



## Commentaires sur les articles portant sur l'agressivité comme issue du développement des jeunes enfants

*DANIEL S. SHAW, Ph.D.*

*University of Pittsburgh, ÉTATS-UNIS*

*(Publication sur Internet le 1<sup>er</sup> octobre 2003)*

### **Thème**

*Agressivité*

### **Introduction**

Les trois articles de Tremblay<sup>1</sup>, Keenan et Ishikawa et Raine qui traitent du thème de l'agressivité comme issue du développement des jeunes enfants fournit des perspectives intéressantes sur le développement de l'agressivité chez les jeunes enfants. Tremblay justifie de façon convaincante le fait de se centrer sur les cinq premières années de la vie, en soulignant le fait que le taux d'agressivité physique décroît entre la période du trotteur et l'adolescence. Il est important de noter que si des enfants ne présentent pas de taux élevés de comportement agressif au cours des 3 premières années de leur vie, très peu d'entre eux présenteront des taux élevés d'agressivité à partir de l'âge de cinq ans. Cette remarque a été corroborée par une étude longitudinale effectuée auprès d'un échantillon de 300 garçons provenant de familles à faibles revenus.<sup>1</sup> Cette étude examinait la trajectoire de l'agressivité des enfants âgés entre 2 et 5 ans. Parmi les enfants qui obtenaient des résultats supérieurs au 90<sup>e</sup> centile sur les échelles du test CBCL<sup>2</sup> qui répertoriait les comportements agressifs à l'âge de 2 ans, le score de 88 % d'entre eux demeurait au-dessus de ce seuil à 5 ans, et relativement peu de nouveaux cas (22 %) faisaient partie de ce groupe extrême à l'âge de 5 ans. Ainsi, la grande majorité des enfants qui présentent un taux élevé d'agressivité lorsqu'ils entrent à l'école sont susceptibles de commencer à manifester ce modèle au début de l'enfance.

Keenan traite de questions primordiales concernant l'avancement des études *développementales* sur l'agressivité. La façon de définir « l'agressivité » suscite encore des débats. En effet, on peut étudier le comportement « agressif » très tôt chez les enfants, cependant, des développementalistes comme Maccoby<sup>2</sup> prétendent que l'enfant doit être capable de faire preuve d'appréciation cognitive des conséquences de ses comportements agressifs avant d'être considéré comme vraiment agressif. Par ailleurs, on peut évaluer empiriquement les comportements qui semblent agressifs, leurs corrélats et leur stabilité. Keenan fait également remarquer que les trajectoires de comportement agressif sont

---

<sup>1</sup> Commentaires sur l'article original publié par Richard E. Tremblay en 2003. Pour consulter cet article, contactez-nous à [cedje-ceecd@umontreal.ca](mailto:cedje-ceecd@umontreal.ca)

<sup>2</sup> *Child Behavior Checklist* ou Inventaire des comportements de l'enfant

modérées par les facteurs propres aux enfants et au parentage. Les facteurs relatifs aux enfants incluent la maturation des aptitudes cognitives qui permettent d'utiliser des stratégies de résolution de conflits plus sophistiquées après l'âge de deux ans (par exemple, le recours au raisonnement). La qualité des soins parentaux est aussi importante, qu'il s'agisse de la capacité à réagir face aux imprévus pendant la petite enfance<sup>3,4</sup> ou des réactions cohérentes et exemptes de rejet face aux expressions d'émotivité négative lorsque l'enfant est un trotteur.<sup>5,6</sup>

Ishikawa et Raine ont recensé les facteurs de risques biologiques associés avec les inadaptations présentes avant la naissance. Trois problématiques méritent d'être examinées. Premièrement, la documentation souligne que les études qui concernent les risques biologiques sont sous-représentées comparativement aux études sur les risques environnementaux,<sup>7</sup>. En particulier, relativement peu d'études sur les risques biologiques ont porté sur l'agressivité en soi pendant les premières années de vie.<sup>8,9,10</sup> Deuxièmement, la documentation indique clairement que les facteurs comme l'abus de substance des parents, une alimentation carencée, les APM et les complications lors de l'accouchement entraînent des risques de comportement antisocial subséquent chez certains enfants. Troisièmement, tel qu'il a été mentionné plus haut, les facteurs de risques biologiques sont souvent modérés par la présence de risques environnementaux. En fait, plusieurs études ont démontré que les atteintes biologiques, prises séparément, ne sont pas reliées aux comportements antisociaux plus tard.<sup>11,12</sup>

