



## Agressivité

### Table des matières

(Dernière mise à jour : avril 2012)

Éditeur au développement du thème : Richard E. Tremblay, Ph.D., Université de Montréal, Canada et University College Dublin, Irlande

|  |      |
|--|------|
| <b>Agressivité – Synthèse</b> .....  | i-iv |
| Développement de l'agressivité physique<br><i>Richard E. Tremblay</i> .....  | 1-5  |
| Développement de l'agressivité indirecte avant l'entrée à l'école<br><i>Mara Brendgen</i> .....  | 1-8  |
| Différences sexuelles dans le développement de l'agressivité, de la petite enfance à l'âge adulte<br><i>John Archer</i> .....  | 1-6  |
| Développement de l'agressivité physique de la petite enfance à l'âge adulte<br><i>Kate Keenan</i> .....  | 1-6  |
| Meilleures pratiques pour le développement du contrôle volontaire pendant la petite enfance<br><i>M. Rosario Rueda &amp; Lina M. Cómbita</i> .....   | 1-7  |
| Interventions efficaces à la garderie ou à la maternelle pour prévenir l'agressivité chronique<br><i>John E. Lochman, Caroline Boxmeyer, Nicole Powell &amp; Alberto Jimenez-Camargo</i> ... | 1-8  |
| Les bagarres ludiques au cours de la petite enfance et leur rôle dans la prévention de l'agressivité chronique<br><i>Sergio M. Pellis &amp; Vivien C. Pellis</i> .....                       | 1-5  |

Pour lire les "Commentaires des milieux" sur ces articles, consultez l'Encyclopédie :  
<http://www.enfant-encyclopedie.com/FR-CA/agressivite-enfant/perspectives.html?RId=CA>

Pour lire les « Messages-clés » à propos de ce thème, consultez l'Encyclopédie :  
<http://www.enfant-encyclopedie.com/fr-ca/agressivite-enfant/messages-cles.html>



## Agressivité

### Synthèse

(Publié sur Internet en avril 2012)

#### **Thème**

#### [Agressivité](#)

Éditeur au développement du thème : Richard E. Tremblay, Ph.D., Université de Montréal, Canada et University College Dublin, Irlande

#### **Est-ce important?**

Il est compréhensible que la plupart des nouveaux parents soient choqués et inquiets lorsqu'ils constatent que leur nourrisson tente de les frapper lorsqu'il est fâché. Très peu de nouveaux parents savent que les petits bébés expriment leur colère avec des coups et des coups de pieds bien avant d'apprendre à marcher. La [fréquence des agressions physiques](#) s'accroît avec l'âge au cours des trois à quatre premières années de la vie. L'agressivité physique est le principal problème rencontré dans les centres de la petite enfance et la principale raison pour laquelle les enfants d'âge préscolaire exhibant des problèmes de comportement sont [référés à un suivi psychologique clinique](#). Cependant, l'agressivité physique chronique ne se présente généralement pas de façon isolée; d'autres [problèmes développementaux](#), tels que la piètre régulation émotionnelle, l'impulsivité, l'inattention et les retards sur le plan du langage et des aptitudes à la communication sont souvent concomitants. Les études qui ont suivi de larges cohortes d'enfants pendant plusieurs années ont montré que l'agressivité physique persistante pendant l'enfance augmente le risque ultérieur de [délinquance juvénile et de violence à l'âge adulte](#).

#### **Que savons-nous?**

La plupart des enfants commencent à employer [l'agressivité physique](#) entre l'âge d'un et deux ans en réponse à la frustration ou comme moyen d'atteindre un but. Les [premiers gestes agressifs](#) commis envers les pairs consistent souvent à arracher le jouet, puis à frapper un autre enfant. La fréquence de l'agressivité physique tend à s'accroître jusqu'à l'âge de 30 à 42 mois puis décline lorsque les enfants apprennent à [réguler leur attention et leurs émotions, contrôler leurs impulsions et utiliser la communication verbale](#) pour résoudre les conflits et exprimer leurs besoins. Les [différences interindividuelles](#) sont importantes en ce qui a trait aux manifestations d'agressivité en bas âge : une majorité d'enfants commettent occasionnellement des gestes agressifs, une minorité sont peu ou pas du tout agressifs et environ 5 à 10 % des enfants, surtout des garçons, utilisent fréquemment l'agressivité physique. Ces enfants sont plus à risque d'exhiber une agressivité chronique à la fin de l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. Les études montrent que l'agressivité physique chronique est associée à des [facteurs sociaux](#), notamment les facteurs maternels suivants : jeune âge lors de la naissance du premier enfant, faible niveau d'éducation, antécédents de problèmes de comportement, usage de tabac pendant la grossesse et faible revenu. Les [pratiques parentales inadéquates, les conflits à la](#)

[maison et les problèmes de santé mentale et d'abus de substance chez les parents](#) sont aussi associés à l'agressivité physique chronique chez les enfants. Les conséquences des actes agressifs deviennent plus sérieuses avec l'âge, alors que les enfants deviennent plus forts et sont moins supervisés. L'agressivité physique chronique est une préoccupation sociale importante à cause de ses coûts individuels et sociaux.

Des [différences entre les sexes](#) en ce qui a trait à la fréquence et au niveau d'agressivité physique ont été rapportées de façon cohérente dans diverses études. Les scientifiques ont proposé des explications à la fois sociales et biologiques pour élucider ces différences. Des [niveaux plus élevés d'agressivité physique chez les garçons](#) ont été rapportés par les mères dès l'âge de 17 mois. Les différences sexuelles en matière d'agressivité apparaissent donc avant que ce comportement puisse être largement affecté par la socialisation. Bien que la fréquence de l'agressivité physique diminue chez la plupart des enfants lorsqu'ils vieillissent, [la réduction de l'agressivité tend à se produire plus tôt chez les filles](#) et les différences sexuelles tendent à rester [stables](#) tout au long de l'enfance et de l'adolescence.

Le déclin de l'agressivité physique s'accompagne d'une augmentation de [l'agressivité verbale](#) directe. Celle-ci est suivie par [l'agressivité sociale et relationnelle](#) à l'âge d'environ 4 ou 5 ans. Le but de l'agressivité relationnelle est de nuire aux relations interpersonnelles et à l'estime de soi de la victime, par exemple en se liant d'amitié avec quelqu'un d'autre par vengeance. Ce type d'agressivité inclut les comportements non-verbaux, comme les expressions faciales de dédain, et l'expression directe de rejet. L'agressivité relationnelle est légèrement plus commune chez les filles mais est aussi utilisée par les garçons, accompagnant parfois l'agressivité verbale et physique directe. Que l'agressivité soit physique ou qu'elle soit relationnelle, les enfants agressifs tendent à manquer d'empathie et à attribuer des intentions hostiles aux autres. Cependant, les enfants utilisant l'agressivité relationnelle sont susceptibles de présenter des habiletés langagières avancées, contrairement aux enfants agressifs physiquement. Les formes indirectes d'agressivité peuvent entraîner la même souffrance chez les victimes que l'agressivité physique, mais leurs auteurs sont moins susceptibles de faire face à la désapprobation des adultes et de leurs pairs. Une meilleure compréhension du développement des comportements agressifs devrait aider à établir des [programmes de prévention efficaces](#).

### **Que peut-on faire?**

La plupart des enfants commettent occasionnellement des actes physiques agressifs et apprennent ensuite d'autres moyens d'exprimer leurs émotions et de résoudre les conflits. Une minorité d'enfants ne suivent cependant pas ce cheminement. Des [interventions précoces](#) permettant d'aider ces enfants à développer les réponses comportementales et émotionnelles adéquates sont nécessaires.

L'intervention menée peut cibler directement les déficits développementaux de l'enfant à risque (par ex., en améliorant ses habiletés de régulation émotionnelle) ou les cibler indirectement, en modifiant son environnement (par ex., en offrant une formation aux parents). Les programmes ciblés combinant les interventions auprès du parent et de l'enfant au cours des années préscolaires ont entraîné l'utilisation de meilleures pratiques parentales et une réduction des comportements négatifs des enfants. Les interventions peuvent être universelles (offertes à tous les enfants, par exemple un groupe complet dans une garderie ou une maternelle) ou plutôt cibler les

enfants qui présentent des problèmes spécifiques. On a montré que les visites à domicile visant à supporter les familles à risque entre la période prénatale et l'âge de 2 ans réduisent les problèmes de comportement ultérieurs. Les programmes universels en milieu préscolaire peuvent améliorer la régulation émotionnelle des enfants et réduire l'agressivité ultérieure. On a montré qu'une [intervention multimodale pour les garçons agressifs](#) offerte à la maternelle augmente la probabilité de compléter une éducation secondaire et réduit la criminalité quinze ans plus tard.

### *Cibles d'intervention*

Le développement du [contrôle volontaire](#) pendant la petite enfance est essentiel à la réduction des comportements et impulsions agressifs. Le contrôle volontaire réfère à la régulation volontaire de l'attention et du comportement, ce qui implique notamment l'inhibition des comportements indésirables et l'activation des comportements appropriés. Le contrôle volontaire est lié au développement de la conscience et de l'empathie et à l'internalisation des normes sociales. Un piètre contrôle volontaire est associé à [l'agressivité réactive](#), caractérisée par des réactions agressives émotives aux événements plutôt que par une agressivité gratuite non-provoquée. Un faible contrôle volontaire est aussi associé aux problèmes d'externalisation. Un parentage chaleureux et positif peut aider à réduire les problèmes de comportement mais l'effet des pratiques parentales est facilité par le contrôle volontaire des enfants. Des interventions peuvent cibler les stratégies de résolution de problèmes des enfants, soutenir une discipline parentale douce et favoriser un enseignement qui supporte l'enfant.

Les jeunes enfants développent leur maîtrise de soi, acquièrent un sentiment de réciprocité et adoptent les comportements adéquats en partie grâce aux jeux avec les pairs, plus particulièrement ceux qui exigent de jouer à tour de rôle, de négocier, d'échanger le contrôle du jeu et de se maîtriser, comme les [activités ludiques turbulentes](#) (par ex., se chamailler, se pourchasser). Les études menées auprès d'autres mammifères (rats et singes) ont montré que ces activités ludiques turbulentes sont essentielles au développement de la région du cerveau responsable du contrôle exécutif. Une conséquence du manque d'opportunités de jouer chez ces animaux est la [mésinterprétation des signaux sociaux](#) qui pourraient empêcher l'escalade vers une agression lors d'une interaction. Les enfants qui participent à des activités ludiques turbulentes présentent de meilleures habiletés sociales. De plus, le jeu avec les pairs est facilité par des expériences antérieures positives de [jeu avec les parents](#). Ceci suggère qu'encourager le jeu pourrait aider les enfants à développer des habiletés qui les aideront à contrôler leurs impulsions agressives et à évaluer correctement les réactions de leurs pairs lors des interactions. Lorsque les activités ludiques turbulentes ne sont pas acceptées socialement, les jeux ayant des propriétés similaires (jeux à tour de rôle, qui permettent l'échange du contrôle et nécessitent une maîtrise de soi) devraient être encouragés.

En ce qui concerne l'agressivité indirecte, on doit reconnaître publiquement que l'agressivité sociale et relationnelle cause des torts graves aux victimes et que les garçons comme les filles la perpètrent. Les interventions pourraient débiter dès les années préscolaires et, de préférence, impliquer les parents et les enseignants. Le but serait d'enseigner des moyens de faire face à l'agressivité relationnelle et des [stratégies pour établir des relations et résoudre des problèmes](#).

Peu importe la stratégie retenue, on propose plusieurs [clés du succès](#) pour que les interventions ciblant l'agressivité chez les enfants d'âge préscolaire soient efficaces :

1. Les interventions devraient inclure les parents;
2. Les interventions doivent être flexibles mais fidèles au protocole;
3. Les interventions destinées aux parents devraient cibler à la fois les comportements parentaux et les connaissances qu'ont les parents sur le développement de l'enfant;
4. Les écoles et centres de la petite enfance devraient élaborer des stratégies pour impliquer les parents dans les interventions; les besoins en matière de formation du personnel doivent y être évalués de façon réaliste.

Pour citer ce document :

Tremblay RE, ed thème. Agressivité – Synthèse. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2011:i-iv. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/synthese-agressivite.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Ce thème est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## Développement de l'agressivité physique

*RICHARD E. TREMBLAY, Ph.D., MSRC, OQ*

*University College Dublin, IRELAND*

*University of Montreal, CANADA*

*(Publié sur Internet en janvier 2003)*

*(2<sup>ème</sup> édition révisée : janvier 2012)*

### *Thème*

[Agressivité](#)

### **Introduction**

La violence physique chez les adolescents et les jeunes adultes suscite de vives préoccupations dans toutes les sociétés modernes. En effet, le risque d'être arrêté et trouvé coupable d'un acte criminel est plus élevé à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte qu'à tout autre moment de la vie. Au cours des 40 dernières années, des centaines d'études ont tenté de mieux comprendre comment des enfants enjoués deviennent de jeunes délinquants violents. La liste des facteurs associés à la délinquance juvénile violente comprend la surveillance inadéquate des enfants par les parents, la dislocation de la famille, l'influence négative des pairs et la pauvreté.<sup>1,2</sup> La majorité des personnes arrêtées pour crime violent sont de sexe masculin. L'explication principale des comportements violents a longtemps été la suivante : « les comportements agressifs et violents sont des réponses apprises à la frustration, ils peuvent aussi être appris en tant qu'instruments destinés à atteindre des buts, et l'apprentissage se produit en observant des modèles de ce type de comportement. Ces modèles peuvent être observés dans la famille, chez les pairs, ailleurs dans le quartier, dans les médias de masse, ou dans la pornographie violente ».<sup>3</sup>

### **Résultats récents de la recherche**

La plupart des études sur les comportements agressifs sont effectuées auprès d'adolescents et d'adultes. Toutefois, des études longitudinales ont commencé à suivre le développement de l'agressivité physique dans de grands échantillons de nouveaux-nés il y a environ 15 ans. Ces études ont maintenant montré que la plupart des enfants commencent à manifester de l'agressivité physique entre la fin de la première et de la deuxième année de vie.<sup>4,5</sup> Cependant, il y a des différences importantes quant à la fréquence des comportements agressifs parmi les nourrissons et les tout-petits.<sup>6-9</sup> La majorité des enfants manifestent occasionnellement des comportements agressifs, alors qu'une minorité utilise l'agression physique beaucoup moins souvent que la majorité et qu'une autre minorité l'utilise beaucoup plus fréquemment que la majorité. Les enfants d'âge préscolaire qui sont référés en clinique pour des problèmes de comportement le sont généralement en raison de conduites agressives.<sup>9</sup>

Les données disponibles sur le développement de l'agressivité physique pendant les années préscolaires indiquent que la fréquence des agressions physiques augmente chez la plupart des enfants pendant les 30 à 42 premiers mois après la naissance pour diminuer de manière constante par la suite.<sup>6-8</sup> Moins de filles que de garçons atteignent les niveaux de fréquence les plus élevés, et les filles ont tendance à réduire la fréquence de leurs actes d'agression plus tôt dans la vie.<sup>10</sup> Par ailleurs, les études longitudinales qui se poursuivent jusqu'à l'adolescence montrent que la période préscolaire est une période charnière pour l'apprentissage de la régulation de l'agressivité physique. En effet, la minorité d'enfants (de 5 à 10 %) qui continuent à manifester des niveaux élevés d'agressivité physique à l'école primaire présentent le risque le plus élevé de se livrer à des comportements de violence physique pendant l'adolescence.<sup>11,12</sup>

