

# Carte conceptuelle du trouble des conduites, des conduites antisociales et de la délinquance chez les adolescents

État des connaissances, processus d'évaluation  
et de planification de l'intervention

**Concepteur original**

ROBERT PAUZÉ, *professeur*

*Université Laval*

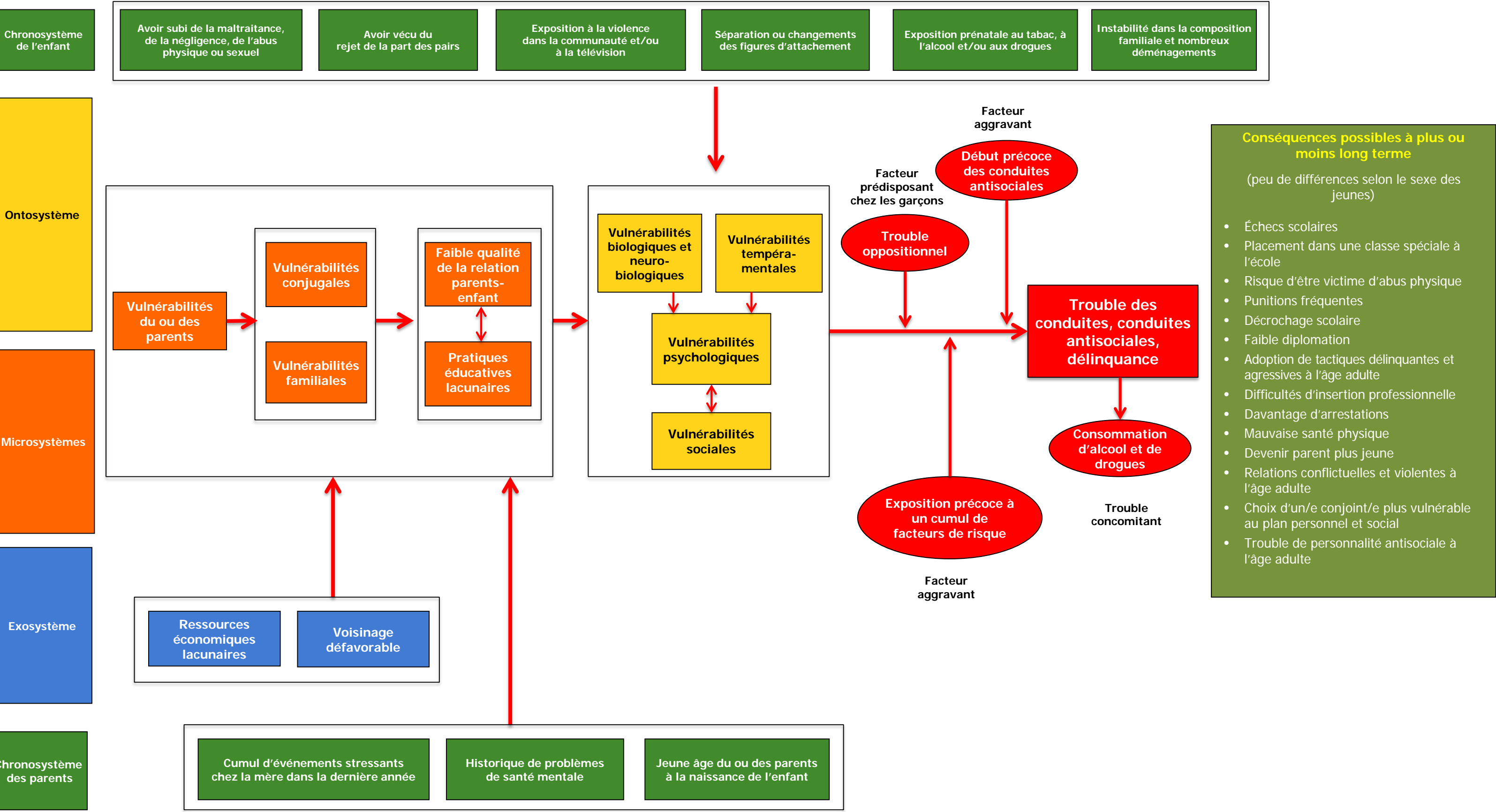
**Collaboratrice**

CAROLINE DUBOIS

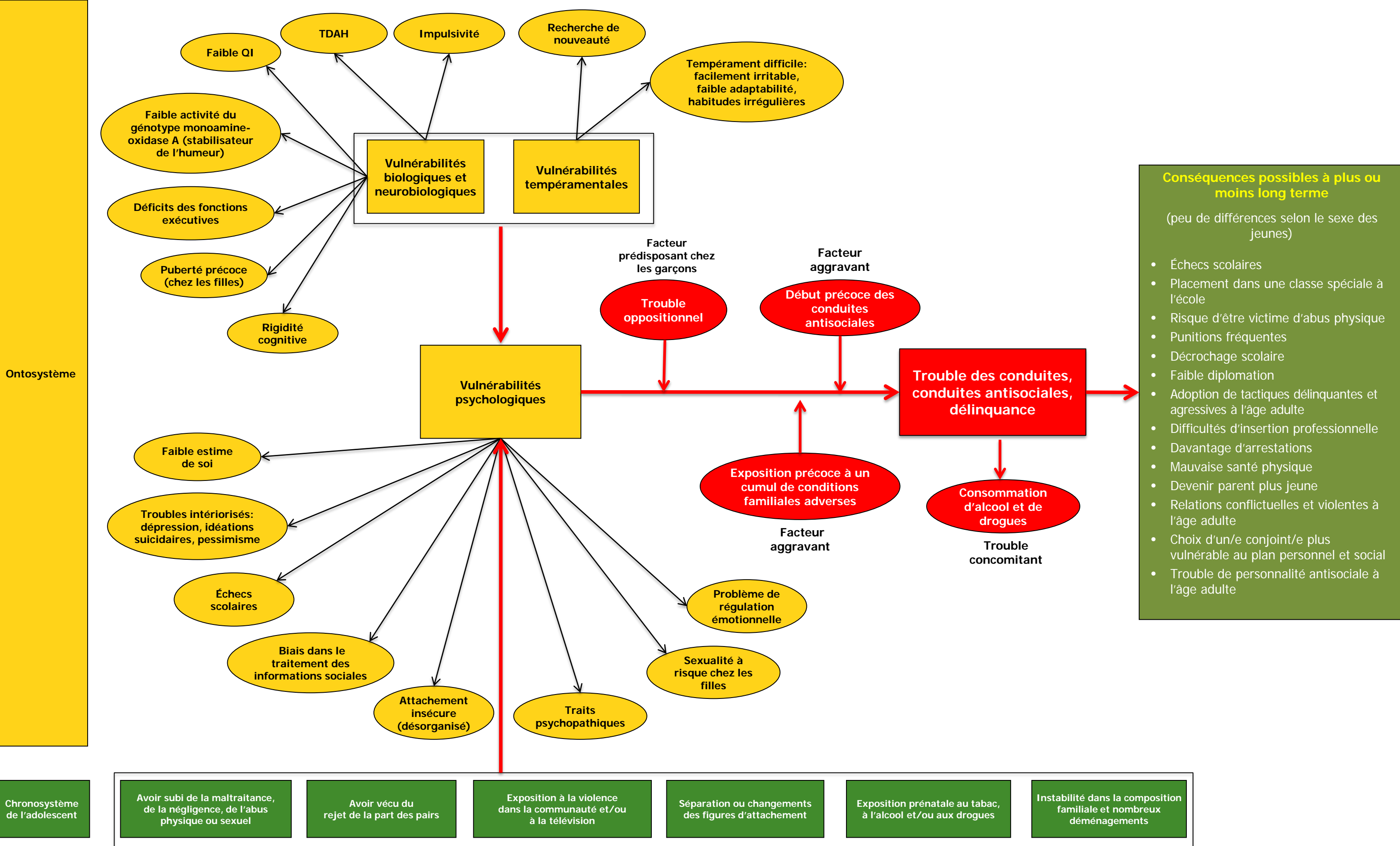
CIUSSS de la Capitale-Nationale

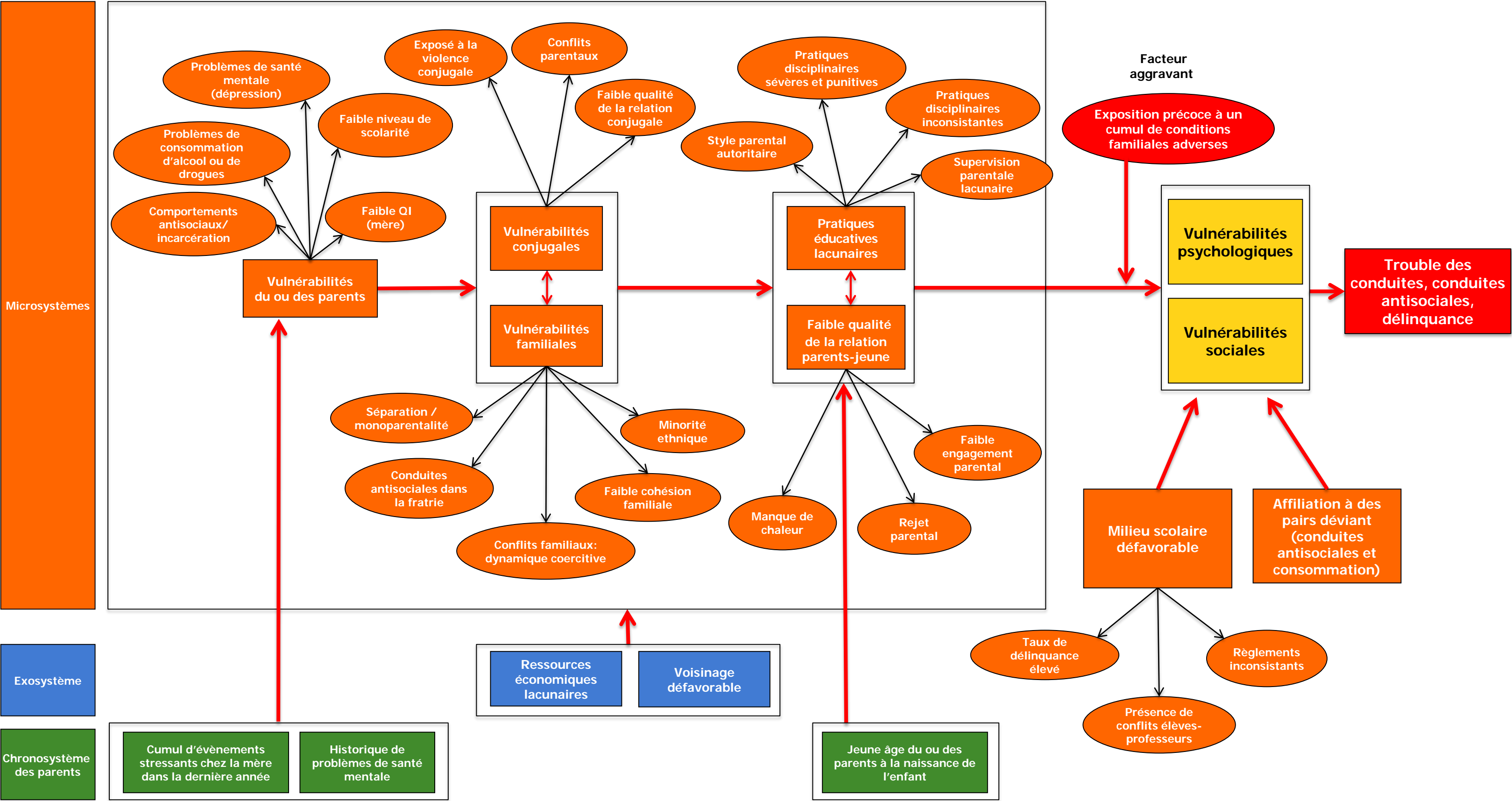
Version du 12 juillet 2016  
Révision octobre 2018

# Aperçu des différentes catégories de facteurs de risque associés au trouble des conduites, aux conduites antisociales, à la délinquance chez les adolescents