### **Recherche et conclusions**

Les principes et les conclusions de chaque article reposent sur de solides bases théoriques et empiriques. Cependant, je tiens à effectuer des mises en garde concernant des questions spécifiques. En ce qui concerne la « surprise » de Tremblay par exemple : il n'est pas si surprenant que les actes agressifs diminuent au cours de l'enfance. Tel qu'il a été mentionné plus tôt, la maturation cognitive fournit à l'enfant des répertoires plus flexibles pour la gestion de conflits interpersonnels, ce qui lui permet d'être plus sélectif face au recours à l'agressivité. Ce facteur est aussi cohérent avec la diminution plus rapide de l'agressivité physique chez les filles, due à leur aisance verbale supérieure pendant la période trotteur ou préscolaire. En effet, les forces de la socialisation à la maison et à l'école rendent la stratégie de recours à l'agressivité moins attrayante pour les deux sexes au fur et à mesure que le temps passe, avec des conséquences de plus en plus graves chez les enfants de huit ans comparées à ceux de trois ans qui commettent des actes agressifs similaires. Les études développementales initiées par Goodenough (en 1931)<sup>13</sup> et Fawls (en 1963)<sup>14</sup> (bien qu'aucun d'eux n'aient suivi la progression de l'agressivité en soi), ont recensé la diminution de la fréquence des accès de colère ou de conflit en fonction du vieillissement de l'enfant. Ainsi, bien que cela puisse être surprenant du point de vue de la théorie de l'apprentissage, la diminution de la trajectoire de l'agression physique n'est pas une surprise récente. En ce qui concerne les enfants qui continuent à présenter des taux élevés d'agressivité physique à l'âge scolaire, il est important de remarquer que même ces enfants qui continuent à être agressifs présentent une légère diminution entre 2 et 10 ans,<sup>15</sup> mais qu'ils sont susceptibles d'apprendre à utiliser des formes plus indirectes de comportement antisocial avec le temps, tel que démontré par Patterson et Yoerger<sup>16</sup> dans une recherche récente.

L'article de Keenan soulève aussi des points qui sont matière à discussion. Premièrement, alors que l'on observe de l'agressivité chez des enfants aussi jeunes que cinq mois, le comportement agressif en soi ne devient pas dérangeant pour les parents jusqu'à ce que l'enfant ait deux ans, lorsque que celui-ci acquière des capacités ambulatoires plus rapides et plus fiables. Ce fait a des conséquences sur le moment où on doit effectuer des recherches sur l'intervention précoce et pour lesquelles l'observation de taux fréquents du comportement ciblé est considérée comme un facteur important. Deuxièmement, les recherches ont démontré que l'agressivité des enfants d'un an et demi et de deux ans est un facteur prédictif de problèmes des conduites plus tard;<sup>17</sup> cependant, le niveau de stabilité est souvent faible, ce qui reflète encore la nature changeante du développement de l'enfant et les différences individuelles de l'environnement de soins. Troisièmement, bien qu'il y ait consensus sur le fait que les comportements des parents impliquant de mauvais traitements physiques et émotifs ont tendance à favoriser l'agressivité chez les enfants, il est très important d'évaluer les conséquences des styles de parentage propres aux différentes cultures avant de faire des hypothèses sur leur pertinence, on pense par exemple aux styles de parentage autoritaire adoptés par les familles afro-américaines.<sup>18</sup>

L'article de Ishikawa et Raine soulève la question du besoin de recherche interdisciplinaire. Nous avons grand besoin d'études qui mesurent de façon prospective la qualité de l'environnement prénatal *et* qui observent le développement des relations parents-enfants dès le début. Sans de telles données, les mécanismes par lesquels les atteintes prénatales affectent le développement *et* le maintien de comportements agressifs précoces risquent de demeurer inconnus. Comme le fait remarquer Tremblay, le plus gros de « l'apprentissage » de l'agressivité se produit vers la troisième année; il est donc recommandé d'intensifier les efforts pour comprendre son apparition.

### **Implications pour les politiques et les services**

Les trois articles suggèrent que l'identification précoce soit une préoccupation primordiale pour les politiques sociales. Par exemple, Tremblay<sup>19</sup> a démontré que les parents qui commencent à procréer avant l'âge de 20 ans et qui ne terminent pas leurs études secondaires sont plus à risque de présenter des trajectoires de comportements agressifs. L'identification des facteurs de risques avant la naissance est aussi recommandée par Keenan et suggérée par Ishikawa et Raine dans leur article sur les atteintes prénatales. Il est clair que ces efforts méritent un appui, cependant, des approches et des points d'interventions multiples seront probablement nécessaires afin d'identifier adéquatement les jeunes enfants qui commencent à présenter des patrons d'agressivité.<sup>20,21</sup> Il faudra concentrer les efforts sur la façon dont la trajectoire du comportement du jeune enfant est modérée par l'environnement de soins et conduit à des patrons plus stables d'agressivité à l'âge préscolaire et scolaire, particulièrement pendant la première année (avant que les taux élevés d'agressivité deviennent évidents) et pendant la deuxième année (lorsque l'agressivité devient statistiquement normative).