Il est intéressant de noter que la fréquence des agressions physiques diminue à partir de la troisième ou de la quatrième année après la naissance, alors que la fréquence des agressions indirectes (propos désobligeants à l'insu de la personne visée) augmente de façon importante entre 4 et 7 ans. Les filles ont tendance à utiliser cette forme d'agressivité plus souvent que les garçons.<sup>13,14</sup>

Les principaux facteurs de risque maternels liés aux problèmes d'agressivité physique graves chez les enfants sont les suivants : une faible scolarité, des antécédents de problèmes de comportement, une première grossesse à un jeune âge, la consommation de tabac pendant la grossesse et de faibles revenus.<sup>6-8,15,16</sup> L'étude de larges échantillons de jumeaux semble également indiquer qu'il y a une contribution génétique à la problématique de l'agressivité.<sup>17</sup>

### Conclusions

Contrairement aux croyances traditionnelles, les enfants n'ont pas besoin d'observer des modèles d'agression physique pour commencer à manifester ce genre de comportement. En 1972, Donald Hebb, un père de la psychologie moderne, a remarqué que les enfants n'ont pas besoin d'apprendre à faire une crise de colère.<sup>18</sup> Dans son livre sur le développement social, écrit en 1979, Robert Cairns a rappelé que les animaux les plus agressifs étaient ceux qui avaient été isolés depuis la naissance.<sup>19</sup> En effet, comme les autres animaux, les petits enfants recourent spontanément à l'agression physique lorsqu'ils cherchent à atteindre leurs buts, par exemple lorsqu'ils se fâchent ou désirent fortement un objet qu'une autre personne a en sa possession.<sup>20</sup> Ainsi, les études sur la fréquence des agressions physiques pendant la petite enfance indiquent que les enfants n'ont pas besoin d'apprendre à utiliser l'agressivité physique; ils apprennent plutôt à ne pas l'utiliser. Cet apprentissage se produit grâce à des interactions variées avec leur environnement, par exemple lorsqu'ils sont blessés dans une tentative d'agresser quelqu'un ou réprimandés par les adultes, ou lorsqu'ils jouent à se battre<sup>21</sup> ou utilisent l'agressivité indirecte.<sup>14</sup>

Même si la recherche récente sur le développement de l'agressivité pendant la petite enfance a amélioré considérablement notre compréhension du développement de l'agressivité tout au long de la vie, nous n'avons toujours pas élucidé les mécanismes qui expliquent pourquoi certains nourrissons sont plus agressifs que d'autres, pourquoi

certains manifestent très peu d'agressivité physique, pourquoi les filles tendent à se livrer moins souvent à des formes d'agression physique que les garçons et pourquoi la plupart des enfants apprennent des alternatives à l'agressivité physique avant de commencer l'école alors qu'une minorité ne le fait pas.

### **Implications pour la prestation de services et pour l'élaboration des politiques**

Les études précitées ont des implications importantes pour la prévention de l'agression physique. D'abord, comme la plupart des enfants apprennent des alternatives à l'agressivité physique pendant la petite enfance, cette période est probablement la plus favorable pour aider les enfants qui risquent de devenir des agresseurs physiques chroniques. Pour y arriver, il faudrait probablement supporter intensivement, dès la grossesse, les familles à haut risque.<sup>22</sup> Ensuite, puisque la plupart des êtres humains ont utilisé l'agression physique pendant leur petite enfance, beaucoup courent le risque de l'utiliser à nouveau s'ils se retrouvent dans une situation où ils ne trouvent pas d'alternative satisfaisante. Ceci expliquerait pourquoi plusieurs crimes violents sont commis par des individus qui n'ont pas d'antécédents d'agressivité physique chronique et pourquoi tant de conflits parmi les familles, les groupes ethniques et religieux, les classes socioéconomiques et les nations mènent à l'agression physique. Ainsi, nous avons besoin de politiques pour réduire au minimum les situations qui créent des conflits entre les citoyens de tous âges.

### **RÉFÉRENCES**

1. McCord J, Widom CS, Crowell NA, eds. *Juvenile crime, juvenile justice*. Washington, DC: National Academy Press; 2001.
2. Lipsey MW, Derzon JH. Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. In: Loeber R, Farrington DP, eds. *Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998:86-105.
3. Reiss AJ Jr, Roth JA, eds. National Research Council (U.S.). *Panel on the Understanding and Control of Violent Behavior. Understanding and preventing violence*. Vol 1. Washington, DC: National Academy Press; 1993:7.
4. Tremblay RE, Japel C, Pérusse D, McDuff P, Boivin M, Zoccolillo M, Montplaisir J. The search for the age of “onset” of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited. *Criminal Behavior and Mental Health* 1999;9(1):8-23.
5. Alink LRA, Mesman J, Van Zeijl J, Stolk MN, Juffer F, Koot HM, Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJzendoorn MH. The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10-to50-month-old children. *Child Development* 2006;77(4):954-966.
6. Côté S, Vaillancourt T, Leblanc JC, Nagin DS, Tremblay RE. The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: A nation wide longitudinal study of Canadian children. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2006 ;34(1):68-82.

7. NICHD Early Child Care Research Network (2004). Trajectories of physical aggression from toddlerhood to middle school: predictors, correlates, and outcomes. *SRCD Monographs* 69(4, 278): 1-146.
8. Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, Pérusse D, Japel C. Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics* 2004;114(1):e43-e50.
9. Keenan K, 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.
10. Côté SM. Sex differences in physical and indirect aggression: A developmental perspective. *European Journal of Criminal Policy and Research* 2007;13(3-4):183-200.
11. Broidy LM, Nagin DS, Tremblay RE, Brame B, Dodge K, Fergusson D, Horwood J, Loeber R, Laird R, Lynam D, Moffitt T, Bates JE, Pettit GS, Vitaro F. Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: a six-site, cross-national study. *Developmental Psychology* 2003;39(2):222-245.
12. 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(5):1181-1196.
13. Côté SM, Vaillancourt T, Barker ED, Nagin DS, Tremblay RE. The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood. *Developmental Psychopathology* 2007;19(1):37-55.
14. Brendgen M. Développement de l'agressivité indirecte avant l'entrée à l'école. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrendgenFRxp1.pdf>. Page consultée le 1<sup>er</sup> février 2012.
15. Nagin DS, 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.
16. Keenan K, Shaw DS. The development of aggression in toddlers: a study of low-income families. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1994;22(1):53-77.
17. 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. Hebb DO. A textbook of psychology. 3rd ed. Philadelphia, PA: Saunders; 1972. Cairns RB. Social development: the origins and plasticity of interchanges. San Francisco, CA: WH Freeman & Co; 1979.
18. Lewis M, Alessandri SM, Sullivan MW. Violation of expectancy, loss of control, and anger expressions in young infants. *Developmental Psychology* 1990;26(5):745-751.
19. Côté SM, Boivin M, Daniel DS, Japel C, Xu Q, Zoccolillo M, Junger M, Tremblay RE. The role of maternal education and nonmaternal care services in

- the prevention of children's physical aggression problems. *Archives of General Psychiatry* 2007;64(11):1305-1312.
20. Olds D, Henderson CR, Cole R, Eckenrode J, Kitzman H, Luckey D, Pettitt L, Sidora K, Morris P, Powers J. Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: Fifteen-year follow-up of a randomized controlled trial. *JAMA-Journal of the American Medical Association* 1998;280(14):1238-1244.
  21. Pellis SM, Pellis VC. Play-fighting during early childhood and its role in preventing later chronic aggression. Tremblay RE, topic ed. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development; 2012:1-4. Available at: <http://www.child-encyclopedia.com/documents/PellisANGxp1.pdf>. Accessed January 23, 2012.
  22. Schweinhart L, Xiang Z. Evidence that the High/Scope Perry Preschool Program prevents adult crime. Paper presented at: The 2003 American Society of Criminology Conference. November, 2003; Denver, CO.

Pour citer ce document:

Tremblay RE. Développement de l'agressivité physique. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/TremblayFRxp3.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

jeunes enfants

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## Développement de l'agressivité indirecte avant l'entrée à l'école

*MARA BRENDGEN, Ph.D.*

*Université du Québec à Montréal, CANADA*

*(Publié sur Internet en février 2012)*

### **Thème**

[Agressivité](#)

### **Introduction**

Les tentatives de compréhension et de prévention de l'agressivité chez les enfants ont été principalement guidées par un modèle orienté vers les garçons et axé sur l'agressivité physique. Cependant, les enfants peuvent aussi blesser leurs pairs de manière plus subtile, par exemple par l'exclusion sociale ou le colportage de rumeurs.<sup>1-4</sup> Ces formes d'agression sont aussi néfastes et suscitent les mêmes réponses physiologiques de douleur que les agressions physiques.<sup>5-7</sup> En effet, on a montré que les agressions relationnelles ont une gamme d'effets négatifs potentiellement durables sur les victimes, dont l'évitement de l'école, les plaintes somatiques, l'anxiété, la dépression et même les idéations suicidaires.<sup>8-11</sup>

### **Sujet**

Plusieurs étiquettes ont été utilisées pour décrire les formes plus subtiles d'agressivité. L'agressivité relationnelle<sup>1</sup> consiste en un ensemble de stratégies indirectes qui impliquent les pairs comme outils pour saboter les relations sociales et l'estime de soi de la victime. Répandre des rumeurs diffamatoires ou lier une amitié avec une autre personne pour se venger sont des exemples de telles stratégies. La nature indirecte de l'acte agressif permet souvent à l'agresseur de rester anonyme et d'éviter une riposte de la victime et la désapprobation des autres pairs ou des adultes. L'agressivité sociale<sup>12</sup> et l'agressivité relationnelle<sup>13</sup> englobent aussi le rejet ouvertement exprimé d'une victime et les comportements non-verbaux comme les expressions faciales de mépris. Malgré de légères différences, ces termes décrivent des construits fortement apparentés.<sup>14</sup>

### **Problèmes**

On a soutenu que l'agressivité relationnelle est plus typique chez les filles.<sup>1,15</sup> Cependant, une méta-analyse récente de 148 études montre que, alors que les garçons sont systématiquement plus agressifs physiquement que les filles, les différences entre les sexes en ce qui concerne l'agressivité relationnelle sont minimales, peu importe l'âge et l'ethnie des enfants.<sup>16</sup> Il semble donc que les garçons et les filles emploient tous deux des stratégies indirectes pour attaquer les autres. En effet, plusieurs enfants utilisent les deux formes d'agressivité.<sup>16</sup> Toutefois, les études ont révélé que l'agressivité physique et

l'agressivité relationnelle peuvent être clairement distinguées dès la période préscolaire.<sup>3,13,17-19</sup>

### **Contexte de la recherche**

On a montré que l'agressivité physique diminue chez la plupart des enfants après la petite enfance alors que l'agressivité sociale s'intensifie, ce qui renforce notre reconnaissance du fait que l'agressivité peut être exprimée de différentes façons.<sup>20-22</sup> De plus, plusieurs enfants physiquement agressifs utilisent de plus en plus l'agressivité relationnelle au fil du temps, alors que l'inverse ne semble pas être le cas.<sup>23,24</sup> Ces trajectoires développementales divergentes concordent avec le modèle théorique de l'agressivité proposé par Bjoerkqvist et coll.<sup>1</sup> Selon ce modèle, les très jeunes enfants utilisent des moyens principalement physiques pour agresser les autres parce qu'ils n'ont pas encore d'autres outils d'expression à leur disposition. Alors que les habiletés cognitives verbales et sociales évoluent, les enfants commencent à utiliser l'agressivité verbale et, à environ 4 ou 5 ans, ils ajoutent l'agressivité relationnelle à leur répertoire. Comme celle-ci peut être aussi néfaste que l'agressivité physique mais entraîne un risque beaucoup moins grand de punition pour l'agresseur, elle devient éventuellement la stratégie primaire.

### **Questions clés de la recherche**

Les différentes trajectoires développementales de l'agressivité physique et relationnelle soulignent le besoin d'une meilleure compréhension des facteurs de risque et des conséquences développementales potentielles associées à l'agressivité relationnelle et de la façon dont ces facteurs de risque et conséquences se comparent à ceux de l'agressivité physique.

### **Résultats récents de la recherche**

Les études appuyées sur la génétique supportent la proposition de Bjoerkqvist et coll.<sup>1</sup> à l'effet que, malgré leur tendance développementale divergente, l'agressivité physique et l'agressivité relationnelle ont des racines communes. Ceci est illustré par des résultats récents selon lesquels l'agressivité indirecte et l'agressivité physique sont dans une large mesure influencées par les mêmes facteurs génétiques sous-jacents.<sup>24-26</sup> De plus, ces deux types d'agressivité ont été liés à un style parental sévère et très contrôlant et un manque de chaleur et d'encouragements positifs de la part des parents au cours des années préscolaires.<sup>3,27,28</sup> Certains résultats montrent aussi que les enfants indirectement agressifs et les enfants physiquement agressifs partagent certains patrons cognitifs comme l'attribution d'une intention hostile aux actes des autres et un manque d'empathie.<sup>29,30</sup> Les associations avec d'autres aspects du fonctionnement cognitif liés à la vie sociale semblent différer, cependant. Contrairement aux enfants dont l'agressivité se manifeste surtout physiquement, les enfants dont l'agressivité est indirecte montrent souvent des habiletés langagières avancées, savent comment persuader les autres de se plier à leur volonté et sont très doués pour prédire les pensées et les actions d'autrui avant même d'entrer à la maternelle.<sup>30-33</sup> En outre, les différences les plus marquées entre l'agressivité indirecte et l'agressivité physique reposent sur leurs corrélats et leur évolution sur le plan de l'environnement social.<sup>24-26</sup> L'usage fréquent d'agressivité relationnelle, contrairement à l'utilisation de l'agressivité physique, n'est généralement pas relié aux difficultés sociales dans le groupe de pairs. Malgré (ou peut-être à cause de) leur manipulation des

autres, les enfants indirectement agressifs ont des liens d'amitié très forts, quoique peut-être parfois éphémères.<sup>18,34</sup> De plus, bien qu'ils puissent ne pas être appréciés par un grand nombre de pairs, ils occupent souvent un statut proéminent et influent dans le groupe.<sup>35,36</sup> Il n'est donc pas surprenant que les enfants indirectement agressifs soient relativement peu à risque de développer les problèmes d'adaptation ultérieurs couramment associés à l'agressivité physique, comme les difficultés scolaires ou la délinquance.<sup>16,37,38</sup> Comparativement à l'agressivité physique, cependant, l'agressivité relationnelle est reliée à plus de problèmes d'internalisation, comme le sentiment de solitude, l'anxiété et la dépression.<sup>16</sup>

### **Lacunes de la recherche**

Bien que les deux dernières décennies aient vu une augmentation marquée de la recherche sur l'agressivité relationnelle, relativement peu d'études sur le sujet ont été axées sur la période préscolaire (avant l'âge de 6 ans). Il est particulièrement préoccupant de constater que les liens rapportés entre le comportement parental et l'agressivité relationnelle précoce reposent essentiellement sur des données transversales. Il n'est donc pas évident de déterminer si le comportement des parents est un précurseur ou une réaction à l'agressivité relationnelle de l'enfant. En outre, une méta-analyse montre que les associations entre le comportement parental et l'agressivité relationnelle sont plutôt faibles.<sup>39</sup> Il est donc possible que le comportement des parents affecte indirectement la propension des enfants à utiliser l'agressivité relationnelle, en influençant les cognitions des enfants et leur attitude à l'égard de ce type d'agressivité. Il est aussi possible que le comportement des parents favorise l'utilisation de l'agressivité relationnelle par les enfants dans certains cas seulement. Plus de recherches seront nécessaires pour comprendre comment les parents, mais aussi d'autres adultes comme les éducateurs et les enseignants œuvrant auprès des jeunes enfants, facilitent le développement précoce de l'agressivité relationnelle.

