

Défi Jeunesse →

Revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire

VOL. XVII

NO 1

OCTOBRE 2010



Changements législatifs à l'adoption : enjeux

Risques suicidaires chez les jeunes délinquants

L'intervention relationnelle



Conseil multidisciplinaire
du Centre jeunesse de Montréal
Institut universitaire

Sommaire

» Éditorial : L'avenir, le passé et le présent

Pierre Keable

2

Sur le thème de l'année : « Ensemble, avec les familles »

» L'adoption d'enfants québécois : doit-on craindre les changements législatifs à venir?

Geneviève Pagé

4

» L'intervention relationnelle : une pratique innovante!

Tina Candela et Stéphanie Verdon

12

» Facteurs de satisfaction et d'insatisfaction des adolescents qui ont vécu un placement, à l'égard des services reçus au CJM-IU

Lysane Ouellet et Claire Malo

16

» Analyse du risque suicidaire chez des jeunes contrevenants pris en charge par le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire

Catherine Laurier et François Chagnon

24

» Auteurs présumés (12-17 ans) d'infractions au Code criminel : perceptions, influence des médias et statistiques

Sophie Massé

32

COMITÉ DE LA REVUE

Louise Blouin, Koffi Folly, Pierre Keable,
Josette Laframboise, Geneviève Turcotte

Photo de la ruelle sur la couverture
Pierre Raza, artiste peintre

Rédactrice en chef
Geneviève Turcotte

Révision linguistique
Danièle Gauthier

Graphisme et impression
ACOR

Secrétariat
Murielle Bouchard, Vicky Bouchard

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN 1201-009-X
Octobre 2010
Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire



Imprimé sur papier recyclé.

POLITIQUE ÉDITORIALE

La revue professionnelle *Défi jeunesse* est publiée par le Conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire à raison de trois numéros par année.

Les objectifs visés par la publication de cette revue sont :

Promouvoir le développement professionnel en lien avec l'intervention et la réflexion. Dans un contexte multidisciplinaire, assurer et valoriser l'identité professionnelle spécifique à chaque discipline. Permettre l'intégration des nouvelles orientations du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Favoriser l'étendue du rayonnement professionnel. Accroître le sentiment d'appartenance au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Faire valoir les différentes expériences de partenariat.

Critères de publication :

CONTENU / La revue publie des articles de fond (théorie, réflexions, études, recherches, recherches-action, analyses...), des textes portant sur des expériences professionnelles pratiques (projets, nouveaux modes d'intervention) et diverses chroniques à contenu clinique telles des notes de lecture, des chroniques juridiques, des chroniques événements et des entrevues. **MANUSCRIT INÉDIT** / La revue ne publie que des manuscrits originaux. Les manuscrits ne doivent pas avoir été publiés dans une autre revue. **FORMAT** / Les articles doivent être dactylographiés à double interligne, sur feuilles format lettre dans une police 12 points. L'article contient au maximum 10 pages. L'auteur envoie au comité de la revue un fichier électronique sur traitement de texte compatible avec Word Office à l'adresse mentionnée plus bas. Un guide pour la présentation des articles est disponible sur demande. **ÉVALUATION** / Tous les articles sont soumis au comité de la revue, qui a l'entière responsabilité de décider de publier ou non un article. Le comité se réserve aussi le droit de changer les titres et les sous-titres des articles sans avis à leur auteur. **OPINION DE L'AUTEUR** / Les opinions contenues dans les articles n'engagent que leur auteur. **REPRODUCTION** / Toute reproduction est autorisée avec mention de la source. **REDEVANCES** / Toute soumission d'un texte original pour publication dans la revue *Défi jeunesse* implique le transfert des droits d'auteur au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Le comité offre deux exemplaires de la revue aux auteurs des articles publiés.

Pour obtenir une information ou pour soumettre un article, veuillez vous adresser à :

COMITÉ DE LA REVUE DÉFI JEUNESSE

4675, rue Bélanger Est
Montréal (Québec) H1T 1C2

Code de courrier interne : 40

Téléphone : (514) 593-2118
Télécopieur : (514) 593-2113

Courrier électronique :
conseilmulti@cjm-iu.qc.ca

→ L'AVENIR, LE PASSÉ ET LE PRÉSENT

Pierre Keable, agent de planification, de programmation et de recherche, CJM-IU

Ce titre ne reflète pas l'ordre chronologique habituel de présentation de ces trois notions. Il situe, par ailleurs, assez bien les sujets qui composent cet édit. D'ailleurs, les deux premiers sujets, bien que campés dans l'avenir ou le passé, reflètent tour à tour chacune de ces notions.

À propos de l'avenir. Après quinze ans d'existence, *Défi jeunesse* prend le virage vert. Il nous a semblé de bon ton d'en faire part dans cet éditorial. L'idée n'est

APRÈS QUINZE ANS D'EXISTENCE, DÉFI JEUNESSE PREND LE VIRAGE VERT.

pas tant d'affirmer l'importance du respect de l'environnement pour le mieux-être de la planète et des générations futures, toutes choses auxquelles nous adhérons bien sûr, mais de dire notre préoccupation à maintenir présente, à travers ce virage, la force de rayonnement que notre revue a acquise au cours de ses quinze années d'existence. Il se traduira pour les prochains numéros par une diminution importante d'impressions de copies papier de la revue. Cette décision nous obligera à innover, à trouver des voies alternatives pour vous rejoindre. Nous nous y emploierons durant la prochaine année.

À propos du passé. Une page d'histoire vient d'être tournée pour le monde de la réadaptation. Monsieur

Gilles Gendreau, un des fondateurs de la psychoéducation, est en effet décédé le 20 juin dernier. Éducateur de la première heure au Québec, il a fait partie des fondateurs du Centre de réadaptation Boscoville, du Centre de psychoéducation du Québec et de l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal. Par sa parole, par ses écrits et par sa pratique réfléchie, il a grandement contribué à faire reconnaître professionnellement la réadaptation, avec son spécifique du vécu partagé comme base de l'intervention et l'organisation clinique des milieux de vie qu'elle sous-tend, au Québec et ailleurs dans le monde.

À la fin des années 1990, Gilles Gendreau est coauteur du rapport Gendreau-Tardif : *La réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans, une intervention qui doit retrouver son sens*. Ce document resitue l'importance et l'utilité de ce moyen d'intervention parfois essentiel; il précise aussi les conditions minimales à respecter pour concourir à la rigueur et à la réussite de ce mode spécialisé d'intervention. Dans la foulée de la publication de ce rapport, il présentera une conférence très appréciée aux journées professionnelles du Conseil multidisciplinaire de 2000 sur le thème du placement.

Demeuré actif professionnellement jusqu'à la fin de sa vie, il fut et demeure, pour plusieurs membres du Conseil multidisciplinaire, un maître à penser, un mentor, un modèle. Il nous a légué un modèle théorique important





qui représente, dans le présent et pour l'avenir, la toile de fond de l'organisation de l'ensemble des ressources de réadaptation avec hébergement du CJM-IU.

