Zeitschrift: Reihe Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie = Collection criminologie / Groupe suisse de travail de criminologie

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 10 (1992)

Artikel: Les effets d'un programme de prévention : trente ans plus tard

Autor: McCord, Joan

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1051308

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 18.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les effets d'un programme de prévention - Trente ans plus tard[1]

Joan McCord

Ceux qui passent leur vie à essayer d'aider les autres n'ont d'habitude pas l'occasion de connaître les effets à long terme de leurs efforts. La possibilité d'étudier un groupe d'hommes, qui pendant leur enfance, avaient participé au "Cambridge-Sommerville Youth Study" est exceptionnelle.

Le "Cambridge-Sommerville Youth Study" a commencé en 1935. Entre 1935 et 1939, des assistants sociaux ont étudié un groupe de garçons âgés de 5 à 11 ans qui habitaient les bas quartiers surpeuplés près de Boston (Massachussetts). Les résultats de ces travaux ont permis d'identifier et de jumeler ces garçons selon leur âge, leur origine familiale, leur entourage et leur tendance à la délinquance. Par un tirage au sort, un garçon de chaque partie a été assigné au groupe d'intervention préventive, et l'autre garçon au groupe témoin (c'est-à-dire au groupe qui n'a reçu aucune intervention du programme).

Dix assistants sociaux, un psychologue, des éducateurs, un enseignant en menuiserie, des psychiatres et des médecins consultants faisaient partie de l'équipe d'intervention. En mai 1939, chaque garçon du groupe d'intervention avait été assigné à un assistant social qui s'efforçait d'établir un rapport amical avec le garçon et avait une relation d'aide auprès du garçon et de sa famille dans différents domaines.

Entre 1939 et 1942, les circonstances de la guerre (rationnement, le changement d'équipe) et le désir de réduire le nombre de cas, a eu comme conséquence de devoir retirer 72 garçons du programme d'intervention. Quand un garçon était retiré du programme d'intervention, le garçon correspondant du groupe témoin était également retiré.

En janvier 1942, il restait 253 garçons dans le programme d'intervention et le même nombre se retrouvait dans le groupe témoin. En 1945, les garçons du programme d'intervention avaient eu, en moyenne, des visites deux fois par mois pendant cinq ans et demi. Le programme d'intervention avait fourni un enseignement individualisé pour plus de la moitié des garçons; plus d'un tiers d'entre eux avaient reçu une aide médicale ou psychiatrique; presque la moitié avaient été envoyés dans des camps d'été; la plupart des garçons avaient pris part à plusieurs activités telles que natation, visites des compétitions athlétiques locales, participation à l'élaboration de projets. Les garçons du groupe

---

1 Traduit par Massimo Musumeci.

d'intervention étaient encouragés à participer aux programmes pour les jeunes de la communauté. Les garçons et leur famille avaient bénéficié de l'aide des assistants sociaux pour tout type de problème, par exemple pour maladie ou recherche de travail. Il était interdit aux assistants sociaux de travailler avec les garçons du groupe témoin.

Le "Cambridge-Sommerville Youth Study", qui avait pour but de prévenir la délinquance, se définissait par des caractéristiques autant peu courantes qu'importantes:

1. Les participants étaient choisis parce qu'ils pouvaient être jumelés de par leur origine similaire; vu le tirage au sort du groupe d'intervention, l'étude n'a pas été biaisée par la participation de volontaires.
2. On a choisi des garçons qui étaient "difficiles" et d'autres qui étaient en "bonne santé", afin d'éviter la stigmatisation qui se produit quand on choisit seulement des garçons "difficiles".
3. C'est au hasard que les garçons on été assignés au groupe d'intervention; le garçon qui correspondait au garçon du groupe d'intervention a été assigné au groupe témoin; on a pu ainsi évaluer les effets du projet d'intervention.
4. Les dossiers du projet ont été très bien constitués; par conséquent, les chercheurs ont pu les utiliser à fin de recherches.

En 1957 des assistants qualifiés on codifié dans les dossiers historiques les informations qui avaient trait aux facteurs socio-économiques et culturels, aux attitudes et au comportement des parents, au comportement éducatif des parents et aux services fournis par le "Cambridge-Sommerville Youth Study". Aucun assistant ne savait ce qui était advenu des garçons après la fin du programme en 1945.

En 1975, j'ai repris l'étude interrompue en 1945. Les noms de 98 pour cent des garçons - qui étaient devenus des adultes - ont été retrouvés grâce aux registres publics, aux fichiers des services de probation, de santé mentale et de cliniques pour alcooliques. En même temps, mon équipe et moi-même avons entrepris de rechercher ces hommes.