### **Conclusions**

Malgré les lacunes actuelles de la recherche, on peut certainement affirmer que l'agressivité relationnelle apparaît dans le répertoire comportemental des enfants à l'âge d'environ quatre ans et qu'elle est observée chez les enfants des deux sexes. L'agressivité physique et l'agressivité relationnelle semblent partager des racines étiologiques communes et les jeunes enfants, en particulier, utilisent souvent les deux pour blesser les autres. Cependant, alors que l'agressivité physique diminue chez la plupart des enfants au cours du développement, l'agressivité relationnelle tend à s'accroître. Cette augmentation pourrait être largement due au fait que l'agressivité relationnelle permet à l'agresseur de causer beaucoup de dommages tout en entraînant un risque relativement faible d'être reconnu coupable et puni. L'agressivité relationnelle est donc utilisée par les enfants ayant des habiletés cognitives et langagières avancées. L'utilisation de ce type d'agressivité pourrait aussi être facilitée par le fait qu'elle ne semble pas reliée à la gamme de problèmes d'adaptation ultérieurs à laquelle font face les enfants physiquement agressifs, bien que plus de recherches seront nécessaires à ce sujet.

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

Alors que l'agressivité relationnelle n'entraîne pas toujours de conséquences négatives pour l'agresseur, elle présente clairement un risque sérieux pour la santé physique et mentale de ses victimes. Toutefois, les études suggèrent que les adultes jugent moins négativement les manifestations d'agressivité relationnelle par les enfants et sont moins susceptibles d'intervenir que lorsqu'il s'agit d'agressivité physique.<sup>40-42</sup> Une première étape de prévention est donc de briser le mythe selon lequel l'agressivité relationnelle est un comportement exclusivement féminin ou relativement bénin.<sup>43</sup> Il est aussi important de reconnaître que les comportements agressifs ne résultent pas tous d'habiletés sociocognitives déficientes et que ce sont parfois des enfants dont l'intelligence sociale est très élevée qui utilisent leurs habiletés pour attaquer les autres. Les efforts pour réduire l'agressivité relationnelle doivent donc cibler tous les enfants. Les programmes à composantes multiples qui incluent aussi les enseignants et les parents sont les plus prometteurs à ce jour.<sup>44</sup> Ces programmes contiennent plusieurs séances pendant lesquelles on axe spécifiquement sur la façon de reconnaître et de faire face à l'agressivité relationnelle. Ils enseignent aussi des stratégies prosociales pour construire des relations et résoudre les conflits interpersonnels avec les pairs. Malheureusement, à une exception près,<sup>45</sup> les programmes de prévention de l'agressivité relationnelle disponibles à ce jour ciblent les enfants âgés de plus de cinq ans.<sup>44</sup> Or, puisque l'agressivité relationnelle émerge vers l'âge de 4 ans, il pourrait être nécessaire de débiter les efforts de prévention plus tôt, au cours de la période préscolaire. Des résultats préliminaires suggèrent en effet qu'un programme précoce mené à la garderie auprès d'enfants âgés de 3 à 5 ans peut effectivement réduire, non seulement l'agressivité physique, mais aussi l'agressivité relationnelle.<sup>45</sup> Néanmoins, même les programmes les plus complets sont susceptibles d'échouer s'ils ne sont pas poursuivis sur une longue période<sup>44</sup> et plus de recherches seront nécessaires pour évaluer la durabilité des effets trouvés.

Finalement, il pourrait être nécessaire d'étendre les efforts concertés pour réduire l'agressivité relationnelle au-delà des contextes familial et scolaire. Plusieurs films considérés non-violents présentent une grande quantité d'agressions relationnelles; on peut déjà le constater dans les films d'animation populaires auprès des enfants d'âge préscolaire.<sup>46</sup> Comme on a montré un lien de cause à effet entre l'observation d'agressions relationnelles dans les médias et une utilisation accrue de ces agressions par les enfants,<sup>47</sup> certains chercheurs ont réclamé une modification du système actuel de classification du contenu des médias en ce qui concerne la surveillance parentale nécessaire.<sup>48,49</sup> C'est seulement par une sensibilisation accrue quant aux dangers potentiels de l'agressivité relationnelle, dans une variété de contextes, que nous pouvons espérer prévenir les répercussions négatives de cette agressivité sur ses victimes.

## RÉFÉRENCES

1. Bjoerkqvist K, Lagerspetz KMJ, Kaukiainen A. Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior* 1992;18:117-127.
2. Crick NR, Casas JF, Mosher M. Relational and overt aggression in preschool. *Developmental Psychology*. 1997;33:579-588.
3. Hart CH, Nelson DA, Robinson CC, Olsen S, McNeilly-Choque MK. Overt and relational aggression in Russian nursery-school-age children: Parenting style and marital linkages. *Developmental Psychology*. 1998;34:687-697.
4. Willoughby M, Kupersmidt J, Bryant D. Overt and covert dimensions of antisocial behavior in early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2001;29:177-187.
5. Crick NR, Grotpeter JK. Children's Treatment by Peers: Victims of Relational and Overt Aggression. *Development and Psychopathology*. 1996;8:367-380.
6. Paquette JA, Underwood MK. Gender differences in young adolescents' experiences of peer victimization: Social and physical aggression. *Merrill-Palmer Quarterly*. 1999;45:242-266.
7. Eisenberger NI, Lieberman MD, Williams KD. Does Rejection Hurt? An fMRI Study of Social Exclusion. *Science*. 2003;302(5643):290-292.
8. Owens L, Slee P, Shute R. 'It hurts a hell of a lot . . .': The effects of indirect aggression on teenage girls. *School Psychology International*. 2000;21:359-376.
9. Van der Wal MF, De Wit CAM, Hirasing RA. Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*. 2003;111(6 I):1312-1317.
10. Nixon CL, Linkie CA, Coleman PK, Fitch C. Peer relational victimization and somatic complaints during adolescence. *Journal of adolescent health*. 2011;49(3):294-299.
11. Kochenderfer BJ, Ladd GW. Peer victimization: Cause or consequence of school maladjustment? *Child development*. 1996;67(4):1305-1317.
12. Galen BR, Underwood MK. A developmental investigation of social aggression among children. *Developmental Psychology*. 1997;33(4):589-600.
13. Crick NR, Grotpeter JK. Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*. 1995;66:710-722.
14. Archer J, Coyne SM. An Integrated Review of Indirect, Relational, and Social Aggression. *Personality and Social Psychology Review*. August 1, 2005 2005;9(3):212-230.
15. Crick NR. Engagement in Gender Normative Versus Nonnormative Forms of Aggression: Links to Social-Psychological Adjustment. *Developmental Psychology*. 1997;33(4):610-617.
16. Card NA, Stucky BD, Sawalani GM, Little TD. Direct and Indirect Aggression During Childhood and Adolescence: A Meta-Analytic Review of Gender Differences, Intercorrelations, and Relations to Maladjustment. *Child Development*. 2008;79(5):1185-1229.

17. Vaillancourt T, Brendgen M, Boivin M, Tremblay RE. A Longitudinal Confirmatory Factor Analysis of Indirect And Physical Aggression: Evidence of Two Factors Over Time? *Child Development*. 2003;74:1628-1638.
18. Grotspeter JK, Crick NR. Relational aggression, overt aggression, and friendship. *Child Development*. 1996;67(5):2328-2338.
19. Little TD, Jones SM, Henrich CC, Hawley PH. Disentangling the “Whys” from the “Whats” of Aggressive Behavior. *International Journal of Behavioral Development*. 2003;27:122-133.
20. Vaillancourt T, Miller JL, Fagbemi J, Côté S, Tremblay RE. Trajectories and predictors of indirect aggression: results from a nationally representative longitudinal study of Canadian children aged 2–10. *Aggressive Behavior*. 2007;33(4):314-326.
21. Côté S, Vaillancourt T, LeBlanc J, Nagin D, Tremblay R. The Development of Physical Aggression from Toddlerhood to Pre-Adolescence: A Nation Wide Longitudinal Study of Canadian Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2006;34(1):68-82.
22. Tremblay RE. When children’s social development fails In: Keating DP, Hertzman C, eds. *Developmental health and the wealth of nations: Social, biological, and educational dynamics*. New York: Guilford Press; 1999: 55-71.
23. Miller JL, Vaillancourt T, Boyle MH. Examining the Heterotypic Continuity of Aggression Using Teacher Reports: Results from a National Canadian Study. *Social Development*. 2009;18(1):164-180.
24. Brendgen M, Dionne G, Girard A, Boivin M, Vitaro F, Pérusse D. Examining Genetic and Environmental Effects on Social Aggression: A Study of 6-Year-Old Twins. *Child development*. 2005;76(4):930-946.
25. Vitaro F, Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2001). Preventive intervention: Assessing its effects on the trajectories of delinquency and testing for mediational processes. *Applied Developmental Science*, 5, 201-213.
26. Tackett JL. Etiology and Measurement of Relational Aggression: A Multi-Informant Behavior Genetic Investigation. *Journal of Abnormal Psychology*. 2009;118(4):722-733.
27. Park JH, Essex MJ, Zahn-Waxler C, Armstrong JM, Klein MH, Goldsmith HH. Relational and overt aggression in middle childhood: Early child and family risk factors. *Early Education and Development*. 2005;16(2):233-257.
28. McNamara KA, Selig JP, Hawley PH. A typological approach to the study of parenting: Associations between maternal parenting patterns and child behaviour and social reception. *Early Child Development and Care*. 2010;180(9):1185-1202.
29. Crick NR, Grotspeter JK, Bigbee MA. Relationally and Physically Aggressive Children’s Intent Attributions and Feelings of Distress for Relational and Instrumental Peer Provocations. *Child Development*. 2002;73(4):1134-1142.
30. Kaukiainen A, Björkqvist K, Lagerspetz K, et al. The relationships between social intelligence, empathy, and three types of aggression. *Aggressive behavior*. 1999;25(2):81-89.
31. Renouf A, Brendgen M, Parent S, et al. Relations between theory of mind and indirect and physical aggression in kindergarten: evidence of the moderating role of prosocial behaviors. *Social Development*. 2010;19(3):535-555.

32. Bonica C, Arnold DH, Fisher PH, Zeljo A, Yershova K. Relational Aggression, Relational Victimization, and Language Development in Preschoolers. *Social Development*. 2003;12(4):551-562.
33. Andreou E. Social preference, perceived popularity and social intelligence: Relations to overt and relational aggression. *School Psychology International*. 2006;27(3):339-351.
34. Johnson DR, Foster SL. The Relationship between Relational Aggression in Kindergarten Children and Friendship Stability, Mutuality, and Peer Liking. *Early Education and Development. Special Issue: Relational Aggression During Early Childhood*. 2005;16(2):141-160.
35. Neal JW. Social aggression and social position in middle childhood and early adolescence: Burning bridges or building them? *Journal of Early Adolescence*. 2010;30(1):122-137.
36. Heilbron N, Prinstein M. A Review and Reconceptualization of Social Aggression: Adaptive and Maladaptive Correlates. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2008;11(4):176-217.
37. Woods S, Wolke D. Direct and relational bullying among primary school children and academic achievement. *Journal of School Psychology*. 42(2):135-155.
38. Herrenkohl TI, Catalano RF, Hemphill S, Toumbourou JW. Longitudinal examination of physical and relational aggression as precursors to later problem behaviors in adolescents. *Violence and Victims*. 2009;24(1):3-19.
39. Kawabata Y, Alink LRA, Tseng WL, van Ijzendoorn MH, Crick NR. Maternal and paternal parenting styles associated with relational aggression in children and adolescents: A conceptual analysis and meta-analytic review. *Developmental Review*. 2011;31(4):240-278.
40. Colwell MJ, Mize J, Pettit GS, Laird RD. Contextual determinants of mothers' interventions in young children's peer interactions. *Developmental Psychology*. 2002;38:492-502.
41. Werner NE, Senich S, Przepyszny KA. Mothers' responses to preschoolers' relational and physical aggression. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2006;27(3):193-208.
42. Valles NL, Knutson JF. Contingent responses of mothers and peers to indirect and direct aggression in preschool and school-aged children. *Aggressive behavior*. 2008;34(5):497-510.
43. Merrell KW, Buchanan R, Tran OK. Relational aggression in children and adolescents: A review with implications for school settings. *Psychology in the Schools*. 2006;43(3):345-360.
44. Leadbeater B. Can We See It? Can We Stop It? Lessons Learned From Community--University Research Collaborations About Relational Aggression. *School Psychology Review*. 2010;39(4):588-593.
45. Ostrov JM, Massetti GM, Stauffacher K, et al. An intervention for relational and physical aggression in early childhood: A preliminary study. *Early Childhood Research Quarterly*. 2009;24(1):15-28.
46. Coyne SM, Whitehead E. Indirect aggression in animated disney films. *Journal of Communication*. 2008;58(2):382-395.

47. Coyne SM, Archer J, Eslea M. Cruel intentions on television and in real life: Can viewing indirect aggression increase viewers' subsequent indirect aggression? *Journal of Experimental Child Psychology*. 2004;88(3):234-253.
48. Coyne SM. Indirect aggression on screen: A hidden problem? *Psychologist*. 2004;17(12):688-690.
49. Linder JR, Gentile DA. Is the television rating system valid? Indirect, verbal, and physical aggression in programs viewed by fifth grade girls and associations with behavior. *Journal of applied developmental psychology*. 2009;30(3):286-297.

Pour citer ce document:

Brendgen M. Développement de l'agressivité indirecte avant l'entrée à l'école. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrendgenFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## **Différences sexuelles dans le développement de l'agressivité, de la petite enfance à l'âge adulte**

*JOHN ARCHER, Ph.D., FBPS*

*University of Central Lancashire, ROYAUME-UNI*

*(Publié sur Internet en janvier 2012)*

### **Thème**

[Agressivité](#)

### **Introduction**

Les différences sexuelles sur le plan de l'agressivité sont d'une grande importance pratique étant donné les problèmes sociaux causés par les comportements violents et le fait, comme le montrent plusieurs recherches, que ces comportements impliquent principalement des jeunes hommes.<sup>1-5</sup> L'origine de ces différences sexuelles est sujette à un vif débat entre les scientifiques orientés vers les causes biologiques du phénomène et ceux qui sont plutôt orientés vers les causes sociales et culturelles.<sup>6-9</sup>

### **Sujet**

Cet article traite de l'origine et du développement des différences sexuelles dans l'agressivité, de leurs différentes formes, de leur manifestation à l'âge adulte et des différences individuelles au sein de ces différences sexuelles.

### **Problèmes**

Les recherches scientifiques cherchent principalement à déterminer à quel âge les différences sexuelles apparaissent, si elles s'accroissent avec l'âge, si la progression développementale diffère selon le type d'agressivité et si les comportements violents peuvent être attribués à des influences ayant opéré dans la petite enfance.