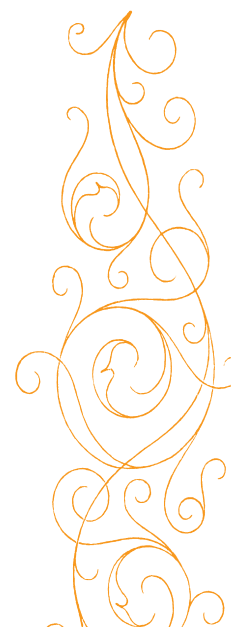
À propos du présent. Un bref récapitulatif des sujets d'articles qui composent ce numéro. Des articles qui touchent les clientèles enfance et adolescence sous divers angles, qui font état de résultats de recherche, de nouvelles pratiques ou de réflexions sur la pratique. D'abord, une réflexion sur un sujet d'actualité, les *changements législatifs qui s'annoncent en matière d'adoption au Québec*, avec un regard sur les enjeux qui en découlent. Ensuite, une présentation de l'intervention relationnelle, qui situe les fondements théoriques et les applications de ce programme d'intervention, basé sur la théorie de l'attachement, ainsi que son application dans le contexte de la clinique des tout-petits. Puis, un regard posé sur les *facteurs de satisfaction et d'insatisfaction à l'égard des*

délinquants; adoptant une démarche originale, le second nous propose de revoir certains présupposés à l'égard des *adolescents auteurs présumés d'actes criminels* à partir d'une relecture de statistiques récentes sur cette population.

L'avenir, le passé, le présent, une perspective multidimensionnelle à maintenir dans le développement et l'expérimentation de moyens soutenant les enfants et les jeunes à bien vivre leur Jeunesse... un constant Défi pour les intervenants du Centre-jeunesse de Montréal-IU! <

L'AVENIR, LE PASSÉ, LE PRÉSENT (...) UN CONSTANT DÉFI POUR LES INTERVENANTS DU CENTRE-JEUNESSE DE MONTRÉAL-IU!

services reçus par des adolescents ayant vécu un placement au CJM-IU. Enfin, deux articles sur le phénomène de la délinquance : le premier nous présente des résultats de recherche inédits sur le risque suicidaire chez les jeunes





L'ADOPTION D'ENFANTS QUÉBÉCOIS :

DOIT-ON CRAINDRE LES CHANGEMENTS LÉGISLATIFS À VENIR?

Geneviève Pagé, doctorante et chargée de cours,
École de service social, Université de Montréal

En octobre 2009, Kathleen Weil, la ministre de la Justice du gouvernement québécois a déposé un avant-projet de loi modifiant le *Code civil du Québec* et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et d'autorité parentale. Ce dernier propose d'importants changements qui pourraient grandement modifier le visage de l'adoption québécoise tel qu'on le connaît aujourd'hui. Plus de 40 mémoires ont été déposés à la Commission des institutions en réaction à cet avant-projet de loi et plusieurs interlocuteurs, tant les représentants de diverses organisations que des citoyens à titre personnel, se sont fait entendre aux audiences publiques. Certains craignent que cette nouvelle loi ne relègue les parents adoptifs au second plan, persuadés qu'elle alimente la croyance de la supériorité des liens de sang par rapport aux liens adoptifs. D'autres pensent que les droits de l'enfant seront ignorés au profit des droits des parents d'origine, qui pourraient dorénavant s'ingérer dans la nouvelle vie familiale de l'enfant. Certains affirment même que les nouvelles dispositions de la loi décourageront les parents d'adopter un enfant au Québec. Toutes ces craintes sont-elles fondées?

Pour tenter de répondre à cette question, il faut d'abord mieux comprendre en quoi consistent exactement les changements proposés par l'avant-projet de loi. Ensuite,

il est possible de trouver certains éléments de réponse en consultant les écrits scientifiques d'autres pays, comme le Royaume-Uni et les États-Unis, qui ont un régime d'adoption similaire au nôtre et qui ont déjà implanté ces changements depuis plusieurs années. Mais d'abord, une brève mise en contexte sera présentée afin de mieux comprendre pourquoi il y a lieu de modifier la législation entourant la question de l'adoption québécoise.

L'ADOPTION QUÉBÉCOISE, TELLE QUE NOUS LA CONNAISSONS
ACTUELLEMENT, S'APPUIE SUR UNE LÉGISLATION QUI DATE DE 1924.

POURQUOI UNE NOUVELLE LOI SUR L'ADOPTION?

L'adoption québécoise, telle que nous la connaissons actuellement, s'appuie sur une législation qui date de 1924¹. La législation actuelle se fonde sur deux grands principes : l'adoption plénière et la confidentialité. L'adoption plénière est la seule forme d'adoption qui existe au Québec. Elle crée pour l'enfant une nouvelle filiation qui remplace entièrement sa filiation d'origine (Lavallée, 2005). Ainsi, sur le plan légal, les père et mère d'origine cessent d'être les parents de l'enfant, et toute trace de ce lien est effacée, comme s'il n'avait jamais existé. Un nouveau certificat de naissance est produit, portant la seule mention des parents adoptifs. L'acte de naissance primitif, où figurent les noms des parents d'origine, est quant à lui classé de manière strictement confidentielle,



de sorte que même l'adopté ne peut y avoir accès. Depuis les amendements de 1960, tout ce qui concerne le dossier d'adoption est classé sous le sceau de la confidentialité absolue² (Ouellette et Roy, 2009).

Ces deux grands principes ont beaucoup de sens au début du XXe siècle, alors que l'adoption vise à donner un statut légitime aux enfants nés hors des liens du mariage (en leur conférant une nouvelle filiation) et que la notion du secret permet de protéger ces enfants (en cachant les circonstances de leur naissance)³. Cependant, la réalité de l'adoption a beaucoup évolué. Avec l'émancipation de la femme, l'éclatement des modèles familiaux et le déclin de l'emprise de l'Église sur la société québécoise, le nombre de bébés confiés à l'adoption a considérablement diminué. Dans la majorité des cas, les enfants sont maintenant adoptés à un âge plus ou moins avancé, faisant en sorte que certains peuvent avoir développé des liens significatifs avec leur famille d'origine avant leur adoption. Quel

conviennent peut-être plus à toutes les adoptions.

LES CHANGEMENTS PROPOSÉS PAR L'AVANT-PROJET DE LOI

L'avant-projet de loi propose quatre grands changements : l'introduction de l'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine, l'introduction de l'adoption avec entente de communication, de nouvelles règles régissant la confidentialité des dossiers d'adoption et l'introduction de la délégation judiciaire de l'autorité parentale. Chacun de ces changements sera maintenant présenté, ainsi que les réactions suscitées tant dans les médias qu'au cours des audiences publiques, puis discuté en lien avec les données de recherche disponibles actuellement dans le monde occidental.

L'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine

L'introduction d'une nouvelle forme d'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine se veut une alternative à l'adoption plénière. En effet, plutôt que la filiation

que ses parents adoptifs seront identifiés sur son acte de naissance. D'autre part, à moins que cela n'aille à l'encontre de l'intérêt de l'enfant, ce dernier portera un patronyme composé de son nom de famille d'origine auquel s'ajoutera son nom de famille d'adoption. Enfin, l'enfant adopté sans rupture du lien de filiation d'origine conserve, à l'égard de ses parents d'origine le droit aux aliments⁴, dans la mesure où ses parents adoptifs ne remplissent pas cette obligation.

Cette idée que l'enfant puisse conserver sa filiation d'origine malgré le fait d'être adopté inquiète de nombreux parents adoptifs. Lors des audiences publiques, il a été question de l'acte de naissance. Ce document est utilisé fréquemment au Québec et peut circuler entre plusieurs mains : à la garderie, à l'école, pour toute demande de documents officiels. Est-il nécessaire que le statut d'adopté et que l'identité des parents d'origine et adoptifs de l'enfant soient ainsi révélés, alors que cette information relève de la vie privée de l'enfant?