Cinquante et un hommes étaient morts. On a demandé à ceux encore vivants de répondre à des questionnaires et de participer à des entrevues. La proportion, entre les hommes du groupe d'intervention et du groupe témoin qui ont complété le questionnaire ou qui ont participé aux entrevues, a été presque identique: 178 pour le programme d'intervention et 165 pour le groupe témoin.

Afin d'éviter que les résultats ne soient biaisés, l'évaluation principale a été basée sur les dossiers officiels. Dans ces dossiers on trouvait des cas de criminalité, de maladie mentale, d'alcoolisme et de mort prématurée. Bien que les dossiers officiels puissent eux-mêmes être

biaisés, ceci touchait de la même façon les deux groupes, permettant ainsi une comparaison possible entre le groupe d'intervention et le groupe témoin. Lorsqu'on retraçait les hommes en dehors du Massachussetts (un sur cinq environ dans chaque groupe), on demandait les informations aux Etats où ils avaient émigré.

Lorsqu'on emploie des dossiers officiels sur des maladies mentales, sur l'alcoolisme, sur la criminalité et la mort prématurée pour déterminer les résultats de l'étude, on a l'avantage d'être assez certain de la véracité des résultats "mauvais". En effet, ni les clients, ni les directeurs du programme, ni la société en général n'auraient spontanément choisi d'être les victimes des résultats considérés "néfastes" dans l'évaluation.

Un homme était considéré comme criminel seulement quand il avait été condamné pour un crime grave selon les critères du FBI. Ces crimes comprenaient le cambriolage, le vol, l'entrée par effraction dans un appartement, le port illicite d'armes, l'agression, la tentative de viol ou viol, la tentative d'homicide ou homicide.

Un homme était considéré comme alcoolique seulement quand il avait été en cure de désintoxication dans une clinique ou s'il avait été diagnostiqué comme tel dans un asile d'aliénés.

Un homme était considéré comme malade mental seulement quand il avait été diagnostiqué comme maniaco-dépressif, paranoïaque ou schizophrène.

Un homme était considéré comme "mort jeune" si le dossier indiquait qu'il n'avait pas atteint trente-cinq ans.

Afin d'employer une seule mesure objective pour établir si le "Cambridge-Sommerville Youth Study" avait eu une influence sur la vie de ses clients, chacun des 506 hommes du groupe d'intervention ou du groupe témoin a été classifié comme ayant un résultat "néfaste" ou "positif". Le résultat était "néfaste" s'il avait été condamné pour un crime grave, s'il avait été diagnostiqué comme étant "alcoolique" ou "malade mental", ou s'il était mort jeune. Autrement, le résultat a été classifié "positif".

Chaque membre du groupe d'intervention a été comparé à son homologue du groupe contrôle. Chaque paire a été placée dans quatre catégories possibles: ni l'homme du groupe d'intervention ni l'homme du groupe témoin n'avait de résultat "néfaste"; tous les deux avaient un résultat "néfaste"; seulement l'homme du groupe témoin avait un résultat "néfaste"; seulement l'homme du groupe d'intervention avait un résultat "néfaste".

Si le programme d'intervention n'avait eu aucun effet, on s'attendrait à trouver un nombre égal d'hommes qui avaient des résultats "néfastes" dans le groupe d'intervention et dans le

groupe témoin. Le succès du programme d'intervention serait démontré si on trouvait un plus petit nombre d'hommes qui avaient un résultat "néfaste" dans le groupe d'intervention que dans une sélection au hasard.

En fait, les comparaisons ont montré que pour 42 paires, les membres de chaque groupe ont eu des résultats "néfastes". Pour 109 paires, personne n'a eu de résultats "néfastes". Donc, pour 151 membres du programme, le programme d'intervention n'a apparemment pas eu d'effet.

Pour 39 paires, seulement les sujets du groupe témoin ont eu des résultats "néfastes". On pouvait peut-être considérer que le programme avait été un succès auprès de ces paires-ci.

Mais pour 63 paires, seulement le sujet du groupe d'intervention avait un résultat "néfaste". La possibilité qu'une telle différence soit due au hasard n'est que de deux pour cent.

On constate donc que dans 39 cas le programme a été favorable, mais dans 63 cas il a été défavorable. Pour récapituler, si on emploie une logique précise pour évaluer le succès du programme, les comparaisons indiquent que le programme d'intervention a eu une effet nuisible.

Bien que l'impact global du programme d'intervention semble avoir été nuisible, on pourrait chercher des effets positifs dans les sous-groupes du programme. Il est fort possible que le programme ait eu des effets positifs sur les enfants qui ont participé à ce programme quand ils étaient très jeunes, sur les enfants qui ont reçu une aide constante et sur les enfants qui ont participé au programme pendant une longue période. Il se peut aussi que l'efficacité du programme ait été dépendante de la relation établie entre le conseiller et le garçon ou entre le conseiller et la famille. Peut-être que les garçons qui ont eu plus d'attention de la part des conseillers ont été avantagés.