### **Contexte de la recherche**

La plupart des recherches ont été effectuées dans des sociétés occidentales modernes, bien que quelques résultats clés, comme l'occurrence des différences sexuelles dans l'agressivité chez les jeunes enfants et le niveau maximal d'agressions violentes observé au début de l'âge adulte, ont été confirmés dans d'autres contextes sociétaux.<sup>4,6</sup>

### **Questions clés et résultats de recherche**

L'agressivité est observée pour la première fois très tôt dans la vie, lorsque le nourrisson montre une expression faciale de colère. Le début des gestes agressifs contre les pairs se produit lorsque l'enfant essaie de s'emparer du jouet d'un autre enfant; plus tard dans son développement, il commence à frapper.<sup>10,11</sup> Une étude observationnelle<sup>12</sup> a montré de grandes différences sexuelles à 27 mois pour l'élément « arracher le jouet d'un autre

enfant ». Des études longitudinales à grande échelle basées sur des rapports maternels ont fait état de niveaux plus élevés d'agressivité physique chez les garçons à 17 mois et à 2 ans.<sup>8,9,13,14</sup> Ces différences sexuelles précoces se produisent avant que les enfants aient été soumis aux agents de socialisation, qui sont, selon certains, considérés comme la cause de ces différences.<sup>15</sup> Au bilan, il n'y a pas d'augmentation de la magnitude des différences sexuelles dans l'agressivité lorsque les enfants vieillissent.<sup>14</sup>

L'agressivité physique atteint un sommet vers l'âge de deux ans, puis diminue typiquement jusqu'à quatre ans, alors qu'elle est remplacée par des méthodes alternatives de résolution de conflits.<sup>8,9</sup> Une diminution de l'agressivité est observée chez les garçons et chez les filles, bien que la différence entre le niveau d'agressivité des deux sexes se maintienne tout au long de l'enfance et à l'âge adulte.<sup>6</sup> En pratique, ce sont les enfants qui présentent des niveaux inhabituellement élevés d'agressivité physique qui sont plus préoccupants. Des études longitudinales à grande échelle montrent qu'un groupe formant environ 10 % de l'échantillon d'enfants maintient un niveau élevé d'agressivité physique depuis très tôt dans la vie jusqu'à 11 ans ou plus. Ce groupe est composé principalement de garçons;<sup>14</sup> cependant, la plupart des garçons ne s'y trouvent pas. En revanche, un peu plus du tiers de l'échantillon montre très peu d'agressivité physique tout au long de l'enfance, et la plupart sont des filles.<sup>14</sup> Les études menées auprès de jeunes adultes montrent qu'il existe une plus grande variation chez les hommes que chez les femmes en ce qui concerne le niveau d'agressivité.<sup>16</sup> Ces études montrent aussi qu'il y a proportionnellement plus d'hommes que de femmes qui commettent des actes de violence dangereux.<sup>6,7</sup>

Deux autres changements développementaux importants se produisent en parallèle avec le déclin de l'agressivité physique avec l'âge. D'abord, on observe une augmentation des formes d'agressivité non-physiques. Ensuite, on constate une augmentation de la gravité de l'agression physique lorsqu'elle se produit.

L'agressivité verbale inclut les menaces qui accompagnent l'agression physique, les disputes et le dénigrement verbal, qui vise à rabaisser le statut social de l'autre.<sup>14</sup> Il existe des formes d'agressivité verbale spécifiques à chaque sexe et elles correspondent aux différences entre les groupes sociaux masculins et féminins, notamment sur le plan de ce qui y est considéré important. Par exemple, l'agression verbale « face à face » tend à être plus commune chez les garçons que chez les filles, dès la petite enfance et jusqu'à l'âge adulte.<sup>6,7</sup>

L'agressivité verbale indirecte est plus commune chez les filles que chez les garçons.<sup>6,17</sup> Elle implique que l'agresseur cherche à nuire à la réputation ou au statut social de la victime et peut inclure l'ostracisme social. Des études finlandaises basées sur des rapports de pairs ont montré que l'agressivité indirecte atteint un sommet entre 11 et 17 ans,<sup>18,19</sup> et que la différence entre le niveau d'agressivité indirecte des garçons et des filles s'accroît entre le milieu de l'enfance et l'âge de 17 ans (les filles ayant une tendance croissante à recourir à cette forme d'agressivité, qu'elles employaient déjà plus que les garçons pendant l'enfance).<sup>19</sup> Des études longitudinales basées sur des rapports maternels montrent que globalement, au cours de l'enfance, l'agressivité indirecte augmente alors

que l'agressivité physique diminue, bien qu'une majorité de l'échantillon présente systématiquement de faibles niveaux d'agressivité à tous les âges.<sup>20-22</sup> Les filles montrent une plus forte tendance que les garçons à utiliser de plus en plus l'agressivité indirecte entre l'âge de 4 et 8 ans.<sup>22</sup> Au bilan, les filles sont plus susceptibles de manifester un niveau élevé d'agressivité indirecte jumelé à un niveau faible ou moyen décroissant d'agressivité physique, alors que les garçons sont plus susceptibles de montrer un faible niveau d'agressivité indirecte jumelé à un niveau moyen décroissant d'agressivité physique.<sup>22</sup>

Même si l'agressivité physique décline avec l'âge, sa sévérité – en terme de blessures infligées – augmente jusqu'à un sommet à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte, comme le montrent les statistiques sur les crimes violents et les homicides. Les agresseurs et les victimes concernés sont presque tous des hommes.<sup>1-4,6,7</sup> Ces crimes violents trouvent leurs racines dans des influences qui se manifestent dès la conception et continuent par la suite, augmentant la probabilité que l'agresseur soit enclin à la violence tout au long de sa vie.<sup>8,9</sup>

Les formes sérieuses de violence commencent à diminuer vers la fin de la vingtaine, comme c'est le cas pour les autres formes d'agressivité physique,<sup>6</sup> et continuent à décroître par la suite, la différence sexuelle sur ce plan étant maintenue au moins jusqu'au milieu de la vie.<sup>6</sup> Il y a peu d'études sur l'agressivité à un âge avancé, mais les quelques résultats disponibles montrent que la différence sexuelle typique en ce qui concerne l'agressivité physique est encore observée entre 65 et 96 ans.<sup>23-25</sup>

### **Lacune de la recherche**

On ne sait pas encore avec certitude dans quelle mesure les différences sexuelles précoces dépendent des **androgènes** prénataux.<sup>26</sup> De plus, même si quelques études ont abordé les variables médiatrices des différences sexuelles dans l'agressivité,<sup>27-28</sup> elles sont relativement limitées.

### **Conclusions**

Les différences sexuelles dans l'agressivité physique se manifestent dès la petite enfance et se maintiennent tout au long de l'enfance et jusqu'à l'âge adulte. La différence sexuelle sur le plan de l'agressivité verbale est de plus faible ampleur. Les filles montrent plus d'agressivité indirecte que les garçons tout au long de l'enfance, en particulier pendant l'adolescence. Ces différences globales masquent des groupes spécifiques, par exemple un groupe formé majoritairement de garçons qui manifeste une agressivité élevée de façon persistante et un groupe systématiquement non-agressif qui contient une plus grande proportion de filles.

### **Implications**

La manifestation précoce des différences sexuelles dans l'agressivité implique qu'elles ne résultent pas des influences de la socialisation. Quelques garçons particulièrement agressifs contribuent de façon disproportionnelle aux problèmes de comportement en milieu scolaire, alors que, dans ce même milieu, le niveau plus élevé d'agressivité indirecte chez les filles a un impact négatif sur la vie sociale.

## RÉFÉRENCES

1. Courtwright DT. *Violent land: Single men and social disorder from the frontier to the inner city*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1996.
2. Daly M, Wilson M. Killing the competition: Female/female and male/male homicide. *Hum Nat*. 1990;1(1):81-107.
3. Quetelet A. *Recherches sur le penchant au crime aux différents âges*. Bruxelles: M. Hayez; 1833 (Trans by S.F. Sylvester as *Research on the Propensity for Crime at Different Ages*, Cincinnati, Ohio: Anderson; 1984).
4. Eisner M. Long-term historical trends in violent crime. In: Tonry M, eds. *Crime and Justice: A Review of Research. Volume 30*. Chicago: The University of Chicago Press; 2003: 83-142.
5. Hirschi T, Gottfredson M. Age and the explanation of crime. *Am J Sociol* 1983;89 (3):552-584.
6. Archer J. Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Rev Gen Psychol*. 2004;8(4):291-322.
7. Archer J. Does sexual selection explain human sex differences in aggression? *Behav Brain Sci*. 2009;32(3):249-311.
8. Tremblay RE, Japel C, Perusse D, et al; The search for the age of ‘onset’ of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited. *Crim Behav Ment Health*. 1999;9(1):8-23.
9. Tremblay RE. Developmental origins of disruptive behaviour problems: the ‘original sin’ hypothesis, epigenetics and their consequences for prevention. *J Child Psychol Psychiatry*. 2010;51(4):341-367.
10. Hay DF, Ross HS. The social nature of early conflict. *Child Dev*. 1982(1);53:105-113.
11. Hay DF, Castle J, Davies L. Toddlers’ use of force against familiar peers: A precursor of serious aggression? *Child Dev*. 2000;71(2):457-467.
12. Campbell A, Shirley L, Caygill L. (2002). Sex-typed preferences in three domains: Do two-year-olds need cognitive variables? *Br J Psychol*. 2002;93(2):203-217.
13. Baillargeon RH, Zoccolillo M, Keenan, K, et al; Gender differences in physical aggression: A prospective population-based survey of children before and after 2 years of age. *Dev Psychol*. 2007;43(1):13-26.
14. Archer J, Côté S. Sex differences in aggressive behavior: A developmental and evolutionary perspective. In: Tremblay R, Hartup WW, Archer J, eds. *Developmental origins of aggression*. New York: Guilford; 2005: 425-443.
15. Tremblay RE., Côté S. Development of sex differences in physical aggression: The maternal link to epigenetic mechanisms. *Behav Brain Sci*. 2009;32(3):290-291.
16. Archer J, Mehdikhani M. (2003). Variability among males in sexually-selected attributes. *Rev Gen Psychol*. 2003;7(3):219-236.
17. Archer J, Coyne SM.. An integrated review of indirect, relational, and social aggression. *Pers Soc Psychol Rev*. 2005;9(3):212-230.
18. Björkqvist K, Lagerspetz KMJ, Kaukiainen A. Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggress Behav*. 1992;18(2):117-127.

19. Bjorkqvist K, Österman K, Kaukiainen A. The development of direct and indirect aggressive strategies in males and females. In: Bjorkqvist K, Niemela P, eds. *Of mice and women: Aspects of female aggression*. San Diego, CA: Academic Press; 1992: 51-64.
20. Vaillancourt T, Brendgen M, Boivin M, Tremblay RE. A longitudinal confirmatory factor analysis of indirect and physical aggression: Evidence of two factors over time. *Child Dev*. 2003;74(6):1628-1638.
21. Vaillancourt T, Miller J, Fagbemi J, Côté S., Tremblay RE. T trajectories and predictors of indirect aggression: Results from a nationally representative longitudinal study of Canadian children aged 2-10. *Aggress Behav*. 2007;33(4):314-326.
22. Côté S., Vaillancourt T, Barker T, Nagin D, Tremblay RE. The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood. *Dev Psychopathol*. 2007;19(1):37-55.
23. Morales-Vives F, Vigil-Colet A. Are there sex differences in physical aggression in the elderly? *Pers Individ Dif*. 2010;49(6):659-662.
24. Walker S, Richardson DS, Green LR. Aggression among older adults: The relationship of interaction networks and gender role to direct and indirect responses. *Aggress Behav*. 2000;26(2):145-154.
25. Vigil-Colet A, Lorenzo-Seva U, Codorniu-Raga MJ, et al; Factor structure of the Buss-Perry Aggression Questionnaire in different samples and languages. *Aggress Behav*. 2005;31(6):601-608.
26. Hines M. Sex-related variation in human behaviour and the brain. *Trends Cogn Sci*. 2010;14(10):448-456.
27. Moffitt T, Caspi A, Rutter M, Silva PA. *Sex differences in antisocial behaviour: Conduct disorder, delinquency and violence in the Dunedin Longitudinal Study*. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2001.
28. Campbell A, Muncer S. Can 'risky' impulsivity explain sex differences in aggression? *Pers Individ Dif*. 2009;47(5):402-406.

Pour citer ce document:

Archer J. Différences sexuelles dans le développement de l'agressivité, de la petite enfance à l'âge adulte. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/ArcherFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## Développement de l'agressivité physique de la petite enfance à l'âge adulte

*KATE KEENAN, Ph.D.*

*University of Chicago, ÉTATS-UNIS*

*(Publié sur Internet en janvier 2012)*

### **Thème**

[Agressivité](#)

### **Introduction**

Les enfants d'âge préscolaire qui n'ont pas réussi à développer des stratégies adaptées à leur âge pour réguler leurs comportements agressifs sont fortement à risque d'adopter un comportement agressif et antisocial chronique. Plusieurs problèmes courants sont concomitants à l'agressivité pendant la petite enfance, dont l'impulsivité, la dysrégulation des émotions et les retards de langage. La façon exacte dont ces autres problèmes interagissent avec l'agressivité est toujours investiguée. Chez certains enfants, l'agressivité peut être aggravée par ces problèmes concomitants alors que, chez d'autres, les déficits dans ces autres sphères du fonctionnement peuvent précéder les problèmes d'agressivité.

### **Sujet**

Un développement cognitif et socio-émotionnel marqué se produit au cours de la petite enfance. Sur le plan cognitif, l'émergence d'habiletés verbales de plus en plus sophistiquées, de la conscience de soi et du comportement axé vers un but contribue à une forte montée d'indépendance chez l'enfant. Simultanément, les parents commencent à imposer des règles et des limites, à la fois pour répondre à l'autonomie nouvellement acquise de l'enfant et parce qu'il s'agit d'une partie normale du processus de socialisation. Les écarts entre les manifestations d'affirmation de soi de l'enfant et les limites fixées par les parents mènent à des épisodes plus fréquents de frustration et de colère. Ainsi, il est assez courant d'observer certains comportements agressifs en réponse à la frustration au cours des premières années de la vie. Les habiletés qui émergent au cours du développement semblent influencer la trajectoire de cette agressivité précoce. Par exemple, la capacité grandissante de l'enfant à réguler son attention et ses émotions négatives, inhiber ses réponses impulsives et miser sur la communication sociale pour résoudre les conflits ou exprimer ses besoins crée une base qui favorise l'utilisation de comportements autres que l'agression en réponse à la frustration, la colère, la peur, etc. Il est donc important d'évaluer l'ensemble des habiletés développementales de l'enfant agressif pour déterminer si des retards présents dans d'autres domaines du fonctionnement devraient faire l'objet d'une attention plus soutenue.

## Problèmes

La définition de ce qui constitue une agressivité atypique au cours des années préscolaires a été controversée,<sup>1</sup> en partie à cause de la crainte d'utiliser des étiquettes ou des concepts qui ne sont pas appropriés à ce stade du développement. L'agressivité a été définie au sens large dans la littérature développementale et psychologique,<sup>2</sup> ce qui a résulté en un continuum de comportements qui varient de typique et adaptatif à atypique et non adaptatif. Nous savons maintenant que les jeunes enfants qui manifestent de hauts niveaux d'agressivité sont fortement à risque de présenter des problèmes de comportement chroniques et qu'ils ont besoin de services. Un comportement agressif, toutefois, peut refléter des déficits dans un certain nombre de domaines et peut être exacerbé par des problèmes concomitants. Par exemple, un retard dans le développement du langage peut entraver la communication des besoins, altérer la socialisation, la capacité d'empathie et la régulation des émotions, et nuire aux relations avec les pairs. En fait, le traitement des problèmes d'agressivité dans le contexte d'un retard développemental nécessite des interventions ciblant ce retard et pas seulement le comportement agressif.