Critères diagnostiques du trouble des conduites	Type de trouble des conduites, conduites antisociales, délinquance	Sévérité du trouble des conduites	Conduites différenciées selon le sexe des jeunes
<p>A. Ensemble de conduites, répétitives et persistantes, dans lequel sont bafoués les droits fondamentaux d'autrui ou les normes et règles sociales correspondant à l'âge du sujet, comme en témoigne la présence de trois (ou plus) des critères suivants au cours des 12 derniers mois, et d'au moins un de ces critères au cours des 6 derniers mois:</p> <p><b>Agressions envers les personnes ou les animaux:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Brutalise, menace ou intimide souvent d'autres personnes,</li><li>• commence souvent les bagarres,</li><li>• a utilisé une arme pouvant blesser sérieusement autrui,</li><li>• a fait preuve de cruauté physique envers des personnes,</li><li>• a fait preuve de cruauté physique envers des animaux,</li><li>• a commis un vol en affrontant la victime,</li><li>• a contraint quelqu'un à avoir des relations sexuelles.</li></ul> <p><b>Destruction de biens matériels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• A délibérément mis le feu avec l'intention de provoquer des dégâts importants,</li><li>• a délibérément détruit le bien d'autrui.</li><li>• <b>Fraude ou vol :</b> A pénétré par effraction dans une maison, un bâtiment ou une voiture appartenant à autrui,</li><li>• ment souvent pour obtenir des biens ou des faveurs ou pour échapper à des obligations,</li><li>• a volé des objets d'une certaine valeur sans affronter la victime.</li></ul> <p><b>Violations graves de règles établies :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reste dehors tard la nuit en dépit des interdictions de ses parents, et cela a commencé avant l'âge de 13 ans,</li><li>• a fugué et passé la nuit dehors au moins à deux reprises alors qu'il vivait avec ses parents ou était en placement familial,</li><li>• fait souvent l'école buissonnière, et cela a commencé avant l'âge de 13 ans.</li></ul> <p>B. La perturbation du comportement entraîne une altération cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire ou professionnel.</p> <p>C. Si le sujet est âgé de 18 ans ou plus, le trouble ne répond pas aux critères de la personnalité antisociale.</p>	<p><b>Le trouble des conduites débutant pendant l’adolescence</b> (aucun critère diagnostique avant l’âge de 10 ans)</p> <p>➤ <b>Pronostic plus favorable</b></p> <p>➤ <b>Associé à l’affiliation à des pairs déviants</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Davantage caractérisé par l’affiliation à des pairs déviants</li><li>❑ Plus faible niveau d’agressivité et de violence</li><li>❑ Moins susceptibles d’avoir des déficits neuropsychologiques et cognitifs</li><li>❑ Moins susceptibles de vivre dans un foyer où il y a de l’instabilité familiale, des conflits familiaux et des parents utilisant des pratiques éducatives inefficaces</li><li>❑ Meilleure supervision parentale</li></ul> <p><b>Le trouble des conduites débutant pendant l’enfance</b> (présence d’un critère diagnostique avant l’âge de 10 ans)</p> <p>➤ <b>Pronostic moins favorable</b></p> <p>➤ <b>Plus fréquent chez les garçons</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Davantage de garçons que de filles</li><li>❑ Caractérisé par des comportement plus sévères, chroniques et agressifs</li><li>❑ Historique d’agressions physiques envers les autres</li><li>❑ Souvent précédé d’un trouble oppositionnel</li><li>❑ Plus susceptibles de présenter des déficits neuropsychologiques</li><li>❑ Risque plus élevé d’un faible QI</li><li>❑ Plus susceptibles de présenter un TDAH et de l’impulsivité</li><li>❑ Davantage de facteurs de risque individuels et familiaux</li><li>❑ Comportements plus sévères, chroniques et agressifs</li><li>❑ Intimidation et menaces face aux autres</li><li>❑ Davantage d’hyperactivité, de difficultés émotionnelles, de problèmes avec les pairs</li><li>❑ Risque plus élevé de traits psychopathiques</li><li>❑ Risque plus élevé de récidence grave et chronique</li><li>❑ Probabilité plus élevée de persistance du trouble dans le temps</li><li>❑ Plus haut taux de conduites antisociales chez les parents</li><li>❑ Davantage de problèmes de santé mentale chez les parents</li><li>❑ Pratiques parentales inefficaces</li><li>❑ Plus susceptibles de vivre dans une famille à faible revenu</li></ul>	<p><b>Léger</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Peu de critères diagnostiques de trouble des conduites.</li><li>❑ Les problèmes de conduites n’occasionnent que peu ou pas de mal à autrui.</li></ul> <p><b>Moyen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Le nombre de critères diagnostiques ainsi que les effets sur autrui sont intermédiaire entre léger et sévère.</li></ul> <p><b>Sévère</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Plusieurs critères diagnostiques.</li><li>❑ Les problèmes de conduites occasionnent un dommage considérable à autrui.</li></ul>	<p><b>Comportements caractéristiques des garçons</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Agressions physiques</li><li>❑ Comportements antisociaux</li><li>❑ Bagarres</li><li>❑ Vandalisme</li><li>❑ Plus de contacts avec la police</li><li>❑ Non-respect des règles de manière ouverte</li></ul> <p><b>Comportements caractéristiques des filles</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ Agressions relationnelles</li><li>❑ Agressions physiques</li><li>❑ Intimidation sociale</li><li>❑ Consommation de drogues</li><li>❑ Fugues de la maison</li><li>❑ Non-respect des règles sociales</li><li>❑ Formes dissimulées de vols</li><li>❑ Relations sexuelles non protégées</li></ul>