Pour vérifier les possibilités que des variations dans le programme d'intervention avaient eu des effets avantageux, le résultat d'un homme qui avait été dans le programme d'intervention a été comparé avec son camarade du groupe témoin. Chaque paire a été placée dans une de ces quatre catégories: les deux résultats "défavorables", ni l'un ni l'autre "défavorable", seulement le cas du groupe témoin "défavorable", ou seulement le cas du groupe d'intervention "défavorable".

Les résultats de cette étude ont montré que ni un programme de prévention commencé plus tôt, ni un programme plus long, ni un programme plus intense n'apportait de bénéfices. Il n'y avait même pas d'évidence que des rapports plus intimes étaient utiles. Au contraire, un contact plus intense et un programme d'intervention plus long ont eu un fort impact négatif.

D'ailleurs, aucune variation du programme n'a donné de résultat généralement meilleur pour le groupe d'intervention qu'on a trouvé pour le groupe témoin. Ces variations au programme se concentraient sur les problèmes scolaires, sur les problèmes de santé, sur les problèmes personnels, sur les problèmes familiaux, ou sur les activités en groupe. Aucune des variations apportées au programme n'a révélé de sous-groupes de clients où les garçons du groupe d'intervention avaient eu de meilleurs résultats que ceux auxquels on se serait attendu par une sélection au hasard.

En 1945, les conseillers ont identifié 38 garçons qui auraient été particulièrement aidés en cours de programme. Dans ce groupe choisi, 22 ne semblaient ni meilleurs ni pires que leurs camarades du groupe témoin. Quatre des hommes ont eu des résultats meilleurs que leurs camarades, mais 12 ont eu des résultats pires. Donc, même parmi ceux que l'équipe pensait avoir aidés le plus, l'évidence objective n'a guère montré que le programme avait été avantageux.

Dans le questionnaire, on demandait aux hommes si le "Cambridge-Sommerville Youth Study" avait été utile et de quelle façon. Les deux-tiers des réponses affirmaient que le programme avait été utile, parfois en ajoutant des détails qui expliquaient de quelle manière le programme avait amélioré leur vie. Dans ce groupe également, l'évidence objective n'a pas montré que le programme avait été utile. Pour la plupart, les hommes ne semblaient ni meilleurs ni pires que leurs camarades du groupe témoin. Quatorze hommes ont eu des résultats meilleurs, mais dix-huit, pires. Dans les entrevues on posait aussi une question plus générale sur l'aide reçue. Encore une fois, les membres du groupe d'intervention ont fréquemment remarqué que leurs conseillers avaient été très utiles au cours de leur jeunesse, mais l'évidence n'a pas confirmé leur opinion.

Il y avait des questions sur la santé dans les questionnaires et les entrevues. Les compte-rendus sur des maladies psychosomatiques et sur l'alcoolisme montraient de façon évidente que le programme n'avait pas eu de résultats avantageux quant à ces problèmes.

Si le "Cambridge-Sommerville Youth Study" n'avait pas eu de groupe témoin, les jugements des conseillers et des clients auraient pu nous faire penser que le projet avait été une réussite. Mais, grâce à la sage décision de son fondateur, le "Cambridge-Sommerville Youth Study" se distingue en ce qu'il a fourni une preuve scientifique incontestable qui suggère que le programme de prévention avait eu des effets nuisibles.

Puisqu'il y avait eu un groupe témoin soigneusement choisi, puisque l'inclusion dans le programme de prévention avait été basée sur une sélection au hasard, puisque les conseillers avaient établi de bons rapports avec la plupart des garçons, et puisque les dossiers avaient été constitués avec soin, on a pu se rendre compte que les programmes d'intervention

peuvent être nuisibles. L'utilisation de groupes témoins bien constitués a le bénéfice de nous permettre d'apprendre beaucoup de telles expériences. C'est sur une telle base que l'on peut espérer développer de meilleurs programmes dans l'avenir.

On est bien loin de comprendre de quelle manière les programmes d'intervention affectent les vies de ceux qu'on cherche à aider. Néanmoins, un très grand nombre de ceux qui travaillent dans les programmes d'intervention sont peu disposés à rejeter des clients potentiels. On devrait reconnaître que les bonnes intentions à elles seules ne garantissent pas que les programmes introduits ne soient pas nuisibles. Pourtant, un programme d'intervention peut être nuisible; si ceci est reconnu, il sera plus facile d'accepter la sélection des clients au hasard, ce qui permet de faire une évaluation objective. Ce n'est que par une telle évaluation objective qu'il sera possible de découvrir les approches thérapeutiques dont les effets seront bénéfiques.