## Questions clés de la recherche

Le comportement agressif émerge tôt<sup>3</sup> et les formes précoces d'agressivité peuvent persister et devenir problématiques.<sup>2</sup> De hauts niveaux d'agressivité observés dès l'âge de 1 à 3 ans prédisent des troubles de comportements perturbateurs ultérieurs.<sup>4</sup> Suite à ces découvertes, l'intérêt envers les études sur l'agressivité chronique menées auprès de jeunes enfants s'est accru, parce que ces études peuvent servir la recherche sur les causes de l'agressivité sévère. Les cinq premières années de la vie forment une période pendant laquelle émergent des déficits pouvant être critiques dans l'établissement d'un comportement agressif persistant.<sup>5</sup> Plusieurs sphères du fonctionnement influencent vraisemblablement l'évolution du comportement agressif, dont la dysrégulation des émotions, l'inattention, l'impulsivité et d'autres retards développementaux, particulièrement ceux qui touchent la communication sociale. La caractérisation des problèmes concomitants à l'agressivité est une voie de recherche clé.

## Résultats récents de la recherche

Récemment, on a accumulé des données qui montrent des associations longitudinales entre l'agressivité précoce et l'impulsivité, l'hyperactivité et des déficits dans la régulation des émotions et le développement du langage.

La dysrégulation émotionnelle peut être évaluée dès la première année de la vie par observation ou questionnaire. Dans une petite étude longitudinale menée auprès d'enfants de six mois, la présence de détresse chez les enfants (une mesure du tempérament rapportée par la mère) était associée à un comportement agressif à l'âge de 2½ ans.<sup>6</sup>

Dans une autre étude, la dysrégulation émotionnelle évaluée vers l'âge de 1-3 ans était indépendamment associée à l'agressivité observée au cours des années préscolaires (4-5 ans).<sup>7</sup> De plus, une combinaison de caractéristiques expliquait la stabilité de l'agressivité : une relation significative existait entre l'agressivité en très bas âge et l'agressivité lors de la période préscolaire seulement pour les enfants qui étaient le moins capables de

réguler leurs émotions entre 1 et 3 ans.

Les déficits dans le contrôle de l'impulsivité et les problèmes d'hyperactivité peuvent aussi être mesurés relativement tôt dans la vie. Souvent, toutefois, l'impact de ces problèmes sur le fonctionnement des jeunes enfants n'est pas pleinement réalisé jusqu'à ce qu'ils soient dans un environnement scolaire. Ostrov et Godleski<sup>8</sup> ont demandé à des enseignants d'un milieu préscolaire d'évaluer l'impulsivité et l'hyperactivité de leurs élèves et ils ont observé les agressions dans cet échantillon de garçons et de filles. Ils ont montré que l'évaluation de l'impulsivité et de l'hyperactivité par les enseignants au début de l'année préscolaire était associée à l'agressivité physique observée quatre mois plus tard, même après avoir contrôlé statistiquement le niveau d'agressivité observé plus tôt dans l'année. Ainsi, des problèmes d'impulsivité et d'hyperactivité semblent accroître la probabilité que le comportement agressif se maintienne.

Finale­ment, le déficit langagier a été examiné à la fois comme conséquence et comme pré­dic­teur du comportement agressif. Seguin et coll.<sup>9</sup> ont montré que les enfants qui manifestaient de hauts niveaux d'agressivité physique entre 17 et 41 mois étaient plus susceptibles que leurs pairs de présenter un retard de langage à l'âge préscolaire. Une étude d'observation en milieu préscolaire ciblant des garçons avec et sans difficulté langagière a montré que les garçons ayant des problèmes de langage étaient plus susceptibles de recourir à l'agression au cours des conflits et qu'ils avaient plus de difficulté à retourner au jeu après un conflit agressif.<sup>10</sup>

### **Lacunes de la recherche**

Deux sphères de recherche sur le sujet sont encore en émergence. La première concerne la compréhension des différences sexuelles en matière d'agressivité précoce. De nombreuses études démontrent qu'il y a des différences entre les sexes quant à la trajectoire de l'agressivité.<sup>11</sup> L'étude des différences sexuelles dans la recherche sur la caractérisation des problèmes concomitants à l'agressivité aidera à proposer des modèles causaux de l'agressivité chronique au cours du développement. Un exemple d'une telle étude est celle de Hill et coll.,<sup>12</sup> menée auprès de plus de 400 garçons et filles entre 2 et 5 ans. La piètre régulation émotionnelle et l'inattention à l'âge de 2 ans étaient d'importants pré­dic­teurs d'une agressivité et d'une défiance chroniques cliniquement significatives chez les filles, alors que l'inattention était un pré­dic­teur chez les garçons.

Le second domaine de recherche en émergence concerne l'identification des sous-groupes d'enfants agressifs qui présentent des patrons spécifiques de comportements concomitants et des altérations correspondantes dans leurs systèmes biologiques. Par exemple, le rythme cardiaque et la conductance de la peau ont été utilisés pour distinguer des sous-types d'agressivité qui reflètent différents patrons de problèmes concomitants chez des enfants plus âgés.<sup>13</sup> Tester de telles hypothèses chez des enfants plus jeunes pourrait aider à déterminer si l'activation du système nerveux autonome est une cause ou un effet de l'agressivité.

### Conclusion

L'agressivité se développe tôt dans la vie et, dans la plupart des cas, elle décline graduellement au cours des cinq premières années de l'enfance. La plupart des enfants apprennent à inhiber leurs comportements agressifs, en recourant à d'autres habiletés qui émergent au cours de cette période. Chez certains jeunes enfants, l'agressivité est envahissante, fréquente et sévère. Or, l'agressivité qui émerge et persiste au cours des cinq premières années de vie est néfaste et associée à des troubles de santé mentale ultérieurs, une piètre évolution sur le plan social et une accumulation de déficits. Des problèmes de fonctionnement concomitants, dont les problèmes de langage, l'impulsivité, l'hyperactivité, la piètre régulation des émotions négatives et la défiance sont plus susceptibles de survenir dans un contexte d'agressivité persistante et sévère. Bien que la direction de l'effet (i.e. quel problème apparaît en premier) ne soit toujours pas connue, la concomitance justifie une évaluation complète du développement et du fonctionnement lorsque des préoccupations émergent quant au comportement agressif précoce.

### Implications

Bien que les cinq premières années de la vie constituent une période à risque pour le développement de problèmes d'agressivité persistants, on peut aussi considérer que cette période offre une opportunité optimale de supporter le développement de la régulation émotionnelle et comportementale et de la communication, en vue de favoriser un développement social sain. La progression développementale sur les plans cognitif, émotionnel, comportemental et social devrait être évaluée systématiquement et régulièrement tout au long des cinq premières années de la vie. Ces dimensions étant toutes reliées à l'acquisition d'habiletés prosociales, des délais sur l'une d'entre elles peuvent affecter le développement des autres et ainsi entraîner une accumulation de déficits. L'encouragement à considérer différentes perspectives, la régulation émotionnelle et comportementale, le report de la gratification et le contrôle volontaire sont associés à des déclins de l'agressivité. Ainsi, des délais ou déficits importants dans les processus psychologiques de base qui supportent le développement de ces habiletés entravent le déclin normal de l'agressivité observé au cours des cinq premières années de la vie. Toute intervention efficace pour traiter l'agressivité requière une évaluation des déficits dans tous les domaines et un support additionnel pour traiter ces déficits.

### RÉFÉRENCES

1. Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
2. Tremblay, R. E., Japel, C., Perusse, D., Boivin, M., Zoccolillo, M., Montplaisir, J. & McDuff, P. (1999). The search for age of "onset" of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited. *Criminal Behavior and Mental Health*, 9, 8-23.
3. Landry, S. & Peters, R.D. (1992). Toward an understanding of a developmental paradigm for aggressive conduct problems during the preschool years. In R.D. Peters, R.J. McMahon & V.L. Quinsey (Eds.), *Aggression and violence throughout the life span* (pp. 1-30). Newbury Park: Sage Publications.

4. Keenan, K., Shaw, D.S., Delliquadri, E., Giovannelli, J. & Walsh, B. (1998). Evidence for the continuity of early problem behaviors: Application of a developmental model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 443-454.
5. Keenan, K. (2001). Uncovering preschool precursors to problem behavior. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.), *Child delinquents*, (pp 117-136), Newberry Park, CA: Sage Publications, Inc.
6. Crockenberg SC, Leerkes EM, Bárrig JÓ PS. (2008). Predicting aggressive behavior in the third year from infant reactivity and regulation as moderated by maternal behavior. *Development and Psychopathology*, 20, 37-54.
7. Rubin, K.H., Burgess, K.B., Dwyer, K.M. & Hastings, P.D. (2003). Predicting preschoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. *Developmental Psychology*, 39, 164-76.
8. Ostrov, J.M. & Godleski, S.A. (2009). Impulsivity-hyperactivity and subtypes of aggression in early childhood: An observational and short-term longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 477-83.
9. Séguin JR, Parent S, Tremblay RE, Zelazo PD. (2009). Different neurocognitive functions regulating physical aggression and hyperactivity in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 679-87.
10. Horowitz L, Westlund K, Ljungberg T. (2007). Aggression and withdrawal related behavior within conflict management progression in preschool boys with language impairment. *Child Psychiatry and Human Development*, 38, 237-53.
11. Keenan, K. & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, 121, 95-113.
12. Hill, A.L., Degnan, K.A., Calkins, S.D. & Keane, S.P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology*, 42, 913-28.
13. Scarpa, A., Haden, S.C. & Tanaka, A. (2010). Being hot-tempered: autonomic, emotional, and behavioral distinctions between childhood reactive and proactive aggression. *Biological Psychology*, 84, 488-96.

Pour citer ce document:

Keenan K. Développement de l'agressivité physique de la petite enfance à l'âge adulte. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/KeenanFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].



## Meilleures pratiques pour le développement du contrôle volontaire pendant la petite enfance

*M. ROSARIO RUEDA, PhD  
LINA M. CÓMBITA, MA*

*Departamento de Psicología Experimental,  
Universidad de Granada, ESPAGNE*

*(Publié sur Internet en janvier 2012)*

### **Thème**

[Agressivité](#)

### **Introduction**

Le contrôle volontaire (CV) est une dimension du tempérament liée à l'autorégulation de la réactivité émotionnelle et du comportement.<sup>1</sup> Le CV permet, de façon flexible et délibérée, d'avoir un contrôle accru sur les actions posées et de s'adapter aux demandes situationnelles. Ce concept réunit des aspects liés à l'attention, notamment l'habileté à détourner, concentrer et maintenir l'attention lorsque c'est nécessaire, et des aspects de la régulation comportementale, qui implique à la fois un contrôle inhibiteur de l'action (par ex., ne pas manger un bonbon) et un contrôle activateur (par ex., manger plutôt un fruit). Très tôt dans la vie, on peut observer de grandes différences entre les enfants sur le plan du CV. Au cours des premiers mois de la vie, les personnes qui s'occupent de l'enfant contrôlent l'essentiel de ses comportements et ce n'est pas avant la fin de la première année de vie que les premières formes d'autorégulation commencent à se développer. La capacité de contrôle volontaire augmente ensuite de façon marquée au cours des années préscolaires et peut continuer à se développer jusqu'à l'âge adulte.<sup>2</sup> Cependant, malgré le développement progressif dû à la maturation, le CV semble montrer une stabilité intrasujet tout au long de la petite enfance et des années préscolaires, jusqu'au début des années scolaires.<sup>3</sup>

### **Sujet**

Étant donné son rôle dans la régulation émotionnelle et l'adaptation, on considère que le CV contribue de façon importante au développement socioémotionnel de l'enfant.<sup>4</sup> Lorsqu'on ressent des émotions négatives, il est utile d'utiliser l'attention pour détourner ses pensées de la source de détresse. Il peut aussi être utile d'utiliser le contrôle inhibiteur pour arrêter des impulsions agressives ou masquer l'expression d'émotions négatives lorsque c'est nécessaire. Finalement, il peut aussi être souhaitable d'utiliser le contrôle activateur pour entreprendre des actions qui pourraient améliorer la situation. Cette gamme d'habiletés peut être utile dans une grande variété de situations qui requièrent une régulation. Dans la vie des enfants, plusieurs de ces situations surviennent à l'école. On a

montré que le CV est un prédicteur important de la réussite scolaire et de l'adaptation sociale à l'école.<sup>5-7</sup>

Les différences interindividuelles sur le plan du CV sont reliées à des aspects de la cognition comme la « théorie de l'esprit » (p. ex., avoir conscience que le comportement des gens est guidé par leur état mental, qui inclut leurs croyances, leurs désirs et leurs connaissances). Des résultats ont aussi montré que le CV joue un rôle important dans le développement de la conscience, qui implique une interaction entre l'expérience d'émotions morales (p. ex., la culpabilité/la honte ou le malaise suite à des transgressions) et le fait de se comporter moralement, de façon compatible avec les règles et les normes sociales.<sup>8</sup> En outre, les enfants qui ont un CV élevé semblent plus en mesure de faire preuve d'empathie envers les états émotionnels d'autrui et d'adopter des comportements pro-sociaux.<sup>4</sup> On pense que le CV fournit la flexibilité attentionnelle requise pour faire le lien, chez soi-même ou chez autrui, entre les réactions émotionnelles (positives et négatives), les normes sociales intériorisées et les actions dans des situations courantes.

### **Problèmes**

De piètres habiletés de régulation placent souvent l'enfant à risque de développer des pathologies comme des problèmes de comportements perturbateurs ou un TDAH.<sup>9</sup> En ce qui concerne les problèmes de comportement, il est important de distinguer l'agressivité réactive (qui caractérise les problèmes de conduite entraînés par les émotions) de l'agressivité proactive (non provoquée ni motivée par les émotions et qui est utilisée pour obtenir un gain personnel ou pour influencer et contraindre les autres). Le CV est systématiquement corrélé négativement avec les problèmes de comportements motivés par l'agressivité réactive, mais cette corrélation n'est pas aussi claire lorsqu'il s'agit d'agressivité proactive.<sup>10</sup> À travers une variété de cultures, on a montré que les enfants qui présentent de hauts niveaux de réactivité émotionnelle, que ce soit sous forme de poussées brusques d'activation (par ex., impulsivité, recherche de sensation et de récompense) ou de réactions négatives (par ex., colère et frustration) ou des deux, présentent souvent des problèmes de comportements d'externalisation lorsqu'ils ont un piètre CV.<sup>4</sup> À l'inverse, les enfants qui adoptent des comportements proactifs problématiques cachés, comme le vol, ne présentent pas toujours de difficultés d'autorégulation. Des aspects de l'environnement familial sont aussi importants dans le développement des problèmes de comportement. En fait, on a établi une relation directe entre le style parental positif (expressivité chaleureuse/positive) et de faibles niveaux de problèmes de comportements d'externalisation. Cependant, cette relation semble être médiatisée par le CV des enfants,<sup>11</sup> ce qui signifie qu'il est plus facile d'adopter un style parental positif lorsque les enfants ont un comportement plus régulé.