DEPUIS LE DÉBUT DES ANNÉES 1980, L'ADOPTION INTERNATIONALE A PRIS DE L'AMPLEUR, FAISANT EN SORTE QU'UN NOMBRE GRANDISSANT D'ENFANTS ONT UNE ORIGINE ETHNIQUE DIFFÉRENTE DE CELLE DE LEURS PARENTS ADOPTIFS

est l'impact alors, pour ces enfants, de la rupture de leur filiation d'origine? Par ailleurs, depuis le début des années 1980, l'adoption internationale a pris de l'ampleur, faisant en sorte qu'un nombre grandissant d'enfants ont une origine ethnique différente de celle de leurs parents adoptifs. L'adoption devient alors une réalité plus visible qu'il est difficile de nier. À quoi bon préserver la confidentialité de l'adoption dans de telles circonstances? Bref, il y a lieu de redéfinir l'adoption plénière et la confidentialité puisqu'elles ne

adoptive se substitue à la filiation d'origine, ces deux liens de filiation pourraient dorénavant coexister suite à l'adoption, permettant ainsi à l'enfant adopté de préserver son lien d'appartenance à sa famille d'origine. Cette nouvelle forme d'adoption s'apparente à l'adoption simple, qui existe en France, par exemple, bien que les conséquences au plan juridique s'en distinguent. Qu'est-ce que l'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine implique concrètement pour l'enfant? D'une part, tant ses parents d'origine

La question des noms de famille de l'enfant pose également problème. En effet, certaines familles québécoises sont composées de plusieurs enfants adoptés. Dans la mesure où dans une même famille, il peut y avoir un enfant adopté à l'international, un enfant adopté avant la modification de la loi, un enfant adopté sous le régime de l'adoption plénière et un enfant adopté sans qu'il y ait rupture de sa filiation d'origine, les trois premiers porteraient tous le nom de famille des parents adoptifs, à l'exception du dernier. Quel impact cela pourrait-il avoir sur le sentiment d'identité et d'appartenance à la famille de ce dernier enfant? D'ailleurs, certains parents adoptifs témoignent de leur réalité et ont mentionné lors des audiences publiques que la

question du nom pour leur enfant adopté est très significative, puisqu'à défaut d'avoir un lien biologique, cela concrétise leur appartenance à la famille. À cet égard, certains formulent la crainte qu'une adoption sans rupture de la filiation d'origine n'empêche l'enfant de s'enraciner dans sa famille adoptive.

Finalement, plusieurs souhaitent qu'un éventuel projet de loi limite l'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine à des cas d'exceptions spécifiques⁵. Cet avis ne fait toutefois pas l'unanimité; quelques-uns proposent que cette forme d'adoption pourrait être bénéfique pour d'autres enfants et qu'il faudrait plutôt prévoir un mécanisme d'évaluation des besoins de chaque enfant afin de déterminer quelle forme d'adoption est dans son meilleur intérêt.

À notre connaissance, il n'existe pas de recherche visant à évaluer l'impact d'une adoption sans rupture du lien de filiation d'origine sur les membres de la triade adoptive. Cet enjeu ne se pose tout simplement pas dans les pays où existe l'adoption simple.

Ouellette (2008) s'est intéressée à la question du changement de nom chez les enfants adoptés à l'étranger. À cet égard, elle note qu'en effet, l'acquisition du nom de la famille adoptive permet à l'enfant adopté de se construire une nouvelle identité et de s'enraciner dans sa nouvelle famille et sa nouvelle société d'accueil. Par contre, le changement de nom peut impliquer la perte de repères importants concernant l'histoire personnelle et la culture d'origine. À partir de recherches qu'elle et d'autres ont réalisées, Ouellette (2008) fait ressortir que l'importance de conserver le nom d'origine ou d'acquiescer le nom d'adoption est en fait propre à chaque personne adoptée, en fonction des

circonstances et de la signification qu'elle y accorde. Ouellette (2008) dénonce la rigidité du régime de l'adoption plénière qui ne permet pas de flexibilité, puisque l'enfant adopté n'a d'autre choix que de prendre le nom de ses parents adoptifs. On peut extrapoler qu'il en sera de même si une adoption sans rupture du lien de filiation oblige l'enfant adopté à porter les noms de ses deux familles (d'origine et adoptive), et ce, même si l'enfant adopté ne le souhaite pas.

L'adoption avec entente de communication (ou adoption ouverte)

L'avant-projet de loi prévoit une autre nouveauté, soit la possibilité pour les parents d'origine et les parents adoptifs de conclure une entente de communication durant le placement et après l'adoption. Cette entente peut viser à divulguer ou échanger de l'information au sujet de l'enfant adopté (p.ex., par l'échange de lettres ou de photos) ou encore à maintenir des relations interpersonnelles (p.ex., par des contacts téléphoniques ou des visites en personne). Lorsque l'enfant est âgé de 14 ans et plus, son consentement est obligatoire pour conclure une entente. S'il est âgé de moins de 14 ans, son avis doit être pris en considération si son âge et son discernement le permettent. Cette entente peut être entérinée par le tribunal au moment de l'ordonnance de placement ou du jugement d'adoption. S'il y a désaccord sur la mise en application de l'entente, le tribunal peut trancher. Finalement, l'entente de communication peut être conclue tant dans le cas d'une adoption plénière que dans le cas d'une adoption sans rupture du lien de filiation d'origine⁶.

L'adoption ouverte est légalement reconnue dans les autres provinces canadiennes, de même qu'aux États-Unis, au Royaume-Uni, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

Cette modalité d'adoption a fait l'objet de plusieurs recherches dans ces pays. L'adoption ouverte existe également au Québec, mais elle n'est pas légalement reconnue. Ainsi, certains parents adoptifs conviennent déjà d'ententes avec les parents d'origine de leur enfant, qui se concrétisent par l'échange de lettres, de photos ou des visites. Par contre, comme les parents adoptifs sont les seuls parents légalement reconnus pour l'enfant, ils peuvent décider de mettre un terme à cette entente quand bon leur semble et pour quelque raison que ce soit, puisqu'ils sont les détenteurs de l'autorité parentale. Ce que propose l'avant-projet de loi est de rendre officielle cette entente par le tribunal afin d'obliger toutes les parties à la respecter, ce qui donne un recours tant aux parents adoptifs qu'aux parents d'origine dans la mesure où l'autre partie ne respecte pas ses engagements.

Encore une fois, les parents adoptifs expriment des craintes face à l'entente de communication. Certains interprètent cette nouvelle modalité comme un levier pour permettre aux parents d'origine de réclamer des droits de visites quand bon leur semble. De plus, des postulants de la Banque-mixte ont témoigné de perturbations importantes vécues par leur enfant avant, pendant et après les visites supervisées avec leurs parents d'origine, qui se déroulent avant que l'enfant soit adopté. En effet, les enfants sont exposés aux difficultés personnelles de leurs parents et peuvent vivre un conflit de loyauté alors qu'ils doivent tenter de s'enraciner de manière stable dans leur nouvelle famille. Cette nouvelle modalité est donc perçue comme une autre façon de faire passer les besoins des parents d'origine avant les besoins des enfants.

Une recension des écrits (Pagé, 2006) conclut que dans le but de favoriser

la réussite du maintien de contacts, directs et indirects, entre les parents adoptifs, les parents d'origine et l'enfant, il est nécessaire :

- De tenir compte des besoins de chacun tels qu'ils fluctuent dans le temps;
- que les parents adoptifs et d'origine développent une relation de collaboration pour le bien-être de l'enfant, fondée sur une confiance mutuelle;
- que l'impact sur l'enfant soit adéquatement évalué, surtout lorsqu'il a été victime de maltraitance dans son milieu familial d'origine;
- que les familles adoptive et d'origine soient soutenues par les services appropriés.