**Pour en savoir plus sur ce thème, consultez les sections suivantes de l'Encyclopédie:**

- [Est-ce important?](#)
- [Que savons-nous?](#)
- [Que peut-on faire?](#)
- [Selon les experts](#)
- [Messages-clés](#)

## RÉFÉRENCES

1. Shaw DS, Gilliom M, Giovannelli J. Aggressive behavior disorders. In: Zeanah CH Jr., ed. *Handbook of Infant Mental Health*. 2nd ed. New York, NY: Guilford Press; 2000:397-411.
2. Maccoby EE. *Social development: Psychological growth and the parent-child relationship*. New York, NY: Harcourt Brace Jovanovich; 1980.
3. Erickson MF, Sroufe LA, Egeland B. The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1985;50(1-2):147-166.
4. Shaw DS, Keenan K, Vondra JI. Developmental precursors of externalizing behavior: Ages 1 to 3. *Developmental Psychology* 1994;30(3):355-364.
5. Campbell SB, Pierce EW, Moore G, Marakovitz S, Newby K. Boys' externalizing problems at elementary school age: Pathways from early behavior problems, maternal control, and family stress. *Development and Psychopathology* 1996;8(4):701-719.
6. Shaw DS, Winslow EB, Owens EB, Vondra JI, Cohn JF, Bell RQ. The development of early externalizing problems among children from low-income families: A transformational perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1998;26(2):95-107.
7. Raine A. Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: A review. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2002;30(4):311-326.
8. Calkins SD. Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1994;59(2-3):53-72,250-283.
9. Fox NA, Schmidt LA, Calkins SD, Rubin KH, Coplan RJ. The role of frontal activation in the regulation and dysregulation of social behavior during the preschool years. *Development and Psychopathology* 1996;8(1):89-102.
10. Raine A, Venables PH, Mednick SA. Low resting heart rate at age 3 years predisposes to aggression at age 11 years: Evidence from the Mauritius Child Health Project. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1997;36(10):1457-1464.
11. Arseneault L, Tremblay RE, Boulerice B, Seguin JR, Saucier JF. Minor physical anomalies and family adversity as risk factors for violent delinquency in

- adolescence. *American Journal of Psychiatry* 2000;157(6):917-923.
12. Raine A, Brennan P, Mednick SA. Birth complications combined with early maternal rejection at age 1 year predispose to violent crime at age 18 years. *Archives of General Psychiatry* 1994;51(12):984-988.
  13. Goodenough FL. *Anger in young children*. Minneapolis, MI: University of Minnesota Press; 1931.
  14. Fawls CL. Disturbances experienced by children in their natural habitats. In: Barker RG, ed. *The stream of behavior: explorations of its structure & content*. New York, NY: Appleton-Century-Crofts; 1963:99-126.
  15. Shaw DS, Lacourse E, Nagin D. Trajectories of ADHD and Conduct Problems in Early Childhood. Communication présentée au: XV World Meeting of the International Society for Research on Aggression; 28-31 juillet 2002; Montréal, Québec.
  16. Patterson G, Yoerger K. In intra-individual search for growth in overt antisocial behavior. Communication présentée au: 2001 Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development; 2001; Minneapolis, MI.
  17. Keenan K, Shaw D, Delliquadri E, Giovannelli J, Walsh B. Evidence for the continuity of early problem behaviors: Application of a developmental model. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1998;26(6):441-452.
  18. Deater-Deckard K, Bates JE, Dodge KA, Pettit GS. Physical discipline among African American and European American mothers: Links to children's externalizing behaviors. *Developmental Psychology* 1996;32(6):1065-1072.
  19. Nagin D, Tremblay RE. Parental and early childhood predictors of persistent physical aggression in boys from kindergarten to high school. *Archives of General Psychiatry* 2001;58(4):389-394.
  20. Olds DL. Prenatal and infancy home visiting by nurses: From randomized trials to community replication. *Prevention Science* 2002;3(3):153-172.
  21. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in head start. *Journal of Clinical Child Psychology* 2001;30(3):283-302.

Pour citer ce document :

Shaw DS. Commentaires sur les articles portant sur l'agressivité comme issue du développement des jeunes enfants. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/ShawFRxp-Agressivite.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2003