### **Contexte de la recherche**

Le CV est souvent mesuré avec l'aide des parents ou des enseignants ou par des questionnaires autorapportés. Ces derniers contiennent des questions sur les réactions des enfants lors de situations courantes, en ciblant la variété de dimensions incluses dans la définition du CV (concentrer et détourner l'attention, contrôle inhibiteur et activateur). Le CV peut aussi être mesuré en laboratoire avec des tâches conçues pour provoquer des

réactions reliées au tempérament (par ex., recevoir un cadeau non-désiré) ou par observation directe en contexte naturel. Également, étant donné le lien conceptuel entre le CV et l'attention, des tâches expérimentales souvent utilisées pour mesurer le contrôle attentionnel sont aussi utilisées pour mesurer les différences individuelles dans les habiletés d'autorégulation.<sup>12</sup> De telles tâches requièrent habituellement de résoudre un conflit entre les stimuli et/ou les réponses. Un exemple de ce type de tâche est la tâche Flanker, dans laquelle un stimulus cible est entouré de stimulations non pertinentes qui peuvent s'harmoniser avec la réponse requise par la cible ou s'y opposer. Lorsqu'une stimulation distrayante entre en conflit avec la réponse correcte, le temps de réponse est accru par rapport aux essais où l'information distrayante est cohérente avec la réponse ciblée (il n'y a pas de conflit). Ce délai dans le temps de réaction peut être utilisé comme index de l'efficacité du contrôle attentionnel (des délais plus élevés indiquent un moins bon contrôle de la stimulation distrayante). L'exécution de telles tâches en laboratoire a été liée empiriquement à des aspects du CV des enfants en contexte naturel. Les enfants qui sont relativement moins affectés par le conflit ont un plus grand CV selon l'évaluation faite par les parents et de plus hauts scores sur des mesures du contrôle inhibiteur faites en laboratoire.<sup>12</sup> De plus, l'utilisation de tâches expérimentales est particulièrement utile pour comprendre les bases cérébrales qui sous-tendent les habiletés de contrôle des enfants, parce que l'enfant peut exécuter ces tâches alors que l'activation neurale est enregistrée avec des techniques d'imagerie cérébrale. Il a été montré qu'un réseau cérébral traversant le **cortex cingulaire antérieur (CCA)** et les **aires corticales latérales préfrontales**, principalement modulé par le neurotransmetteur **dopamine**, sous-tend la fonction de régulation des pensées, des émotions et des réponses.<sup>13</sup> Des patrons d'activation de ces structures cérébrales sont reliés à l'efficacité à résoudre des conflits<sup>14</sup> et des variations dans la grosseur et la structure du CCA ont été liées au score de CV obtenu par des questionnaires sur le tempérament.<sup>15</sup>

### Questions clés de la recherche

Les questions clés de la recherche actuellement investiguées concernent les facteurs génétiques et environnementaux qui peuvent influencer les différences interindividuelles en matière de CV et de son développement. Une question importante est de déterminer si les habiletés de régulation qui sont au cœur du CV sont sujettes à l'intervention et, si c'est le cas, quelles sont les pratiques éducationnelles, offertes à la maison ou à l'école, qui sont les plus susceptibles de potentialiser le CV des enfants.

### Résultats récents de la recherche

Depuis les premiers modèles théoriques sur le sujet, on a toujours pensé que le tempérament a une base biologique.<sup>1</sup> Des résultats récents montrent qu'une variation polymorphique sur des gènes reliés à la dopamine est associée à des différences individuelles en matière de CV et de contrôle attentionnel.<sup>16</sup> Cependant, la pertinence des mécanismes biologiques responsables du CV n'implique pas que cette habileté ne peut être influencée par l'expérience. Il a été prouvé que des programmes d'entraînement informatiques ciblant le contrôle et l'attention peuvent augmenter l'efficacité du système attentionnel cérébral et les capacités de raisonnement chez les jeunes enfants.<sup>14</sup> On a aussi montré que les programmes scolaires qui mettent l'accent sur les habiletés de régulation et les fonctions exécutives, comme Tools of the Mind,<sup>17</sup> améliorent le contrôle cognitif

des enfants.<sup>18</sup> L'environnement familial est également important. On sait que certains aspects de la relation parent-enfant, comme la sécurité de l'attachement, la présence d'échanges mutuels positifs depuis le début de la vie, la chaleur, la sensibilité et la discipline jouent un rôle dans le développement des habiletés de régulation. Des résultats récents suggèrent que le support de l'autonomie (p. ex., présenter aux enfants des stratégies de résolution de problèmes adaptées à leur âge et offrir des opportunités de les utiliser) est le plus fort prédicteur de la performance des enfants lors de tâches de contrôle cognitif.<sup>19</sup> Chez les enfants plus susceptibles de manifester des problèmes de comportements d'externalisation, il a été montré que l'utilisation d'une discipline douce par les parents (p. ex., donner des directives et des interdictions sur un ton positif) entraîne le développement d'un plus grand CV, alors que l'utilisation d'explications rationnelles et de redirections sur un ton neutre est associé à un plus faible CV ultérieurement.<sup>20</sup> Dans la même veine, d'autres études ont montré qu'un contrôle parental positif peut réduire le risque de développement de conduites d'externalisation chez les enfants ayant un faible CV.<sup>21</sup> Un résultat similaire a aussi été trouvé pour les relations enfant-enseignant. Une attitude de soutien de la part de l'enseignant semble réduire le risque d'échec scolaire chez les enfants qui présentent un faible CV.<sup>22</sup>

### Lacunes de la recherche

Depuis le séquençage complet du génome humain, il y a une décennie, beaucoup d'efforts de recherche ont été consacrés à la compréhension de la génétique du comportement et des cognitions. Des variations sur un certain nombre de gènes ont été associées à des pathologies développementales particulières (par ex., le **polymorphisme** minisatellite de l'allèle à 7 répétitions du **gène DRD4** est associé à un risque accru de développer le TDAH).<sup>23</sup> Cependant, il serait pertinent d'explorer si les variations génétiques interagissent avec l'expérience pour modeler les patrons de comportement et de cognitions. En lien avec cette question, la recherche récente suggère que des polymorphismes particuliers, souvent ceux qui sont liés à des risques de pathologie, rendent l'individu plus susceptible d'être influencé par le style parental et d'autres expériences.<sup>24-26</sup> Par exemple, les enfants qui portent la variation à 7 répétitions du DRD4 semblent bénéficier davantage des interventions visant à prévenir les problèmes de comportement que ceux qui portent d'autres variations du gène.<sup>24</sup> Néanmoins, plus de recherches seront nécessaires pour déterminer comment et dans quelle mesure le CV peut être influencé par l'interaction entre la constitution biologique et l'expérience vécue.

### Conclusions

Le contrôle volontaire est une dimension dynamique du tempérament déterminée par de multiples facteurs incluant à la fois des dispositions biologiques et l'expérience vécue. Ce concept permet d'évaluer les différences interindividuelles dans la régulation volontaire et contrôlée des pensées, émotions et réponses. Les différences interindividuelles en matière de CV sont importantes pour une vaste gamme de comportements qui influencent significativement l'adaptation sociale des enfants et leur succès scolaire. Le CV s'améliore de façon marquée au cours de la petite enfance puis se développe de façon plus progressive à la fin de l'enfance et à l'adolescence, alors que les processus cérébraux reliés au contrôle exécutif deviennent graduellement plus raffinés et efficaces. L'efficacité des systèmes d'autorégulation est partiellement déterminée par le bagage

génétique de l'individu et est aussi affectée par des facteurs environnementaux comme le style parental et l'éducation. Cette sensibilité à l'expérience offre une opportunité d'optimiser le CV par le biais d'interventions éducatives appropriées. Identifier les interventions et expériences qui sont les plus susceptibles de favoriser le CV pourrait aider les enfants à réussir leur vie et à devenir des membres heureux et adaptés de la société.

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

Le contrôle volontaire est une qualité clé pour la socialisation. Les enfants doivent développer une maîtrise d'eux-mêmes pour résister aux tentations, rester concentrés malgré les distractions, persister à compléter des tâches même lorsque la récompense n'est pas immédiate, éviter d'agir d'une façon qu'ils pourraient regretter et répondre de façon réfléchie et non impulsive. Les résultats de recherche montrent que l'amélioration du CV favorise l'adaptation des enfants, donne lieu à davantage d'attitudes prosociales et aide à prévenir le développement de troubles liés à la régulation et de problèmes de conduite.<sup>4,8</sup> Un défi important pour les parents et les éducateurs est d'offrir aux enfants le type d'expérience d'apprentissage qui les aidera à réussir dans cette voie.<sup>27</sup> Les attitudes parentales impliquant des interactions sécurisantes, affectueuses et sensibles avec l'enfant, une discipline et un support de l'autonomie semblent favoriser le développement du CV.<sup>11,19-22,25</sup> De plus, des résultats scientifiques très récents montrent que des expériences éducatives particulières supportent l'acquisition d'habiletés de régulation.<sup>14,18</sup> Ce type d'étude offre une opportunité d'appliquer les résultats de recherche à des fins pratiques d'amélioration de programmes.

### **RÉFÉRENCES**

1. Rothbart MK, Bates JE. Temperament. In: *Handbook of child psychology: Vol. 3, Social, emotional, and personality development*. 6th ed. NJ, John Wiley & Sons Inc: Hoboken; 2006:99-166.
2. Rueda MR, Posner MI, Rothbart MK. The development of executive attention: contributions to the emergence of self-regulation. *Developmental Neuropsychology* 2005;28(2): 573-594.
3. Kochanska G, Knaack A. Effortful control as a personality characteristic of young children: Antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Personality* 2003;71(6): 1087-1112.
4. Eisenberg N, Spinrad TL, Eggum ND. Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology* 2010;6(1): 495-525.
5. Blair C, Razza RP. Relating effortful control, executive function, and false belief understanding to emerging math and literacy ability in kindergarten. *Child Development* 2007;78(2):647-663.
6. Checa P, Rodriguez-Bailon R, Rueda MR. Neurocognitive and temperamental systems of self-regulation and early adolescents' school competence. *Mind, Brain and Education* 2008;2(4):177-187.

7. Eisenberg N, Valiente C, Eggum ND. Self-regulation and school readiness. *Early Education and Development* 2010;21(5):681-698.
8. Kochanska G, Aksan N. Children's conscience and self-regulation. *Journal of Personality* 2006;74(6):1587-1617.
9. Nigg JT. Temperament and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2006;47:395-422.
10. Frick PJ, Morris AS. Temperament and developmental pathways to conduct disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 2004;33:54-68.
11. Eisenberg N, Zhou Q, Spinrad TL, Valiente C, Fabes RA, Liew J. Relations Among Positive Parenting, Children's Effortful Control, and Externalizing Problems: A Three-Wave Longitudinal Study. *Child Development* 2005;76(5):1055-1071.
12. Rueda MR. Effortful control. In: Zentner M, Shiner R, eds. *Handbook of temperament*. New York, NY: Guilford Press. In press:
13. Posner MI, Rothbart MK. Toward a physical basis of attention and self-regulation. *Physics of Life Reviews* 2009;6(2):103-120.
14. Rueda MR, Rothbart MK, McCandliss BD, Saccomanno L, Posner MI. Training, maturation, and genetic influences on the development of executive attention. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA* 2005;102(41):14931-14936.
15. Whittle S, Yücel M, Fornito A, Barrett A, Wood SJ, Lubman DI, Simmons J, Pantelis C, Allen NB. Neuroanatomical correlates of temperament in early adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2008;47(6): 682-693.
16. Posner MI, Rothbart MK, Sheese BE. Attention genes. *Developmental Science* 2007;10(1):24-29.
17. Bodrova E, Leong DJ. Tools of the mind: The Vygotskian approach to early childhood education. 2nd ed. New York, NY: Merrill/Prentice-Hall; 2007.
18. Diamond A, Barnett WS, Thomas J, Munro S. Preschool program improves cognitive control. *Science* 2007;318(5855):1387-1388.
19. Bernier A, Carlson SM, Whipple N. From external regulation to self-regulation: early parenting precursors of young children's executive functioning. *Child Development* 2010;81(1):326-339.
20. Cipriano EA, Stifter CA. Predicting preschool effortful control from toddler temperament and parenting behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2010;31(3): 221-230.
21. Karreman A, van Tuijl C, van Aken MAG, Dekovic M. Predicting young children's externalizing problems: Interactions among effortful control, parenting, and child gender. *Merrill Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology* 2009;55(2):111-134.
22. Liew J, Chen Q, Hughes JN. Child effortful control, teacher-student relationships, and achievement in academically at-risk children: Additive and interactive effects. *Early Childhood Research Quarterly* 2010;25(1):51-64.
23. Swanson J, Posner M, Fusella J, Wasdell M, Sommer T, Fan J. Genes and attention deficit hyperactivity disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2001;3(2):92-100.

24. Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJzendoorn MH, Pijlman FT, Mesman J, Juffer F. Experimental evidence for differential susceptibility: Dopamine D4 receptor polymorphism (DRD4 VNTR) moderates intervention effects on toddlers' externalizing behavior in a randomized controlled trial. *Developmental Psychology* 2008;44(1):293-300.
25. Kochanska G, Philibert RA, Barry RA. Interplay of genes and early mother-child relationship in the development of self-regulation from toddler to preschool age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2009;50(11):1331-1338.
26. Sheese BE, Voelker PM, Rothbart MK, Posner MI. Parenting quality interacts with genetic variation in dopamine receptor D4 to influence temperament in early childhood. *Development and Psychopathology* 2007;19(4):1039-1046.
27. Posner MI, Rothbart MK. *Educating the human brain*. Washington, DC: American Psychological Association; 2007.

Pour citer ce document:

Rueda MR, Cómbita LM. Meilleures pratiques pour le développement du contrôle volontaire pendant la petite enfance. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Rueda-CombitaFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## Interventions efficaces à la garderie ou à la maternelle pour prévenir l'agressivité chronique

*JOHN E. LOCHMAN, Ph.D., ABPP*

*CAROLINE BOXMEYER, Ph.D.*

*NICOLE POWELL, Ph.D.*

*ALBERTO JIMENEZ-CAMARGO, Doctorant*

*Center for Prevention of Youth Behavior Problems,  
The University of Alabama , ÉTATS-UNIS*

*(Publié sur Internet en janvier 2012)*

### **Thème**

[Agressivité](#)

### **Introduction**

Les préoccupations de la société à l'égard des comportements antisociaux des enfants et des adolescents ont augmenté au fil des années, en partie à cause des coûts élevés du crime juvénile.<sup>1</sup> Parmi tous les problèmes de comportement chez les enfants, les problèmes de conduite (particulièrement chez les garçons) sont ceux qui font le plus fréquemment l'objet d'une référence à un professionnel de la santé mentale.<sup>2</sup> Le comportement agressif et perturbateur est l'une des dysfonctions les plus persistantes chez les enfants et, s'il n'est pas traité, il entraîne fréquemment des coûts personnels et émotionnels élevés pour les enfants, leur famille et la société en général. Beaucoup de recherches ont été conduites pour investiguer les causes, les traitements et les moyens de prévention des problèmes de conduite.<sup>2</sup> Ces travaux ont souvent utilisé comme cadre de travail pour la recherche et l'intervention des modèles qui mettent l'accent sur les facteurs de risque et de protection liés à la compétence sociale des enfants et aux variables familiales contextuelles.<sup>3</sup>

### **Sujet**

Les recherches longitudinales indiquent que les jeunes enfants qui développent des problèmes de comportements perturbateurs sont plus à risque de présenter éventuellement une foule de difficultés comme une agressivité chronique, des problèmes de conduite, un abus de substance, une faible régulation émotionnelle, des échecs scolaires, des problèmes avec les pairs et de la délinquance.<sup>4,5</sup> Des comportements d'externalisation qui apparaissent tôt peuvent perturber les relations avec les parents et les pairs, initiant ainsi des processus qui peuvent maintenir ou exacerber les problèmes comportementaux des enfants.<sup>6</sup> Ainsi, des interventions très précoces (par ex., à la garderie, en milieu préscolaire ou à la maternelle) peuvent être importantes pour interrompre le cheminement

potentiel vers l'agressivité chronique chez les enfants qui manifestent de l'agressivité ou qui sont à risque de développer des comportements agressifs.