Il est primordial de reconnaître que les besoins des parents adoptifs, des parents d'origine et de l'enfant en termes de communication peuvent fluctuer dans le temps (Grotevant et McRoy, 1998; Logan et Smith, 2005; Neil, 2002). Par contre, ces besoins peuvent ne pas évoluer en parfaite synchronie. Ainsi, il se peut très bien qu'au moment où le parent d'origine souhaite une plus grande intensité dans la relation avec l'enfant, par exemple, le parent adoptif ressente le besoin de consolider son lien avec

l'enfant et préfère limiter les contacts momentanément. Les membres de la triade adoptive doivent donc faire preuve de compréhension les uns par rapport aux autres (Wrobel, Grotevant, Berge, Mendenhall et McRoy, 2003). Il importe d'atteindre un équilibre entre le désir du parent adoptif de « s'approprier » son enfant, le besoin de l'enfant de sentir qu'il appartient à une famille, et le besoin de garder une certaine ouverture afin de permettre le développement ou le maintien d'une relation significative avec le parent d'origine (Selwyn, 2004).

Les études montrent que l'établissement d'une bonne relation, basée sur la négociation et le respect mutuel, aide tant les parents d'origine que les parents adoptifs à ne pas se sentir menacés dans leur rôle face à l'enfant. Une étude britannique portant sur l'adoption d'enfants suivis en protection de l'enfance (Fratte, 1996) a montré que lorsque les parents d'origine et adoptifs ont une approche centrée sur l'enfant et que les parents adoptifs sont ouverts et prennent en considération les préoccupations des parents d'origine, une bonne relation peut se développer entre eux, et ce, malgré la nature des procédures d'adoption qui les opposent les uns aux autres.

L'empathie des parents adoptifs envers la famille d'origine est aussi un ingrédient important pour favoriser la collaboration (Neil, 2003; Wolfgram, 2008; Wrobel *et al.*, 2003). En outre, il semble plus fréquent qu'une bonne relation s'installe lorsque la famille d'origine accepte que les parents adoptifs soient les nouveaux parents de l'enfant, ainsi que lorsque les parents adoptifs sont confiants dans leur rôle de parent. En même temps, il faut que les membres de la famille d'origine ressentent que les parents adoptifs leur accordent la permission de continuer à occuper une place dans la vie de l'enfant. Cela dit, il semble, selon Logan et Smith (2005), que cela soit plus facile lorsque ce sont les membres de la famille d'origine élargie qui sont impliqués dans la communication, plutôt que les parents de l'enfant. De plus, comme dans toute relation interpersonnelle, la chimie entre les individus est importante. Ainsi, il peut être parfois plus facile de développer une relation positive avec certains parents d'origine qu'avec d'autres (Fratte, 1996).

Il ne faut pas considérer d'emblée que, parce qu'un enfant a été victime de maltraitance, l'adoption ouverte est nécessairement à proscrire. Même dans le cas où l'enfant a pu



être traumatisé dans son milieu d'origine, il peut avoir autant besoin qu'un autre enfant adopté de garder contact avec ses parents d'origine et, dans certaines circonstances, il peut bénéficier d'une forme ou l'autre de contact (Berry, 1993; Howe et Steele, 2004). Il est toutefois important que l'organisation des contacts comprenne une évaluation des risques pour l'enfant, des relations à l'intérieur de la famille d'origine et de la capacité du parent non abuseur, s'il est présent, à protéger l'enfant (Selwyn, 2004). Certains auteurs (Beek et Schofield, 2004; Howe et Steele, 2004) concluent à partir de nombreuses observations que les enfants qui ont été victimes de maltraitance sévère revivent un état intense de dérèglement affectif chaque fois qu'ils entrent en contact avec le parent abuseur. Les jeunes enfants sont particulièrement à risque, puisqu'ils peuvent plus difficilement communiquer leur détresse et sont plus susceptibles d'être exposés à une proximité physique qu'ils peuvent vivre de manière intrusive et bouleversante (Beek et Schofield, 2004). Lorsque l'enfant revit un traumatisme en étant en contact avec son parent abuseur, il est prioritaire qu'il se sente en sécurité. Il peut être nécessaire de suspendre les contacts directs à moyen terme. La reprise des contacts dépendra de la capacité de résilience de l'enfant (Howe et Steele, 2004).

À partir des résultats longitudinaux du *Minnesota Texas Adoption Research Project* (MTARP), un projet de recherche longitudinal auprès de 190 familles adoptives, Siegel (2008) mentionne en guise de conclusion de son article quelques principes pouvant guider les politiques et la pratique en matière d'adoption ouverte :

- L'adoption ouverte fonctionne lorsque ses modalités sont taillées sur

mesure, en fonction des besoins, des forces et des caractéristiques de chaque situation individuelle. « *One size does not fit all* »;

- les intervenants doivent soutenir chaque triade adoptive dans leur prise de décision quant à l'organisation de la communication qui correspond le mieux à leur situation particulière. Ce soutien doit demeurer disponible dans le temps, puisque les besoins de chacun sont appelés à changer;
- les intervenants peuvent aider les membres de la triade adoptive à construire une relation basée sur la confiance, le respect et le non-jugement, et ce, malgré les conflits et les déceptions qui pourront survenir avec le temps;
- les intervenants peuvent permettre de défaire les mythes concernant l'adoption ouverte, en informant les membres de la triade adoptive que les craintes généralement

Dans sa réflexion sur un éventuel projet de loi, le législateur québécois devrait prendre en considération tous ces éléments afin que l'adoption avec entente de communication soit mise en application dans le respect du meilleur intérêt de l'enfant.

De nouvelles règles de confidentialité

Actuellement, les dossiers d'adoption sont confidentiels et aucun renseignement concernant l'adoption ne peut être divulgué, même aux personnes directement concernées. Seules quatre exceptions sont prévues par la loi. La consultation du dossier d'adoption est permise pour fins d'étude, d'enseignement, de recherche ou d'enquête publique, à condition d'obtenir l'autorisation du tribunal et de respecter l'anonymat des personnes impliquées. Les autres exceptions concernent le sommaire des antécédents, les

LORSQUE L'ENFANT REVIT UN TRAUMATISME EN ÉTANT EN CONTACT AVEC SON PARENT ABUSEUR, IL EST PRIORITAIRE QU'IL SE SENTE EN SÉCURITÉ.

véhiculées à propos de l'adoption ouverte ne sont pas fondées si l'on se fie aux résultats de la recherche scientifique;

- les parents adoptifs de l'étude MTARP perçoivent les membres de la famille d'origine de l'enfant comme des membres de leur famille élargie. Ils sentent donc un engagement à demeurer en contact avec eux et sont en mesure de maintenir des frontières claires et cohérentes. Lorsqu'un problème surgit, ils le perçoivent donc comme faisant partie du processus, et non comme une raison de mettre fin au lien;
- les intervenants qui œuvrent auprès des triades adoptives doivent bénéficier d'une formation adéquate afin de développer les habiletés nécessaires.

renseignements sur les antécédents biologiques et médicaux et les retrouvailles. Le sommaire des antécédents peut être remis aux parents adoptifs ou à l'enfant âgé de 14 ans et plus et doit respecter l'anonymat des personnes impliquées. Il n'existe toutefois aucune réglementation prévoyant quelles informations doivent être fournies. L'obtention de renseignements biologiques et médicaux peut se faire sur autorisation judiciaire lorsqu'un préjudice grave risque d'être causé à la santé de l'adopté ou à celle de ses proches. Ainsi, l'obtention de tels renseignements repose en grande partie sur l'interprétation de ce qu'est un « préjudice grave ». Enfin, la divulgation d'informations permettant des retrouvailles ne peut se faire que

si la personne recherchée a préalablement consenti à une possibilité de retrouvailles.

