

Les interventions communautaires de réduction de la violence

ENRAYAGE

Par : Lehoux-Richer, Magali

Date de la publication : 7 mai 2026

Dans ce document :

Présentation des Community Violence Interventions (CVI), une famille d'approches communautaires visant à réduire la violence armée en mobilisant des individus issus des milieux touchés comme principaux vecteurs d'intervention, sans recours prioritaire au système pénal.



Les *credible messengers*

Les CVI reposent sur le déploiement d'intervenants qui partagent une expérience de vie proche de celle des personnes ciblées (anciens membres de gangs, survivants, etc.). Cette proximité vécue est la principale ressource relationnelle du modèle.

Une logique de santé communautaire

Les CVI cherchent à interrompre les cycles de violence avant qu'ils ne s'actualisent, à connecter les individus à risque à des ressources et à transformer les normes communautaires légitimant le recours à la violence.

Hétérogénéité de pratiques

Regroupement de programmes différents: interruption de violence, dissuasion ciblée, programmes hospitaliers, intervention de groupe, etc.

Objectifs

Les CVI visent à réduire la violence armée grave dans des zones à haute densité d'incidents, sans recours en priorité à la coercition. Elles cherchent à interrompre les cycles de représailles en intervenant en amont des passages à l'acte, à renforcer la résilience des communautés et à produire des effets durables de transformation des normes locales.

Origine

Elles émergent aux États-Unis dans les années 1990-2000 portées par des expériences pionnières telles que le programme de CeaseFire Chicago (aujourd'hui Cure Violence). L'approche prend un tournant institutionnel majeur à partir de 2021 avec la stratégie nationale de réduction de la violence par armes à feu sous l'administration Biden. Un CVI Action Plan co-signé par 135 organisations est publié en 2024.

Méthodologie

Les *credible messengers*, dont la crédibilité repose sur l'expérience vécue, l'empathie, l'authenticité et le rapport local aux réseaux violents, sont les principaux vecteurs. La mise en œuvre suit une logique de ciblage géographique et individuel: identification des zones et des individus à haut risque d'implication dans un incident violent imminent et déploiement des ressources en priorité sur ces cibles. Les CVI se déclinent en milieu communautaire, hospitalier ou dans le cadre d'interventions de groupe.

Principes

Quatre principes structurent l'ensemble des programmes CVI.

Premièrement, la priorité au contact direct. L'efficacité repose sur la qualité et la fréquence des interactions entre l'intervenant et la personne ciblée, non sur une logique administrative ou institutionnelle. La relation est l'outil.

Deuxièmement, la non-coercition. Les CVI refusent le recours à la menace ou à la sanction comme levier de changement. L'autorité des intervenants est fondée sur la légitimité relationnelle et non sur un pouvoir institutionnel.

Troisièmement, le ciblage des dynamiques relationnelles. L'intervention ne se fait pas sur un individu isolé, mais sur un réseau, un conflit, une chaîne de représailles. Comprendre les alliances, les tensions et les antécédents entre groupes est une condition préalable à toute intervention efficace.

Quatrièmement, la complémentarité avec d'autres approches. Les CVI ont plus d'efficacité lorsqu'elles s'inscrivent dans un écosystème d'interventions coordonnées incluant des services sociaux, éducatifs et de santé mentale.

Enfin, la pérennité des équipes est un facteur déterminant souvent sous-estimé: la rotation élevée des intervenants (dont la crédibilité est personnelle et relationnelle) constitue l'une des principales menaces à la continuité et à l'efficacité des programmes.

Évaluations

Les résultats sont globalement positifs, mais hétérogènes. Une étude récente sur les données de fusillades à New York (2006 à 2023) associe Cure Violence à une réduction moyenne de 14% des fusillades dans les zones d'implantation, avec des effets de débordement positifs vers les secteurs adjacents (Avram et al., 2024). Une revue de portée conclut cependant que Cure Violence est prometteur mais pas prouvé efficace (Solomon et al., 2025). Sur 12 répliques, les études montrent une efficacité partielle ou nulle alors que certaines font état d'effets générateurs de violence. Les HVIP montrent une satisfaction élevée des bénéficiaires, mais souffrent d'un fort taux d'abandon dans le suivi (RAND, 2025). La principale limite évaluative demeure la difficulté d'établir une attribution causale stricte (Webster et al., 2022).

Bibliographie

1. Avram, R., Koepcke, E.J., Moussawi, A. et Nunez, M. (2024). *Do Cure Violence programs reduce gun violence ? Evidence from New York City*. arXiv preprint.
2. Blount-Hill, K-L. et Szkola, J. (2025). Community-based violence intervention and social justice: An exploration of benefits beyond violence reduction. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 714(1), 169-187.
3. Butts, J.A., Roman, C.G., Bostwick, L. et Porter, J.R. (2015). Cure Violence: A public health model to reduce gun violence. *Annual Review of Public Health*, 36, 39-53.
4. Solomon, S., Roman, C.G., Davey-Rothwell, M., Abaya, R., Webster, D. et Frattoroli (2025). Community-based efforts to reduce violence: A scoping review on the implementation of Cure Violence, *Inquiry*, 62.
5. Szkola, J. et Blount-Hill, K-L. (2025). A framework for understanding credibility: What makes credible messengers "credible" in a New York City-based sample of gun violence intervention programs ? *Criminal Justice and Behavior*, 52(2), 294-312.
6. Webster, D.W., Richardson, J., Meyerson, N., Vil, C. et Topazian, R. (2022). Research on the effects of hospital-based violence intervention programs. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 199(1), 67-82.