Les facteurs de risque d'agressivité chez les jeunes enfants incluent des facteurs propres à l'enfant, à la famille et à l'environnement. Chez l'enfant, des caractéristiques du tempérament évidentes dès le début de la vie, comme l'irritabilité, l'agitation, l'irrégularité du comportement, le manque de persistance et la faible adaptabilité accroissent le risque de problèmes de comportement,<sup>7,8,9</sup> tout comme certains traits génétiques et neurobiologiques.<sup>10,11</sup> Sur le plan familial, des pratiques parentales comme une discipline punitive, un manque de cohérence, une faible chaleur, une implication limitée et l'agressivité physique contribuent au développement des comportements agressifs chez le jeune enfant.<sup>12</sup> Les enfants qui sont exposés à de hauts niveaux de discorde à la maison et dont les parents ont des problèmes de santé mentale et/ou d'abus de substance sont aussi plus à risque.<sup>13</sup> D'autres importants corrélats de l'agressivité chez les enfants pouvant contribuer à l'agressivité chronique incluent des processus sociocognitifs biaisés et le rejet par les pairs.<sup>14</sup>

### **Problème**

Les problèmes de comportements perturbateurs qui se manifestent tôt tendent à être hautement stables, peuvent perturber des processus développementaux importants et sont prédicteurs de problèmes à l'adolescence. Ainsi, il est nécessaire d'offrir aux très jeunes enfants des interventions efficaces ciblant les facteurs de risque d'agressivité qui sont modifiables.

### **Contexte de la recherche**

Des interventions efficaces, offertes à la garderie ou à la maternelle et conçues pour prévenir l'agressivité chronique, sont essentielles au bien-être psychologique à long terme des enfants âgés entre 2 et 5 ans. Même si certaines recherches actuelles indiquent que les enfants tendent à abandonner ou réduire leurs comportements d'externalisation lorsqu'ils gagnent en maturité,<sup>15,16</sup> d'autres travaux indiquent que certains enfants dont les comportements agressifs augmentent fortement entre l'âge de 2 et 3 ans tendent à présenter des niveaux stables d'agressivité lorsqu'ils vieillissent.<sup>17</sup> La plupart des recherches qui ont démontré l'efficacité d'interventions offertes en milieu scolaire pour prévenir l'agressivité ont été conduites auprès d'enfants qui fréquentaient l'école primaire ou secondaire.<sup>18</sup> Cependant, relativement peu de programmes d'intervention pour prévenir l'agressivité conçus pour les enfants de 0 à 5 ans ont été rigoureusement évalués et signalés comme étant efficaces.

### **Questions clés pour la recherche**

Une question clé consiste à déterminer si les interventions psychosociales en milieu scolaire dont on a démontré l'efficacité auprès d'enfants plus âgés peuvent être adaptées et utilisées auprès d'enfants plus jeunes. De plus, la recherche doit déterminer si les interventions psychosociales peuvent être suffisamment puissantes pour protéger contre les nombreux facteurs de risque dont on a montré l'influence sur l'agressivité dans la petite enfance, comme le faible statut socio-économique, les difficultés dans l'attachement parental, les pratiques parentales négatives, le tempérament de l'enfant et

les facteurs génétiques.<sup>19,20</sup> Il faut aussi évaluer si les effets des interventions sont médiatisés par des changements dans les pratiques parentales et dans les habiletés d'autorégulation émergentes des enfants. En effet, des enfants de 36 mois ont déjà la capacité d'utiliser des stratégies métacognitives pour calmer leurs états d'excitation négative. Alors qu'ils continuent à se développer pendant la période préscolaire, leurs stratégies de régulation deviennent plus sophistiquées.<sup>21,22</sup> Ainsi, l'utilisation d'interventions psychosociales pendant cette période de la vie semble prometteuse.

### Résultats de recherche récents

Au cours des toutes premières années de la vie, on a montré l'efficacité d'interventions comme des visites d'infirmières à domicile pour réduire la vulnérabilité émotionnelle précoce des enfants<sup>23</sup> et réduire ultérieurement les comportements criminels et de consommation de substances dans les groupes à haut risque,<sup>24</sup> bien que les facteurs de risque maternels spécifiques qui étaient considérés aient varié entre les études. Dans les années suivantes, les milieux d'éducation de la petite enfance (par ex., les garderies, le milieu préscolaire, la maternelle) fournissent l'opportunité d'identifier les jeunes à risque et d'offrir des programmes de prévention et d'intervention précoce. Au cours de la dernière décennie, plusieurs interventions visant à prévenir l'agressivité chronique ont été développées et testées dans les milieux de la petite enfance.<sup>25</sup>

Les programmes de prévention universels visent à prévenir les problèmes de comportement en enseignant à tous les élèves d'une classe des compétences sociales et émotionnelles de base. Le programme Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS) offre des leçons hebdomadaires en classe et des activités de vulgarisation pour sensibiliser les enfants d'âge préscolaire et améliorer leurs comportements sociaux et émotionnels. Dans un essai aléatoire impliquant 246 enfants provenant de 20 classes Head Start, les enfants exposés au programme PATHS avaient des connaissances émotionnelles plus grandes et ils étaient plus compétents et moins retirés socialement à la fin de l'année scolaire.<sup>26</sup> Dans une autre étude, au cours de laquelle PATHS a été implanté conjointement avec un programme de développement du langage et d'alphabétisation dans 44 classes Head Start, une réduction significative des comportements agressifs des enfants a aussi été observée.<sup>27</sup>

Les programmes de prévention ciblés ou recommandés visent à identifier les enfants qui présentent un risque plus élevé de comportements agressifs et à modifier leur trajectoire développementale en ciblant des facteurs de risque modifiables. Le programme de formation Incredible Years (IY)<sup>28</sup> est une intervention qui a été originalement développée pour les parents d'enfants ayant un diagnostic clinique de trouble oppositionnel avec provocation ou de trouble des conduites. Des programmes d'intervention similaires, qui ont combiné des ateliers pour les parents, un programme de formation pour les enfants de 2 à 5 ans à haut risque et leur fratrie et une période d'activité commune pour les parents et les enfants ont entraîné une réduction des comportements oppositionnels des enfants, une diminution des punitions sévères des parents et des améliorations dans l'efficacité de la discipline parentale.<sup>29</sup> Le programme IY a subséquemment été élargi pour inclure des composantes propres à l'enfant et à l'enseignant et il a été évalué comme outil de prévention. On a obtenu une réduction de la désobéissance et des comportements négatifs

de l'enfant et une amélioration de la compétence parentale et des comportements prosociaux de l'enfant<sup>28</sup> dans plusieurs essais aléatoires au cours desquels le programme IY était offert à des enseignants et des parents liés au programme Head Start.<sup>30</sup>

Le Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) est une autre forme d'intervention précoce pour les enfants d'âge préscolaire manifestant des comportements agressifs. Le PCIT et les interventions qui y sont liées<sup>31</sup> interviennent directement auprès de la dyade parent-enfant.<sup>32</sup> Bien que de nombreuses études universitaires aient montré que le PCIT entraîne des améliorations durables du comportement de l'enfant et de sa fratrie à la maison et à l'école, de même que des améliorations dans les pratiques parentales et une augmentation du bien-être des parents, ce programme a été adapté pour être utilisé dans les classes préscolaires et d'autres milieux communautaires.<sup>32</sup>

### **Lacunes de la recherche**

Malgré l'émergence d'un certain nombre d'interventions préventives ciblant les comportements agressifs dans les milieux de la petite enfance, certaines lacunes importantes demeurent dans la recherche à ce sujet. Premièrement, des études de suivi à plus long terme sont nécessaires pour mieux déterminer si les programmes de prévention offerts dans les milieux de la petite enfance entraînent des réductions durables des comportements agressifs des enfants. Boisjoli et coll.<sup>33</sup> ont montré, lors d'un suivi effectué à l'âge de 15 ans, que les garçons agressifs qui avaient participé à une intervention préventive multimodale à la maternelle avaient de meilleurs taux de graduation au secondaire et moins de casiers judiciaires que des garçons d'un groupe témoin. Ces résultats très prometteurs suggèrent que des études additionnelles sont nécessaires pour documenter davantage la gamme d'effets à long terme des interventions préventives précoces et identifier les processus médiateurs propres à l'enfant et aux parents qui sous-tendent les réductions à long terme des comportements agressifs. Deuxièmement, la formation des parents est une caractéristique critique de la plupart des interventions préventives ciblant l'agressivité de l'enfant. Cependant, l'implication des parents de jeunes à risque dans de telles interventions peut présenter un défi important. Des recherches additionnelles portant sur les stratégies pour impliquer les familles à haut risque et adapter les interventions pour qu'elles conviennent à leurs besoins, comme celles qui sont conduites avec le Family Check-Up,<sup>34</sup> sont donc justifiées. Troisièmement, des études seront nécessaires pour examiner les aspects du processus de formation et du système d'accueil qui affectent la capacité des milieux de la petite enfance à offrir de façon soutenue et efficace des interventions préventives ciblant l'agressivité de l'enfant.

### **Conclusions**

Des interventions efficaces à la garderie ou à la maternelle doivent être axées sur les facteurs de risque actifs connus qui contribuent au maintien des comportements agressifs, en ciblant particulièrement les comportements d'autorégulation des enfants et les comportements des parents. Au cours de la dernière décennie, les programmes de prévention universels et ciblés pour les jeunes enfants ont continué à se développer dans le cadre de recherches effectuées en classe. Les programmes de prévention universels en milieu préscolaire et à la maternelle ont permis de démontrer que les enseignants peuvent être formés pour appuyer le développement des compétences sociales chez les enfants.

Pendant les années préscolaires, les interventions psychosociales destinées aux parents et axées sur l'amélioration des pratiques parentales ont des effets immédiats, à la fois sur les comportements des parents et sur les comportements agressifs et désobéissants des enfants. Plusieurs modèles d'enseignement de pratiques parentales efficaces ont été testés auprès de parents d'enfants de ce groupe d'âge, dont les ateliers de formation, les rencontres de groupe et l'encadrement pendant les interactions avec les enfants. Ce dernier type de programme parent-enfant impliquant un encadrement a été plus utilisé en contexte clinique ou lors d'interventions qui ciblaient les familles à haut risque que dans les services de prévention à grande échelle. De tels programmes ont été combinés avec des programmes en classe axés sur le développement socio-émotionnel.

### **Implications**

Plusieurs implications clés sont évidentes pour les parents, les services et les politiques. Premièrement, les milieux d'éducation préscolaires ne devraient pas seulement chercher à inculquer des compétences socio-émotionnelles aux enfants; ils devraient aussi inclure dans leur cursus des composantes de psychoéducation et de résolution collaborative de problèmes destinées aux parents. Deuxièmement, en accord avec les tendances émergentes et novatrices observées dans la recherche et les interventions auprès d'enfants agressifs plus âgés, les interventions auprès des enfants agressifs d'âge préscolaire devraient devenir flexibles et adaptables, dans la mesure où leur implantation conserve tout de même la fidélité requise. Les interventions basées sur la recherche dans les années à venir seront plus susceptibles d'être guidées par l'identification des facteurs de risques spécifiques à chaque famille. Cette identification mènera à son tour à des versions adaptées des interventions n'en contenant que les éléments pertinents pour cibler les facteurs de risque spécifiques à une famille et un enfant en particulier. On permettra ainsi aux cliniciens et au personnel préscolaire et scolaire d'adapter facilement les interventions et ceci sera probablement particulièrement évident pour celles qui sont destinées aux parents. Troisièmement, les programmes destinés aux parents ne devraient pas seulement offrir une formation comportementale ayant pour but d'améliorer les antécédents des parents, leur sentiment de récompense et, en conséquence, leur contrôle sur les comportements de l'enfant. Ils devraient également, de façon plus large et collaborative, aborder les attentes développementales des parents envers leurs enfants et enseigner aux parents comment renforcer l'autorégulation émergente des enfants, leur connaissance des émotions et leurs habiletés de résolution de problèmes, façonnées par les composantes des interventions qui sont centrées sur l'enfant. Les parents (et les enseignants) jouent un rôle clé dans le modelage et le renforcement des stratégies d'autorégulation. Quatrièmement, les milieux préscolaires devraient reconnaître que l'implication des parents dans des interventions préventives requiert une planification proactive et, souvent, des stratégies spécialisées. Cinquièmement, l'introduction d'interventions basées sur la recherche dans les milieux préscolaires typiques exige de porter une attention particulière à l'intensité de la formation requise pour le personnel de l'école et aux caractéristiques du milieu et du personnel qui stimulent une implantation de qualité des programmes. Finalement, sur le plan des politiques sociales, il y a maintenant suffisamment de résultats disponibles pour encourager le développement de programmes de formation comportementale largement répandus pour les parents d'enfants d'âge préscolaire.

## RÉFÉRENCES

1. Foster EM, Jones D, Conduct problems prevention research group. The high costs of aggression: Public expenditures resulting from conduct disorder. *American Journal of Public Health* 2005;95(10):1767-1772.
2. Matthys W, Lochman JE. *Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood*. Oxford, England: Wiley-Blackwell; 2010.
3. Lochman JE, Wells KC. Contextual social-cognitive mediators and child outcome: A test of the theoretical model in the Coping Power Program. *Development and Psychopathology* 2002;14(4):971-993.
4. Campbell SB, Spieker S, Vandergrift N, Belsky J, Burchinal M. Predictors and sequelae of trajectories of physical aggression in school-age boys and girls. *Development and Psychopathology* 2010;22(1):133-150.
5. Shaw D, Gilliom M, Ingoldsby E, Nagin D. Trajectories leading to school-age conduct problems. *Developmental Psychology*. 2003;39(2):189-200.
6. Patterson GR, Reid JB, Dishion TJ. *A social learning approach. IV. Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia; 1992.
7. Bates JE, Pettit GS, Dodge KA, Ridge B. Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology* 1998;34(5):982-995.
8. Rubin KH, Burgess KB, Hastings PD, Dwyer KM. Predicting preschoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. *Developmental Psychology* 2003;39(1):164-176.
9. Shaw DS, Owens EB, Giovannelli J, Winslow EB. Infant and toddler pathways leading to early externalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001;40(1):36-43.
10. Arseneault L, Moffitt TE, Caspi A, Taylor A, Rijdsdijk FV, Jaffee SR, Ablow JC, Measelle JR. Strong genetic effects on cross-situational antisocial behaviour among 5-year-old children according to mothers, teachers, examiner-observers, and twins' self-reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2003;44(6):832-848.
11. Kim-Cohen J, Caspi A, Taylor A, et al. MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: New evidence and a meta-analysis. *Molecular Psychiatry* 2006;11(10):903-913.
12. Stormshak EA, Bierman KL, McMahon RJ, Lengua LJ, the Conduct Problems Prevention Research Group. Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology* 2000;29(1):17-29.
13. Tiet QQ, Bird HR, Hoven CW, et al. Relationship between specific adverse life events and psychiatric disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2001;29(2):153-164.
14. Zelli A, Dodge KA, Lochman JE, Laird RD, the Conduct Problems Prevention Research Group. The distinction between beliefs legitimizing aggression and deviant processing of social cues: Testing measurement validity and the hypothesis that biased processing mediates the effects of beliefs on aggression. *Journal of Personality and Social Psychology* 1999;77(1):150-166