Les modifications proposées par l'avant-projet de loi visent à renverser la vapeur. En effet, plutôt que de divulguer l'information seulement s'il y a consentement de la personne concernée, l'avant-projet de loi propose que les renseignements concernant les parents d'origine et l'adopté soient accessibles à la personne qui en fait la demande, à moins que ces derniers ne s'y opposent. Ainsi, les parents d'origine, de même que l'adopté lorsqu'il aura atteint l'âge de 18 ans, pourront inscrire au dossier d'adoption un *veto* pour, soit empêcher la divulgation de leur identité, soit empêcher la personne qui les recherche de pouvoir les contacter. D'ailleurs, toute personne qui ne respectera pas ce *veto* interdisant le contact sera passible d'une amende allant de 3 000 à 50 000 \$. Les *vetos* de divulgation de l'identité et d'interdiction de contact pourront être inscrits ou retirés du dossier d'adoption en tout temps. Dans le cas du décès de la personne qui a inscrit un *veto*, ce dernier pourra être retiré du dossier deux ans après le décès. Concernant l'accès aux renseignements d'ordre médical, l'article 584 du *Code civil du Québec* serait modifié pour enlever le qualificatif « grave » accordé au mot « préjudice », ce qui fait que peu importe le préjudice causé à la personne adoptée ou à l'un de ses proches parents, l'accès aux renseignements médicaux pourra être accordé. Par contre, ces renseignements seront transmis de manière confidentielle aux autorités médicales concernées et non à la personne qui en fait la demande. Finalement, ces nouvelles règles concernant la confidentialité ne s'appliqueront qu'aux adoptions prononcées après l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi.

Les réactions face à ces nouvelles règles de confidentialité sont très favorables. En effet, il y a longtemps que de nombreuses personnes touchées par l'adoption militent en faveur d'une plus grande facilité d'accès à l'information pour retrouver leurs proches. C'est pourquoi, il y a eu de vives réactions quant au fait que ces nouvelles règles s'appliquent uniquement aux adoptions futures, alors que les adoptions du passé continueraient d'être régies par les règles actuelles. Les discussions lors des audiences publiques ont relancé le débat qui oppose deux droits fondamentaux : le droit de connaître ses origines versus le droit à la vie privée. Quels sont les risques associés à la transgression d'un certain pacte social qui a été conclu avec toutes ces femmes qui ont pu jusqu'à maintenant confier leur enfant à l'adoption en toute confidentialité sans que ce secret ne revienne jamais les hanter?

Il faut savoir que quelques provinces canadiennes, de même que certains états américains et australiens ont déjà assoupli leurs règles concernant la confidentialité entourant les dossiers d'adoption. Dans la plupart des cas, la possibilité d'inscrire un *veto* ou de préciser sa préférence en termes de contacts (p.ex., choisir l'une des trois options suivantes : j'aimerais être contacté, je préfère être contacté par un intermédiaire ou je refuse d'être contacté) semble avoir été suffisante pour assurer le respect de la vie privée tout en répondant au droit de connaître ses origines, faisant en sorte que ces nouvelles règles ont pu être appliquées de manière rétroactive. Dans un article récent, Carp (2007) conclut :

What is clear from this survey of international adoption disclosure systems is that there exists a vast gap, especially between the articulated fear by birth parents

and adopted adults that their privacy would be invaded and their families disrupted if adopted adults were given the right to access their birth records and the reality that few or no offenses were committed. It seems safe to conclude that contact preferences forms and contact vetoes are viable adoption disclosure systems to the alternative of sealed adoption records currently in use in the vast majority of American states and Canadian provinces. (p. 49)

Ainsi, plusieurs personnes, dont Me Carmen Lavallée⁷, se sont prononcées sur la nécessité d'appliquer ces nouvelles règles de confidentialité à toutes les adoptions, tant celles qui auront lieu avant l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi que celles qui auront lieu après. Le Parti québécois en a également fait son cheval de bataille et a publié un communiqué au lendemain de la dernière journée d'audiences demandant à la ministre de la Justice de mettre un terme au principe de confidentialité absolue des dossiers d'adoptions passées et futures. Il y a donc lieu de croire, si toutes ses représentations ont réussi à convaincre le législateur, que de nouvelles règles concernant la confidentialité pourront être appliquées de manière rétroactive.

La délégation judiciaire de l'autorité parentale

L'autorité parentale regroupe les droits et devoirs qu'ont les parents à l'égard de leurs enfants mineurs, concernant la garde, la surveillance, l'éducation et les soins. Le père et la mère exercent ensemble cette autorité parentale. Actuellement, bien qu'il soit possible de déléguer de manière partielle et temporaire la garde, la surveillance ou l'éducation de l'enfant, l'autorité parentale ne peut être complètement transférée à une autre personne que le parent de l'enfant. La délégation judiciaire de l'autorité parentale, telle que

proposée par l'avant-projet de loi, est donc une alternative à l'adoption, puisqu'elle permettra ce transfert de l'autorité parentale sans nécessairement qu'il y ait adoption, et donc rupture du lien de filiation d'origine.

Deux cas de figures sont proposés dans l'avant-projet de loi. D'une part, l'exercice de l'autorité parentale pourra être partagé avec un conjoint qui n'est ni le père, ni la mère de l'enfant, dans la mesure où l'autre parent de l'enfant y consent. Cela permettra au conjoint de la mère, par exemple, de signer des permissions scolaires pour l'enfant de sa conjointe. D'autre part, l'exercice de l'autorité parentale pourra être complètement transféré à un membre de la famille élargie ou à un conjoint. À ce moment-là, le parent de l'enfant perd son droit d'exercer l'autorité parentale, à l'exception de l'obligation alimentaire et de son droit de consentir à l'adoption. Dans un cas

l'exercice de l'autorité parentale à un membre de sa famille dans le but de retirer l'enfant de ce placement et d'empêcher l'adoption. Il n'y a, à notre connaissance, aucune recherche qui se soit penchée sur la question.

CONCLUSION

Il n'y a pas de doute, les changements que propose l'avant-projet de loi en matière d'adoption et d'autorité parentale sont importants. Il faut se rappeler que l'adoption plénière, qui rompt de manière définitive le lien de filiation d'origine pour le remplacer par une filiation adoptive, demeurera la norme. Les ententes de communication, particulièrement s'il s'agit de visites, seront probablement exceptionnelles. Ainsi, le visage de l'adoption tel qu'on le connaît actuellement risque de ne pas changer beaucoup. Le principal changement pour l'ensemble des adoptions concernera la levée de

changements annoncés car ils visent à améliorer la situation de certains enfants. Mais ce que les parents adoptifs craignent en réalité, c'est de se faire imposer une forme ou une modalité d'adoption qu'ils ne souhaitent pas. Et cela, il est important qu'ils le disent, puisque ce ne serait effectivement dans l'intérêt de personne que d'imposer une forme ou une modalité d'adoption à qui que ce soit. C'est pourquoi l'avant-projet de loi a besoin d'être précisé et que tous les acteurs – intervenants sociaux, avocats, juges – doivent être bien renseignés sur les enjeux entourant la mise en application des changements qui sont à venir. <

Note :

L'auteure est boursière de la Fondation Pierre-Elliott-Trudeau et du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH).

IL N'Y A PAS DE DOUTE, LES CHANGEMENTS QUE PROPOSE L'AVANT-PROJET DE LOI EN MATIÈRE D'ADOPTION ET D'AUTORITÉ PARENTALE SONT IMPORTANTS.

comme dans l'autre, cette délégation de l'autorité parentale devra être entérinée par le tribunal. Il s'agira toutefois d'une décision réversible.

