

L'AGRESSIVITÉ CHEZ LES GARÇONS : QUI EST À RISQUE ET POURQUOI ?

Au printemps 1984, des chercheurs ont entrepris une étude longitudinale d'envergure de l'agressivité physique chez les garçons. Les sujets étaient 1037 garçons francophones fréquentant la maternelle et provenant de quartiers socioéconomiquement défavorisés de Montréal. Les sujets ont été régulièrement évalués de l'âge de 6 ans jusqu'à l'âge de 15 ans.

Au fil des ans, les chercheurs ont fini par caractériser quatre types de garçons agressifs : les agresseurs chroniques; les garçons très agressifs, mais de moins en moins agressifs (garçons très agressifs dont l'agressivité diminuait au fur et à mesure de leur maturation); les garçons modérément agressifs, mais de moins en moins agressifs (garçons modérément agressifs qui ont tempéré leur agressivité); les garçons modérément agressifs, mais de moins en moins agressifs (garçons modérément agressifs qui ont tempéré leur agressivité au

fur et à mesure de leur maturation).

L'étude a révélé que l'agressivité physique a diminué chez la plupart des garçons à mesure qu'ils vieillissaient, et que seul un petit nombre d'entre eux (3 %) a continué à manifester des taux d'agressivité élevés.

Les chercheurs se sont demandés s'il serait possible d'identifier les garçons sujets à l'agressivité physique chronique à partir du moment où ils commençaient à aller à l'école. Un examen plus poussé a révélé que ceux qui restaient physiquement agressifs jusqu'à l'adolescence tendaient à être hyperactifs, fortement oppositionnels et à avoir un quotient intellectuel verbal faible. La combinaison de l'hyperactivité et d'un caractère fortement oppositionnel était particulièrement préoccupante, car elle multipliait par huit le risque qu'un garçon devienne un agresseur chronique.

Quand les chercheurs se sont tournés du côté des parents pour déter-

miner quelles caractéristiques familiales laissent présager les tendances à l'agressivité chez les garçons, ils ont fait des découvertes assez surprenantes. Le statut socioéconomique et le niveau d'instruction du père semblent n'avoir aucun effet sur le potentiel d'agressivité chronique chez le fils. Ce qui compte, c'est l'âge de la mère quand elle a eu son premier enfant et son niveau d'instruction. Ainsi, le fils d'une mère adolescente à la scolarité limitée a neuf fois plus de risques de devenir un agresseur chronique.

Sylvie Fortin, qui dirige le programme Famille-Enfance-Jeunesse de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, note que l'étude a des implications importantes pour les professionnels de la santé. À son avis, aider les femmes adolescentes à éviter les grossesses non désirées est essentiel. Mais le soutien aux mères adolescentes l'est tout autant. M^{me} Fortin estime qu'on

doit « aider les jeunes mères à offrir un environnement stable et positif à leurs enfants. Les mères doivent recevoir de l'aide pour bâtir des plans d'avenir et pour établir un réseau de relations sociales qui rompra leur isolement. »

Considérant le fort lien entre l'hyperactivité et l'agressivité à long terme qui se dégage de l'étude, M^{me} Fortin croit qu'il est vital d'identifier les enfants hyperactifs dès leur plus jeune âge et de leur fournir les services appropriés. Un programme de ce genre ciblant les enfants d'âge scolaire a été mis en œuvre au Québec, note M^{me} Fortin; elle souhaite qu'il soit étendu aux enfants d'âge préscolaire et ajoute qu'il nous faut « une approche qui rassemble la famille, les services de garde et l'école pour aider ces enfants. »

Réf. : D. S. Nagin et R. E. Tremblay, *Parental and Early Childhood Predictors of Persistent Physical Aggression in Boys from Kindergarten to High School, Archives of General Psychiatry*, vol. 58, avril 2001. 🐼

TRAUMATISMES DE L'ENFANCE ET TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Les traumatismes vécus pendant l'enfance, tels qu'une agression physique ou sexuelle, prédisposent-ils les femmes à devenir boulimiques à l'âge adulte ?

La recherche semble indiquer une association entre les antécédents de mauvais traitements pendant l'enfance et les perturbations de l'activité de la sérotonine et du cortisol dans le corps. Cette même anomalie a été mise en évidence dans des études sur les femmes boulimiques. Une activité réduite de la sérotonine est liée à des troubles de l'humeur tels que la dépression tandis qu'une baisse d'activité du cortisol (l'hormone du stress) est associée à des périodes prolongées de stress intense.

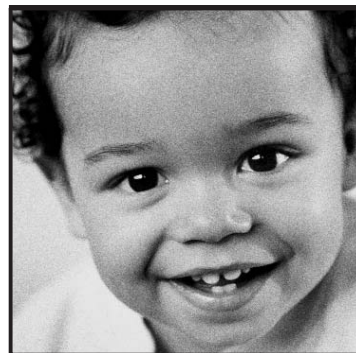
Une équipe de chercheurs québécois a étudié l'activité de la sérotonine et du cortisol dans quatre groupes : des femmes boulimiques maltraitées

et non maltraitées, et des femmes maltraitées et non maltraitées qui mangent normalement. Les chercheurs n'ont trouvé aucun rapport systématique entre les mauvais traitements pendant l'enfance et la boulimie. Cependant, ils ont découvert que les femmes boulimiques étaient beaucoup plus susceptibles de faire une dépression majeure. De plus, la fréquence des SSPT est significativement plus élevée chez les femmes boulimiques maltraitées.

Comme dans le cas des études antérieures, l'équipe de recherche a observé qu'une réduction de l'activité de la sérotonine était associée aussi bien à la boulimie qu'aux mauvais traitements pendant l'enfance. Par contre, une activité réduite du cortisol était associée aux mauvais traitements, mais non à la boulimie. Ces résultats ont amené les chercheurs à

spéculer sur la possibilité que la même vulnérabilité qui rend une femme plus susceptible de devenir boulimique peut la rendre plus sujette aux effets nocifs des mauvais traitements. Cette vulnérabilité peut se manifester sur le plan neurobiologique par une baisse d'activité du cortisol et sur le plan comportemental par des SSPT.

« On s'est demandé si les mauvais traitements pendant l'enfance constituaient un facteur causal dans les troubles de l'alimentation, mais aucune étude n'est parvenue à établir un lien de causalité », note Katherine Austin Leonard, directrice médicale du programme de traitement des troubles de l'alimentation à l'hôpital général de North York et chargée de cours à la Division de la médecine pour adolescents de l'Université de Toronto. « Ces résultats concordent avec les résultats



d'autres études. Par ailleurs, cette étude est intéressante et les chercheurs se sont montrés très responsables en formulant leurs conclusions. »

En tant que clinicienne traitant des patients souffrant de troubles alimentaires et conseillant leurs familles, la docteure Leonard a vu beaucoup de femmes boulimiques maltraitées qui souffrent également de SSPT et de suite à la page 12 →