15. Campbell S. *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues*. 2nd ed. New York, NY: Guilford Press; 2002.
16. Hill A, Degnan K, Calkins S, Keane S. Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology* 2006;42(5):913-928.
17. Alink L, Mesman J, van IJzendoorn M, et al. The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10- to 50-month-old children. *Child Development* 2006;77(4):954-966.
18. Leff S, Power T, Manz P, Costigan T, Nabors L. School-based aggression prevention programs for young children: Current status and implications for violence prevention. *School Psychology Review* 2001;30(3):344-362.
19. Hastings P, De I. Parasympathetic regulation and parental socialization of emotion: Biopsychosocial processes of adjustment in preschoolers. *Social Development* 2008;17(2):211-238.
20. Kidwell S, Barnett D. Adaptive emotion regulation among low-income African American children. *Merrill-Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology* 2007;53(2):155-183.
21. Cole P, Dennis T, Smith-Simon K, Cohen L. Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child self-regulation. *Social Development* 2009;18(2):324-352.
22. Davis E, Levine L, Lench H, Quas J. Metacognitive emotion regulation: Children's awareness that changing thoughts and goals can alleviate negative emotions. *Emotion* 2010;10(4):498-510.
23. Olds DL, Robinson J, O'Brien R, et al. Home visiting by paraprofessionals and by nurses: A randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2002;110(3):486-496.
24. Olds D, Henderson CR Jr, Cole R, et al. Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *JAMA* 1998;280(14):1238-1244.
25. Ştefan C, Miclea M. Prevention programmes targeting emotional and social development in preschoolers: Current status and future directions. *Early Child Development and Care* 2010;180(8):1103-1128.
26. Domitrovich C, Cortes R, Greenberg M. Improving young children's social and emotional competence: A randomized trial of the preschool 'PATHS' curriculum. *The Journal of Primary Prevention* 2007;28(2):67-91.
27. Bierman K, Domitrovich C, Gill S, et al. Promoting academic and social-emotional school readiness: The Head Start REDI program. *Child Development* 2008;79(6):1802-1817.
28. Webster-Stratton C, Reid JM. The Incredible Years Parents, Teachers and Child Training Series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. In: Weisz JR, Kazdin AE, eds. *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2010:194-210.
29. Miller-Heyl J, MacPhee D, Fritz J. DARE to be You: A family-support, early prevention program. *Journal of Primary Prevention* 1998;18, 257-285.

30. Webster-Stratton C. Preventing conduct problems in head start children: strengthening parenting competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1998;66(5):715-730.
31. Strayhorn JM, Weidman CS. Follow-up one year after parent-child interaction training: effect on behavior of preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1991;30(1):138-143.
32. Zisser A, Eyberg S. Parent-child interaction therapy and the treatment of disruptive behavior disorders. In: Weisz JR, Kazdin AE, eds. *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2010:179-193.
33. Boisjoli R, Vitaro F, Lacourse É, Barker E, Tremblay R. Impact and clinical significance of a preventive intervention for disruptive boys: 15-year follow-up. *British Journal of Psychiatry* 2007;191(5):415-419
34. Dishion T, Shaw D, Connell A, Gardner F, Weaver C, Wilson M. The Family Check-Up with high-risk indigent families: Preventing problem behavior by increasing parents' positive behavior support in early childhood. *Child Development* 2008;79(5):1395-1414.

Pour citer ce document:

Lochman JE, Boxmeyer C, Powell N, Jimenez-Camargo A. Interventions efficaces à la garderie ou à la maternelle pour prévenir l'agressivité chronique. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Lochman-Boxmeyer-Powell-Jimenez-CamargoFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation



## **Les bagarres ludiques au cours de la petite enfance et leur rôle dans la prévention de l'agressivité chronique**

***SERGIO M. PELLIS, Ph.D.***

***VIVIEN C. PELLIS, Ph.D.***

*University of Lethbridge, CANADA*

*(Publié sur Internet en janvier 2012)*

### ***Thème***

[\*Agressivité\*](#)

### **Introduction**

Au cours des dernières décennies, les enfants ont eu de moins en moins d'opportunités de se livrer à des jeux libres, à cause de la multiplication des activités structurées (par ex., les activités sportives ou les cours de musique ou de danse) et d'une intolérance croissante envers tout ce qui pourrait être interprété comme de l'agressivité. Comme elles entraînent un risque de blessure accidentelle ou sont perçues comme des opportunités de contact violent, les activités ludiques turbulentes (ALT) – qui impliquent par exemple de se pourchasser, de se bagarrer ou de se chamailler – constituent la forme de jeu la plus sévèrement réprimée.<sup>1</sup> On estime qu'à l'époque où les ALT n'étaient pas restreintes, leur proportion dans les jeux libres des enfants, particulièrement ceux des garçons, était d'environ 10 %.<sup>2</sup> Étant donné les préoccupations actuelles à l'égard de la sécurité des enfants et leur participation dorénavant relativement rare à des ALT, il pourrait sembler sensé de bannir ces activités de leur vie. Cependant, un nombre croissant d'études expérimentales menées avec des animaux de laboratoire suggèrent que l'élimination des ALT pourrait être contre-productive. Ces activités semblent offrir aux jeunes animaux l'opportunité d'ajuster précisément leur comportement envers leurs pairs en fonction du contexte, ce qui modifie les mécanismes cérébraux qui sous-tendent leurs habiletés sociales.<sup>3</sup>

### **Ce que montre la recherche**

Évidemment, il est impossible de manipuler expérimentalement les expériences des enfants pour tester les effets du jeu. Ainsi, les résultats expérimentaux les plus solides qui sont disponibles proviennent d'études menées avec des rats et des singes; cependant, les fragments d'information qui peuvent être extraits des études menées auprès d'enfants sont cohérents avec les résultats des études animales.

#### *Le jeu du rat de laboratoire*

Une fois qu'ils sont sevrés, les jeunes rats consacrent environ une heure par jour à des ALT. Priver les jeunes rats de l'opportunité de jouer au cours de leur période juvénile

(qui correspond à la période s'étendant de 5 à 11 ans chez les enfants) mène à une large gamme de déficits, dont l'aspect central est l'incapacité à atténuer leur réaction émotionnelle lors de situations inédites ou menaçantes. Or, cet aspect est associé à des déficits sociaux chez les rats privés de jeu, notamment l'incapacité à coordonner leurs mouvements avec ceux d'un partenaire social – aspect critique dans la réussite d'une union sexuelle – et leur mésinterprétation des signaux sociaux – aspect critique dans les escalades d'agressivité lors des rencontres sociales. L'habileté du *cortex préfrontal (CPF)* à exercer un contrôle exécutif sur les options disponibles est cruciale pour l'autorégulation émotionnelle et les habiletés sociales.<sup>4,5</sup> La participation à des ALT mène à des changements dans la sécrétion des facteurs chimiques du cerveau qui influencent la croissance et à des changements anatomiques détectables dans le nombre et la complexité des cellules du CPF. On a montré que les ALT affectent le développement du CPF au cours de la période juvénile, et que des rats élevés en contexte social, ayant une expérience normale des ALT, présentent, lorsqu'ils subissent une lésion du CPF à l'âge adulte, des déficits de régulation émotionnelle et du comportement social similaires à ceux des rats privés de jeu dont le cerveau est intact.<sup>6</sup> Le lien causal entre les ALT et la compétence sociale est donc bien établi chez les rats.<sup>3</sup>

#### *Les ALT chez les primates non-humains*

Chez les primates, les liens causaux ne sont pas aussi établis, mais les résultats sont cohérents avec ceux obtenus avec les rats. Chez les singes, le manque d'opportunité de participer à des ALT avec les pairs mène à une capacité réduite d'autorégulation émotionnelle et à des habiletés sociales appauvries.<sup>7,8</sup> Des dommages aux régions du cerveau liées aux CPF peuvent aussi créer de tels déficits chez des singes élevés normalement. Les résultats obtenus avec les primates non-humains, particulièrement les grands singes, soulignent aussi l'importance du jeu entre la mère et son nourrisson pour préparer celui-ci au monde plus brutal du jeu entre pairs. Il s'agit d'un tremplin développemental également important pour les enfants, mais moins pertinent chez les rats.<sup>3</sup>

#### *En quoi les ALT sont-elles spéciales?*

Pour que les ALT restent ludiques, elles doivent être réciproques. Ceci signifie que les partenaires doivent faire preuve de la modération nécessaire pour prévenir que l'un des participants gagne systématiquement et maintienne l'avantage. De plus, les ALT peuvent être imprévisibles et ambiguës. Ainsi, les participants ne peuvent prédire quand ou s'ils perdront le contrôle de la situation, ni comment ils le reprendront. Alors, si un partenaire transgresse les règles tacites et se montre plus puissant qu'attendu, une décision doit être prise à savoir s'il abuse de la situation ou s'il s'est seulement laissé emporter par l'exubérance.<sup>9</sup> Au bilan, les ALT créent un contexte expérientiel qui éprouve et entraîne le CPF.<sup>6</sup>

#### *La recherche sur les enfants*

Les enfants qui participent à davantage d'ALT tendent à être plus aimés de leurs pairs, montrent de meilleures habiletés sociales au cours de plusieurs années consécutives, et, globalement, travaillent plus efficacement en milieu scolaire et ont une meilleure performance académique.<sup>10</sup> Bien que le CPF ne soit pas pleinement développé avant le

milieu ou la fin de la vingtaine, l'exposition des jeunes enfants à des situations ludiques qui requièrent d'attendre son tour permet d'améliorer les fonctions exécutives, ce qui montre que le fonctionnement du CPF peut être sujet à l'amélioration même avant que cette structure ne soit pleinement mature.<sup>11</sup> Certaines activités ludiques non-physiques partagent plusieurs des propriétés des ALT, comme de demander à deux enfants de dessiner quelque chose ensemble – ils ont ainsi à négocier quoi dessiner, comment le faire et à déterminer comment chacun contribuera au dessin. De telles négociations éprouvent le fonctionnement du CPF, tout comme la surveillance nécessaire pour s'assurer que l'autre partenaire ne triche pas. Aussi, comme chez d'autres primates, les enfants qui ont eu des expériences de jeu positives avec leurs parents avant le début du jeu entre pairs semblent avoir bénéficié d'une préparation importante pour adapter leur comportement ultérieur envers les autres. Ces enfants sont plus en mesure d'établir des amitiés avec leurs pairs lorsqu'ils commencent l'école.<sup>12,13,14</sup>

### Implications

Il y a différents degrés d'implication des habiletés sociales dans différents types d'agressions.<sup>15</sup> Les lacunes dans les habiletés sociales et l'autorégulation émotionnelle qui y est associée pourraient avoir un impact négatif sur l'agressivité d'au moins trois façons. D'abord, comme le suggèrent les expérimentations animales, les enfants privés de jeu pourraient mésinterpréter les signaux sociaux et ainsi être plus enclins aux escalades d'agressivité. Ensuite, comme l'indique également la littérature animale, ces enfants pourraient avoir un plus petit bagage d'options pour convaincre leurs pairs de coopérer et pourraient donc recourir à l'agressivité pour gagner un certain avantage opérationnel. Finalement, de façon plus spécifique aux humains, une piètre adaptation au milieu scolaire, l'incapacité à établir des amitiés et une faible performance académique pourraient mener à une agressivité induite par la frustration.<sup>16</sup> Permettre aux enfants d'acquérir les expériences que procurent les ALT, que ce soit grâce aux ALT comme telles ou à des activités qui simulent les expériences typiques des ALT (comme attendre son tour), pourrait être important pour prévenir l'agressivité ultérieure.

### RÉFÉRENCES

23. Baines, E., & Blatchford, P. (2011). Children's games and playground activities in school and their role in development. In: A. D. Pellegrini (Ed.), *The Oxford Handbook of the Development of Play* (pp. 260-283). Oxford University Press: New York, NY.
24. Smith, P. K. (1997). Play fighting and real fighting. Perspectives on their relationship. In Schmitt, A., Atzwanger, K., Grammar, K., & Schäfer, K. (Eds.), *New Aspects of Human Ethology* (pp. 47-64). Plenum Press: New York, NY.
25. Pellis, S. M., & Pellis, V. C. (2009). *The Playful Brain. Venturing to the Limits of Neuroscience*. Oneworld Press: Oxford, UK.
26. Goldberg, E. (2001). *The Executive Brain. Frontal Lobes and the Civilized Mind*. Oxford University Press: New York, NY.

27. Rempel-Clower, N. L. (2007). Role of orbitofrontal cortex connections in emotion. *Annals of the New York Academy of Science*, 1121, 72-86.
28. Pellis, S. M., Pellis, V. C., & Bell, H. C. (2010). The function of play in the development of the social brain. *American Journal of Play*, 2, 278-296.
29. Kalcher-Sommersguter, E., Crailsheim, K., Franz, C., & Preuschoft, S. (2011). Social competence of adult chimpanzees (*Pan troglodytes*) with severe deprivation history: I. An individual approach. *Developmental Psychology*, 47, 77-90.
30. Kempes, M. M., Gulickx, M. M. C., van Daalen, H. J. C., Louwerse, A. L., & Sterk, E. (2008). Social competence is reduced in socially deprived rhesus monkeys (*Macaca mulatta*). *Journal of Comparative Psychology*, 122, 62-67.
31. Pellis, S. M., Pellis, V. C., & Reinhart, C. J. (2010). The evolution of social play. In: C. Worthman, P. Plotsky, D. Schechter & C. Cummings (Eds.), *Formative Experiences: The Interaction of Caregiving, Culture, and Developmental Psychobiology* (pp. 404-431). Cambridge University Press: Cambridge, UK.
32. Pellegrini, A. D. (2009). *The Role of Play in Human Development*. Oxford University Press: New York, NY.
33. Diamond, A., Barnett, W. S., Thomas, J., & Munro, S. (2007). Preschool program improves cognitive control. *Science*, 318, 1387-1388.
34. Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation & Emotion*, 21, 65-86.
35. Lindsey, E. W., Caldera, Y. M., & Tankersley, L. (2009). Marital conflict and the quality of young children's peer play behavior: The mediating and moderating role of parent-child emotional reciprocity and attachment security. *Journal of Family Psychology*, 23, 130-145.
36. Paquette, D., Carbonneau, R., Dubeau, D., Bigras, M., & Tremblay, R. (2003). Prevalence of father-child rough-and-tumble play and physical aggression in preschool children. *European Journal of Psychology & Education*, 18, 171-189.
37. Kaukiainen, A., Björkqvist, K., Lagerspetz, K., Österman, K., Salmivalli, C., Rothberg, S., & Ahlbom, A. (1999). The relationships between social intelligence, empathy, and three types of aggression. *Aggressive Behavior*, 25, 81-89.
38. Renfrew, J. R. (1997). *Aggression and its Causes. A Biopsychosocial Approach*. Oxford University Press: New York, NY.

Pour citer ce document:

Pellis SM, Pellis VC. Les bagarres ludiques au cours de la petite enfance et leur rôle dans la prévention de l'agressivité chronique. Tremblay RE, ed thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants; 2012:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/PellisFRxp1.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

**Cet article est produit par :**



Centre d'excellence  
pour le développement  
des jeunes enfants

RÉSEAU STRATÉGIQUE  
DE CONNAISSANCES  
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

*jeunes enfants*

**avec l'appui de :**



Margaret & Wallace McCain  
Family Foundation