La délégation judiciaire de l'autorité parentale a suscité très peu de réactions, si ce n'est que la crainte que cela représente une porte de sortie pour des parents dont l'enfant est susceptible de devenir admissible à l'adoption. En effet, la délégation judiciaire de l'autorité parentale ne peut être considérée comme un abandon. Par conséquent, elle ne permet pas que l'enfant soit déclaré admissible à l'adoption. Il ne faudrait donc pas, par exemple, qu'un parent, dont l'enfant est placé en vue d'une adoption, puisse transférer

la confidentialité pour permettre un meilleur accès à l'information concernant ses origines. L'adoption sans rupture du lien de filiation d'origine et l'entente de communication permettront en fait d'envisager l'adoption pour des enfants qui bénéficieraient d'une telle mesure mais qui jusqu'à maintenant étaient considérés comme « non adoptables ».

À la lumière de toutes ces informations, que pouvons-nous maintenant répondre à la question : doit-on craindre les changements législatifs à venir concernant l'adoption d'enfants québécois? La réponse n'est pas simple. À première vue, nous ne devrions pas avoir peur des



Notes

- 1 La Loi sur l'adoption a été modifiée en 1960 avant d'être reprise dans le Code civil du Québec en 1980.
- 2 En fait, il existe quelques exceptions à cette confidentialité « absolue », qui sont discutées plus loin dans cet article.
- 3 Avant 1980, les enfants illégitimes (nés hors des liens du mariage) ne bénéficiaient pas d'un statut équivalent aux enfants légitimes (nés alors que leurs parents sont unis par les liens du mariage) aux yeux de la loi. Ce n'est qu'en 1980 que le statut d'illégitimité des enfants fondé sur leur lien de filiation a été aboli.
- 4 Le droit aux aliments est le droit d'exiger d'un conjoint(e) ou d'un parent en ligne directe (d'un parent à un enfant ou vice-versa) les sommes nécessaires pour assurer sa subsistance, c'est-à-dire, se nourrir, se vêtir, se loger, se soigner. Ce droit n'est donc pas limité uniquement à la nourriture mais englobe les autres catégories de frais de subsistance (articles 585 à 596, C.C.Q.).
- 5 Il s'agit ici de l'adoption d'un enfant plus âgé (en spécifiant un âge précis), l'adoption par le conjoint et l'adoption par un membre de la famille élargie.
- 6 L'adoption ouverte est généralement une adoption plénière pour laquelle on déroge de manière plus ou moins importante au principe de la confidentialité. Cette modalité est plutôt associée aux pays du *Common law* (p.ex., le Royaume-Uni, l'Irlande, les États-Unis, le Canada) où l'adoption simple n'existe pas (rapport Lavallée, 2007). Ce sera donc une première au Québec si on introduit à la fois l'adoption sans rupture du lien de filiation et la possibilité d'une entente de communication.
- 7 Me Carmen Lavallée a présidé le groupe de travail sur le régime québécois de l'adoption qui a produit son rapport le 30 mars 2007 intitulé *Pour une adoption québécoise à la mesure de chaque enfant*. Dans ce rapport, le groupe de travail a recommandé au gouvernement de maintenir les règles actuellement en vigueur concernant la confidentialité des dossiers pour les adoptions antérieures à l'adoption d'une nouvelle loi. Par contre, lors des audiences publiques, Me Lavallée est revenue sur cette position et a déclaré qu'on ne pouvait plus « se barricader » derrière le droit à la vie privée pour dire aux adoptés qu'on ne peut rien faire pour eux.

Références bibliographiques

- Beek, M. et G. Schofield (2004). « Promoting security and managing risk: Contact in long-term foster care », dans E. Neil et D. Howe (Eds), *Contact in Adoption and Permanent Foster Care: Research, Theory and Practice*, London (UK), British Association for Adoption & Fostering, 124-143.
- Berry, M. (1993). « Adoptive parents' perceptions of, and comfort with, open adoption », *Child Welfare*, vol. 72, no 3, 231-253.
- Carp, E.W. (2007). « Does opening adoption records have an adverse social impact? Some lessons from the U.S., Great Britain, and Australia, 1953-2007 », *Adoption Quarterly*, vol. 10, nos 3-4, 29-52.
- Fratte, J. (1996). *Adoption With Contact: Implications for Policy and Practice*, London (UK), British Agencies for Adoption and Fostering.
- Grotevant, H.D. et R.G. McRoy (1998). *Openness in Adoption: Exploring Family Connections*, Thousand Oaks, Sage Publications.
- Howe, D. et M. Steele (2004). « Contact in cases in which children have been traumatically abused or neglected by their birth parents », dans E. Neil et D. Howe (Eds), *Contact in Adoption and Permanent Foster Care: Research, Theory and Practice*, London (UK), British Association for Adoption & Fostering, 203-223.
- Lavallée, C. (2005). *L'enfant, ses familles et les institutions de l'adoption. Regards sur le droit français et le droit québécois*, Montréal, Wilson & Lafleur.
- Lavallée, C. (2007). *Pour une adoption québécoise à la mesure de chaque enfant, rapport du groupe de travail sur le régime québécois de l'adoption*, Québec, Gouvernement du Québec.
- Logan, J. et C. Smith (2005). « Face-to-face contact post adoption: Views from the triangles », *British Journal of Social Work*, vol. 35, no 1, 3-35.
- Neil, E. (2002). « Managing face-to-face contact for young adopted children », dans H. Argent (Ed.), *Staying Connected: Managing Contact Arrangements in Adoption*, London (UK), British Association for Adoption & Fostering, 9-25.
- Neil, E. (2003). « Understanding other people's perspectives: Tasks for adopters in open adoptions », *Adoption Quarterly*, vol. 6, no 3, 3-30.
- Ouellette, F.-R. (2008). « Les noms et papiers d'identité des enfants adoptés à l'étranger », dans A. Fine (dir.), *États civils en question. Papiers, identités, sentiment de soi*, Paris, Éditions du CTHS, 147-174.
- Ouellette, F.-R. et A. Roy (2009). *Prendre acte des nouvelles réalités de l'adoption*, mémoire présenté dans le cadre de la consultation générale sur l'avant-projet de loi intitulé *Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et d'autorité parentale*.
- Pagé, G. (2006). *Le maintien des contacts entre l'enfant placé dans une famille qui souhaite l'adopter (programme Banque-mixte) et ses parents d'origine : filiation, attachement, liens familiaux et coexistence de liens pour l'enfant*, examen de synthèse, Ph.D. en service social, Université de Montréal.
- Selwyn, J. (2004). « Placing older children in new families: Changing patterns of contact », dans E. Neil et D. Howe (dir.), *Contact in Adoption and Permanent Foster Care: Research, Theory and Practice*, London (UK), British Association for Adoption & Fostering, 144-164.
- Siegel, D.H. (2008). « Open adoption and adolescence », *Families in Society*, vol. 89, no 3, 366-374.
- Wolfgang, S.M. (2008). « Openness in adoption: What we know so far – A critical review of the literature », *Social Work*, vol. 53, no 2, 133-142.
- Wrobel, G.M., H.D. Grotevant, J. Berge, T. Mendenhall et R.G. McRoy (2003). « Contact in adoption: The experience of adoptive families in the USA », *Adoption & Fostering*, vol. 27, no 1, 57-67.

→ L'INTERVENTION RELATIONNELLE: UNE PRATIQUE INNOVANTE!