La quatrième étape vise 1- à faire le point sur la nature et la sévérité du trouble des conduites, 2- à faire le bilan des facteurs de risque auxquels le jeune est confronté et les facteurs de protection sur lesquels il peut compter et, 3- finalement, prendre la décision concernant la compromission du jeune.

**Nature et sévérité du trouble des conduites**

**Sous-type**

☐ Limité à l'adolescence

☐ Précoce

**Niveau de sévérité**

☐ Léger

☐ Moyen

☐ Sévère

**Type de conduites**

☐ Agressions relationnelles

☐ Agressions physiques et intimidation

☐ Vandalisme

☐ Consommation

☐ Vols

☐ Fugues

Caractéristiques du jeune		
QI élevé	Bon fonctionnement scolaire	Absence de maltraitance
Relation positive avec un adulte	Bonne intégration sociale	Stabilité familiale et environnementale
Bonne estime de soi	Fonctionnement neuropsychologique normal	Conditions périnatales favorables
Caractéristiques psychologiques et neuropsychologiques du jeune		Histoire développementale du jeune
Trouble oppositionnel pendant l'enfance	Précocité du trouble	Avoir été victime de maltraitance
Comportements dangereux pour soi-même	Rigidité cognitive	Avoir vécu du rejet de la part des pairs
Comportements dangereux pour les autres	Puberté précoce	Exposition à la violence dans la communauté ou à la télévision
Faible estime de soi	Déficit des fonctions exécutives	Séparation ou changement de figure d'attachement
Présence de troubles intériorisés	Faible QI	Exposition prénatale au tabac, à l'alcool et aux drogues
Échecs scolaires	TDAH	
	Impulsivité	
Biais dans le traitement des informations sociales	Recherche de nouveauté	Instabilité dans la composition familiale
Attachement insécure (désorganisé)	Tempérament difficile	Nombreux déménagements
Traits psychopathiques	Consommation de psychotropes	
Sexualité à risque (filles)	Affiliation à des pairs déviants	
Problème de régulation émotionnelle		

Caractéristiques des parents et de la famille		
Histoire personnelle favorable		
Absence de problèmes de consommation		Soutien maternel et paternel
Bonne santé mentale		Relation parents-jeune positive
QI normal	Fonctionnement conjugal favorable	Bonne cohésion
Vulnérabilités personnelles des parents	Vulnérabilités conjugales	Vulnérabilités familiales
Comportements antisociaux	Violence conjugale	Séparation/ monoparentalité
Problèmes de consommation d'alcool ou de drogues	Conflits parentaux	Conduites antisociales dans la fratrie
Problème de santé mentale (dépression)	Faible qualité de la relation conjugale	Conflits familiaux: dynamique coercitive
Faible niveau de scolarité		Faible cohésion familiale
Faible QI (mère)		Appartenir à une minorité ethnique
Cumul d'événements stressants chez la mère		
Historique de problèmes de santé mentale		

Pratiques éducatives et relation parents-enfant		
Bonne connaissance de l'enfant	Perception compréhensive des parents	
Bonne supervision	Relations chaleureuses	
Pratiques parentales efficaces	Engagement relationnel	Statut socioéconomique élevé
Pratiques éducatives	Qualité de la relation parents-enfant	Autres facteurs de risque
Jeune âge du ou des parents à la naissance de l'enfant	Faible engagement parental	Ressources économiques lacunaires
Style parental autoritaire	Rejet parental	Voisinage défavorable
Pratiques disciplinaires sévères et punitives	Manque de chaleur	Milieu scolaire défavorable
Pratiques disciplinaires inconstantes		
Supervision parentale lacunaire		Décision concernant la compromission

Les principes généraux de l'intervention

- Les programmes d'intervention et l'orientation dans les services spécialisés doivent s'appuyer sur une **évaluation exhaustive des besoins du jeune et de sa famille**.
- L'évaluation doit être pluridisciplinaire (contexte / comportement / environnement) et **la prise en charge globale et multidisciplinaire** (jeunes / parents).
- Les interventions doivent se dérouler **sur plusieurs années** et avoir un volume annuel supérieur à 20 heures.
- Les **interventions doivent s'appuyer sur plusieurs méthodes et cibler plusieurs facteurs** (jeunes, parents, enseignants, etc.).

