gimenez C, Blatier C. Famille et délinquance juvénile: état de la question. *Bulletin de Psychologie* 2007:257–65.
- [21] Jiménez-Barbero JA, Ruiz-Hernández JA, Llor-Zaragoza L, Pérez-García M, Llor-Esteban B. Effectiveness of anti-bullying school programs: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review* 2016;61:165–75. doi:10.1016/j.childyouth.2015.12.015.

- [22] Kilpatrick DG, Acierno R. Mental health needs of crime victims: Epidemiology and outcomes. *Journal of Traumatic Stress* 2003;16:119–32. doi:10.1023/A:1022891005388.
- [23] Koehler JA, Lösel F, Akoensi TD, Humphreys DK. A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *J Exp Criminol* 2013;9:19–43. doi:10.1007/s11292-012-9159-7.
- [24] Kretschmer T, Hickman M, Doerner R, Emond A, Lewis G, Macleod J, et al. Outcomes of childhood conduct problem trajectories in early adulthood: findings from the ALSPAC study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2014;23:539–49. doi:10.1007/s00787-013-0488-5.
- [25] Lacourse E, Nagin D, Tremblay RE, Vitaro F, Claes M. Developmental trajectories of boys' delinquent group membership and facilitation of violent behaviors during
- [26] Langford R, Bonell C, Jones H, Poulou T, Murphy S, Waters E, et al. The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 2015;15:130. doi:10.1186/s12889-015-1360-y.
- [27] Loeber R, Pardini D, Homish DL, Wei EH, Crawford AM, Farrington DP, et al. The prediction of violence and homicide in young men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2005;73:1074–88. doi:10.1037/0022-006X.73.6.1074.
- [28] Loeber R, Wei E, Stouthamer-Loeber M, Huizanga D, Thornberry TP. Behavioral antecedents to serious and violent offending: Joint analyses from the Denver Youth Survey, Pittsburgh Youth Study and the Rochester Youth Development Study. *Studies on Crime & Crime Prevention* 1999;8:245–63.
- [29] Luby JL, Gaffrey MS, Tillman R, April LM, Belden AC. Trajectories of preschool disorders to full dsm depression at school age and early adolescence: continuity of preschool depression. *AJP* 2014;171:768–76. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13091198.
- [30] Miller TR, Fisher DA, Cohen MA. Costs of Juvenile Violence: Policy Implications. *PEDIATRICS* 2001;107:e3–e3. doi:10.1542/peds.107.1.e3.
- [31] Nagin D, Tremblay RE. Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development* 1999;70:1181–96. doi:10.1111/1467-8624.00086.
- [32] Odgers CL, Moffitt TE, Broadbent JM, Dickson N, Hancox RJ, Harrington H, et al. Female and male antisocial trajectories: From childhood origins to adult outcomes. *Development and Psychopathology* 2008;20:673–716. doi:10.1017/S0954579408000333.

- [33] Piquero AR, Jennings WG, Diamond B, Farrington DP, Tremblay RE, Welsh BC, et al. A meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *J Exp Criminol* 2016;12:229–48. doi:10.1007/s11292-016-9256-0.
- [34] Raine A, Dodge K, Loeber R, Gatzke-Kopp L, Lynam D, Reynolds C, et al. The Reactive-Proactive Aggression Questionnaire: Differential Correlates of Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Boys. *Aggress Behav* 2006;32:159–71. doi:10.1002/ab.20115.
- [35] Sawyer AM, Borduin CM, Dopp AR. Long-term effects of prevention and treatment on youth antisocial behavior: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 2015;42:130–44. doi:10.1016/j.cpr.2015.06.009.
- [36] Taheri SA, Welsh BC. After-school programs for delinquency prevention: a systematic review and meta-analysis. *Youth Violence and Juvenile Justice* 2016;14:272–90. doi:10.1177/1541204014567542.
- [37] Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, et al. Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics* 2004;114:e43-50. adolescence. *Development and Psychopathology* 2003;15:183–97. doi:10.1017/S0954579403000105.
- [38] van der Stouwe T, Asscher JJ, Stams GJJM, Deković M, van der Laan PH. The effectiveness of Multisystemic Therapy (MST): A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 2014;34:468–81. doi:10.1016/j.cpr.2014.06.006.
- [39] Vries SLA, Hoeve M, Assink M, Stams GJJM, Asscher JJ. Practitioner Review: Effective ingredients of prevention programs for youth at risk of persistent juvenile delinquency – recommendations for clinical practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2015;56:108–21. doi:10.1111/jcpp.12320.
- [40] Welsh BC, Loeber R, Stevens BR, Stouthamer-Loeber M, Cohen MA, Farrington DP. Costs of Juvenile Crime in Urban Areas: A Longitudinal Perspective. *Youth Violence and Juvenile Justice* 2008;6:3–27. doi:10.1177/1541204007308427.
- [41] World Health Organization [en ligne]. France: La violence chez les jeunes; 2016; cité le 30 septembre 2016. Disponible: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence#>

- [42] Yeager DS, Fong CJ, Lee HY, Espelage DL. Declines in efficacy of anti-bullying programs among older adolescents: Theory and a three-level meta-analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2015;37:36–51. doi:10.1016/j.appdev.2014.11.005.