Tina Candela, M. Ps., agente de planification, de programmation et de recherche,
Centre d'expertise sur la maltraitance, CJM-IU

Stéphanie Verdon, B. psychoéd., spécialiste en réadaptation psychosociale, Clinique externe
du Centre spécialisé d'évaluation et d'intervention auprès des petits et de leur famille, CJM-IU

Le présent article a pour objectif principal de présenter l'*intervention relationnelle* en spécifiant son cadre théorique et ses applications plus spécifiques dans le contexte de la Clinique externe d'évaluation et d'intervention auprès des tout-petits et de leur famille, laboratoire social du Centre d'expertise sur la maltraitance. Secondairement, seront présentées dans cet article, les enjeux cliniques plus spécifiques vécus par les intervenantes en contexte d'évaluation.

L'INTERVENTION RELATIONNELLE ET POSTULATS DE BASE

L'*intervention relationnelle* est un programme d'intervention basé sur la théorie de l'attachement. Ce programme d'intervention adapté par l'équipe d'Ellen Moss et ses collaborateurs, au cours d'un projet de recherche au Centre jeunesse de Lanaudière auprès de familles ayant une problématique de négligence ou de maltraitance, vise essentiellement à travailler la sensibilité du parent à décoder les besoins et les signaux de détresse de son enfant. Cette intervention vise principalement la dynamique de la dyade parent-enfant. Les objectifs de l'*intervention relationnelle* sont d'augmenter la sensibilité parentale et de faciliter l'établissement d'une relation d'attachement sécurisante. Ultimement, elle vise à offrir une réponse adaptée aux familles à risque de maltraitance et, ce faisant, à briser le cycle de la maltraitance, de l'établissement d'un attachement insécurisant et des problèmes développementaux qui en résultent.

La sensibilité maternelle ou parentale réfère à la capacité du parent à détecter les signaux, à les interpréter correctement, à offrir rapidement des réponses, contingentes, prévisibles et chaleureuses aux comportements, signaux et aux besoins de réconfort manifestés par l'enfant (Ainsworth, Waters et Wall, 1978). Ainsi, la façon dont le parent répondra à ces signaux déterminera le type d'attachement de l'enfant.

Outre ce facteur principal, l'intervention auprès de la dyade comporte aussi trois autres axes d'intervention : la proximité, l'engagement et la réciprocité. En quelques mots, la **proximité** réfère à la notion de rapprochement physique (contacts chaleureux et fréquents) et psychologique avec l'enfant. **La proximité affective** réfère à la disponibilité du parent face à l'enfant et à son souci d'établir une relation intime avec l'enfant (Desjardins et coll., 2005). **L'engagement** est le sentiment de responsabilité envers l'enfant à l'égard de sa sécurité. L'engagement du parent se manifeste par ses comportements en ce qui a trait à la sécurité de l'enfant, la discipline positive et la connaissance du développement de l'enfant (Desjardins et coll., 2005). Finalement, l'*intervention relationnelle* permet de travailler avec le parent **la réciprocité**, c'est-à-dire la qualité du dialogue dans la dyade, les plaisirs partagés et la reconnaissance du caractère unique de l'enfant. En d'autres mots, l'*intervention relationnelle*, à travers ces quatre axes d'intervention, vise l'optimisation de la sécurité d'attachement.



L'intervention relationnelle comporte différentes étapes : rencontre avec le parent, si possible au domicile de celui-ci, discussion dirigée sur différents thèmes ciblés par l'intervenant (développement et besoins de l'enfant, capacités parentales), activité interactive filmée entre le parent et l'enfant et rétroaction. Selon les auteurs et la clientèle ciblée, certains éléments du modèle d'intervention varient. L'objectif de l'activité dirigée est de stimuler les capacités de réciprocité, de sensibilité, de proximité du parent aux signaux de son enfant. Lors de l'activité, les comportements sensibles du parent sont renforcés et stimulés par des jeux suggérés dans les séances subséquentes. Les moments de jeux ou de soins sont filmés par l'intervenant, ce qui permet, dans un deuxième temps, d'effectuer la rétroaction

préoccupants. L'art de l'application de l'intervention relationnelle réside dans la capacité de l'intervenant à amener le parent à se questionner à la lumière des réactions de son enfant, d'arriver à faire les liens entre le comportement de l'enfant et ses propres comportements.

Lorsque l'âge de l'enfant le permet, il est possible qu'il visionne les séquences avec le parent et l'intervenant. Bien entendu, il le fait dans la mesure de ses capacités et n'est pas sollicité à le faire. Lorsque l'enfant participe à ce moment spécifique, il est intéressant de voir comment les observations de l'enfant sont perçues comme pertinentes et significatives pour le parent. L'intervenant peut se permettre de le questionner et, si le cas le permet, de l'amener à verbaliser ses besoins à son parent. Il est

être empathique à ses difficultés et l'amener à reconnaître les besoins de son enfant. Il agit comme un guide à travers le cheminement du parent à s'approprier l'évolution de son enfant et dans son acceptation de ce qu'il est comme individu, et non comme un spécialiste. L'intervenant doit être animé par la confiance en la capacité dans l'être humain à changer. Il doit adopter une attitude d'ouverture d'esprit et de non-jugement. L'intervention relationnelle met l'accent sur les forces du parent et non sur les incompétences.

L'INTERVENTION RELATIONNELLE À LA CLINIQUE EXTERNE DU CENTRE SPÉCIALISÉ D'ÉVALUATION ET D'INTERVENTION AUPRÈS DES PETITS ET DE LEUR FAMILLE

Le mandat de la Clinique externe est d'évaluer les capacités parentales d'enfants de 0 à 5 ans, signalés à la Direction de la protection de la jeunesse et jugés comme étant des cas complexes, selon une grille d'identification de facteurs de complexité. La Clinique externe cible plutôt les cas limites où il est difficile de cerner l'état de la situation en raison de la présence d'une multitude de facteurs associés à l'enfant, aux parents, à la gestion du risque, aux conditions de pratique et au processus juridique.

L'équipe de la Clinique externe est composée de cinq spécialistes en réadaptation psychosociale, d'une adjointe clinique, d'une chef de service et de deux psychologues consultantes. Les spécialistes en réadaptation psychosociale travaillent à l'activation des capacités parentales et à la reconnaissance des difficultés en présence afin de favoriser l'émergence d'un mouvement de changement chez le parent. L'intervention relationnelle, telle qu'appliquée à la Clinique externe, se déroule sur huit semaines, en raison de deux fois par semaine, pour un total de six

L'INTERVENTION RELATIONNELLE CIBLE LA RELATION PARENT-ENFANT. ELLE SE CENTRE SUR LES QUATRE AXES : SENSIBILITÉ, PROXIMITÉ, ENGAGEMENT ET RÉCIPROCITÉ.

(visionnement des séquences). La rétroaction, quant à elle, est un moment d'apprentissage qui permet au parent d'être témoin de ses comportements. Elle permet un retour immédiat sur l'interaction; elle offre une opportunité de changer et une occasion de renforcement positif plus puissant et plus accessible au parent. Par la suite, les discussions dirigées ciblent la capacité du parent à décoder les réactions de l'enfant en lien avec ses propres comportements. Cette étape permet à l'intervenant de prendre du temps avec le parent afin de travailler le décodage des signaux de l'enfant, c'est-à-dire de donner un sens peut-être nouveau aux observations en élaborant avec lui des hypothèses sur les réactions de l'enfant. Ultimement, l'intervenant peut questionner le parent sur des comportements qu'il juge nocifs ou

intéressant de voir les réactions de l'enfant (soulagement, réconfort) lorsqu'un intervenant nomme ce que vit son parent ou lui-même dans la dyade. Souvent, il est lui-même prisonnier d'une dynamique malsaine; la rétroaction peut lui permettre de se sentir plus écouté.