Les composantes des traitements

- Les jeunes doivent être considérés comme ayant **un trouble chronique** dont les besoins de traitement s'échelonneront sur du long terme.
- Le traitement exige **la collaboration de toute la famille**.
- Il faut adapter l'intervention au type de jeune et aux symptômes associés.
- Les services reconnus comme étant les plus efficaces:
  - ✓ sont de nature comportementale;
  - ✓ ciblent les facteurs de risque qui contribuent au maintien des comportements antisociaux dans les différents systèmes de l'individu;
  - ✓ mettent l'accent sur la dynamique familiale;
  - ✓ sont fondés sur la prise en charge de la globalité de la famille du jeune présentant un trouble des conduites;
  - ✓ mettent l'accent sur l'apprentissage d'habiletés parentales positives pour les parents.
- Les **services offerts dans la communauté** sont ceux qui paraissent être les plus efficaces. Par exemple, l'instauration d'une approche multisystémique pour délinquants juvéniles graves contribuerait à réduire significativement la récidive.
- Les programmes à composantes multiples sont ceux qui semblent avoir des effets positifs à plus long terme sur les problèmes de comportements.

L'adhésion aux traitements

- Les intervenants doivent savoir que le taux d'abandon de traitement avec cette clientèle est relativement élevé, surtout chez les familles qui présentaient un niveau pathologique élevé.

Auprès des enfants

- ❑ Les thérapies cognitivo-comportementales seraient considérées pour être les plus efficaces pour intervenir sur la délinquance et la récidive. Elles produiraient les meilleurs résultats avec l'ensemble des adolescents en difficulté.
- ❑ La thérapie d'entraînement aux habiletés de gestion des problèmes vise à aider le jeune à surmonter les distorsions cognitives. L'accent est mis sur le processus de pensée plutôt que sur les gestes comportementaux associés

Auprès de la famille

- ❑ Plusieurs études font de la famille l'unité d'intervention principale.
- ❑ La réduction d'abus et de discordes dans l'environnement familial, ainsi que l'arrêt de l'imposition des punitions sévères sont des composantes majeures dans l'apprentissage d'une discipline consistante et efficace chez les parents.

Groupes de parents de type *parent management training*

- ❑ Ces interventions auraient pour but de modifier les modèles d'interaction parents-enfants à l'origine des troubles des conduites ou qui contribuent au maintien des comportements déviants de l'enfant. Ceux-ci engendreraient des changements substantiels bénéfiques et durables dans le comportement des enfants avec des troubles du comportement.

Approches multidimensionnelles (incluant le jeune, sa famille et des personnes de l'environnement)

- ❑ En général, ce sont la thérapie multisystémique et celle sur l'apprentissage des compétences parentales qui reviennent régulièrement comme étant les plus efficaces dans la littérature
- ❑ L'application d'une approche multisystémique pour délinquants juvéniles graves se caractérise par le maintien du jeune dans sa communauté et une intervention intensive.
- ❑ Ces approches sont généralement plus coûteuses. Elles sont donc à utiliser dans les cas les plus sévères ou chez les familles les plus difficiles à mobiliser.

Famille d'accueil

- ❑ Les *Treatment Foster Care* utilisent les techniques de guidance parentale à la fois pour la famille biologique et la famille d'accueil, avec un encadrement par une équipe composée de thérapeutes et d'un superviseur expérimenté à temps plein.
- ❑ La famille d'accueil est contactée chaque jour par le superviseur pour faire le point sur le comportement de la journée et éventuellement ajuster le traitement. Un ensemble de procédures est proposé pour obtenir une modification durable du comportement du jeune. On apprend également aux familles à travailler en collaboration et en relation avec l'école. Elles participent à des thérapies avec la famille biologique lorsque cela est possible, car le but du programme reste le retour dans la famille biologique (ou adoptive).