Pour que cet « art de l'intervention » s'opère, certains principes de base sont à préconiser. L'intervention relationnelle cible la relation parent-enfant. Elle se centre sur les quatre axes : sensibilité, proximité, engagement et réciprocité. Comme pour toute intervention, il est important de développer une relation de confiance avec le parent. L'établissement de cette relation suit le principe selon lequel le parent est l'expert de son enfant. L'intervenant veut faire ressortir ses compétences,

heures en moyenne d'intervention auprès de la famille. Dans un tel contexte, les enjeux de l'évaluation rendent souvent difficile l'établissement d'une relation de confiance; l'application du *Programme d'intervention relationnelle*, outil d'intervention remarquable, devient un réel défi.

En fait, les spécialistes en réadaptation psychosociale doivent jongler avec certains mécanismes de défense des parents tels que, d'une part, la résistance et, d'autre part, le conformisme de certains parents aux prises avec les enjeux que comporte le contexte d'évaluation. Face à ces enjeux spécifiques, le moment de la rétroaction vidéo offre une belle opportunité afin de travailler à diminuer les résistances du parent et ainsi faciliter pour le parent certaines prises de conscience, soutenues par la distance créée par le visionnement des séquences vidéo. La rétroaction vidéo permet au parent de s'observer, et, à l'intervenant d'avoir un appui concret aux observations qu'il transmet au parent. En travaillant d'abord sur les forces du parent, ce dernier est plus ouvert à se questionner sur ses comportements et attitudes, ce qui rend l'élaboration de certains thèmes plus faciles.

De par sa malléabilité, c'est-à-dire que le cadre de l'intervention peut être adapté de différentes façons, selon le contexte, l'*intervention relationnelle* est, aux yeux des spécialistes en réadaptation de la Clinique externe, un outil très pertinent et facilitant dans le contexte d'une intervention en position d'autorité.

Au-delà de la formation théorique nécessaire à l'application du *Programme d'intervention relationnelle*, cette intervention nécessite du temps et de la pratique afin de bien observer les comportements à travailler dans la dyade parent-

enfant mais surtout, dans « l'art » d'amener le parent à mieux répondre aux besoins de son enfant. La maîtrise d'une telle technique s'acquiert par l'apprentissage, la pratique et la supervision clinique. Comme ce processus nécessite un sens aigu de l'observation simultanée des interactions parent-enfant, un temps est requis pour le maîtriser.

Dans le cadre de leur travail à la Clinique externe, les spécialistes en réadaptation psychosociale participent à des séances de « *coaching relationnel* » animées par Mme Chantal Cyr, Ph. D., chercheuse et professeure à l'Université du Québec à Montréal, responsable du projet d'implantation et d'évaluation de l'efficacité de l'*intervention relationnelle* dans un contexte tel que la Clinique externe, et par les deux psychologues, Lily Gingras et Michèle Saint-Antoine.

Les séances de *coaching* sont généralement d'une durée de trois heures à raison d'une rencontre aux trois semaines. Lors de ces rencontres de supervision, une des spécialistes de l'équipe est invitée à présenter des séquences vidéo réalisées durant son évaluation. Dans le cadre de l'évaluation réalisée à la Clinique externe, dans un premier temps, le parent est invité à donner, s'il le désire, son consentement à être filmé (consentement 1). Dans un deuxième temps, l'intervenant vérifie si le parent consent à ce que les séquences soient visionnées par l'équipe (consentement 2). Un troisième niveau de consentement (consentement 3) permet de garder les séquences vidéo et de les utiliser à des fins de formation. Lors de cette rencontre, l'intervenante responsable présente brièvement le dossier. L'équipe visionne les séquences en commentant la dynamique de la dyade de façon à cibler les comportements sensibles et

insensibles du parent. L'intervenante commente ses interventions en ciblant les moments où elle est intervenue. L'équipe apporte suggestions, commentaires et hypothèses sur les différentes interventions possibles. Ce moment permet d'apporter des suggestions d'activités pertinentes à proposer au parent, de cibler un axe d'intervention plus spécifique. Cet échange multidisciplinaire permet de raffiner l'*intervention relationnelle* tant pour l'intervenant responsable en permettant de préciser les hypothèses cliniques. Ce temps spécifique permet à l'équipe de la Clinique externe de perfectionner ses habiletés d'observation et d'intervention.

L'INTERVENTION RELATIONNELLE EN CONTEXTE ETHNOCULTUREL

L'intervention en contexte ethnoculturel requiert certaines adaptations dans notre savoir-être et savoir-faire. En fait, les comportements et attitudes dans l'établissement du lien parent-enfant seront différents selon la culture du parent. Par exemple, certaines cultures valorisent l'autonomie de l'individu par rapport au groupe alors que d'autres valorisent l'interdépendance des individus. Il faut donc être attentif au système de valeurs qui sous-tend notre action et notre définition du monde.

Dans un contexte ethnoculturel, l'*intervention relationnelle* peut être un levier important puisqu'elle permet d'amoindrir les enjeux liés à la différence culturelle (langue, rôles sociaux). Le visionnement des séquences, le pouvoir de l'image viennent pallier le manque de mots en permettant au parent de voir des aspects qui ne pourraient être accessibles autrement. L'observation, à travers l'étape de la rétroaction, permet d'établir un sens commun entre l'intervenant et le parent de la dyade qu'il évalue. Dans un tel

contexte, on peut dire que l'*intervention relationnelle*, lorsqu'elle est possible, permet de créer un pont entre les cultures. Étant donné que l'*intervention relationnelle* sollicite grandement la perception du parent face à ses comportements et à ceux de l'enfant, les discussions et questionnements soulevés lors des moments de rétroaction permettent d'approfondir le sens des comportements et ainsi de mieux comprendre certains aspects culturels de la dyade.

Bien que la prise de séquences vidéo soit souhaitée, il arrive parfois que les parents issus des différentes communautés culturelles refusent d'être filmés, en raison des spécificités culturelles en lien avec l'image de soi. En effet, dans certaines cultures, le fait d'être filmé ou photographié est réservé à des contextes très précis. Parfois, étant donné certains enjeux tant culturels que personnels, il arrive que même lorsque la langue d'usage est la même, la communication soit difficile. La rétroaction vidéo devient donc un moyen facilitant la communication à travers l'image.

À ce jour, trois équipes ont évalué les effets des programmes de courte durée (au plus, 10 semaines) fondés sur la théorie de l'attachement et conçus pour les enfants maltraités et leurs parents biologiques ou d'accueil : Moss et ses collègues du Québec (Duchesne et coll., 2007; Moss et coll., 2007; 2009) et Dozier et ses collègues aux États-Unis (Dozier et coll., 2002; Dozier, Pelozo, Zirkel et Lindheim, 2007). Les résultats des études effectuées au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (CJM-IU) avec les enfants âgés entre 0 et 5 ans révèlent que les mères exposées à une intervention visant à renforcer leurs comportements de sensibilité sont plus sensibles, au terme de huit séances d'intervention, que celles ayant reçu les services habituels de la Protection de la jeunesse (Cyr, Moss, St-Laurent, Dubois-Comtois et Sauvé, 2010). Cette étude démontre que l'exposition à l'intervention entraîne chez l'enfant : un accroissement du développement moteur; une augmentation des comportements d'attachement sécurisants et une diminution des comportements d'attachement insécurisants désorganisés. Les mêmes résultats sont observés auprès des enfants qui sont placés en famille d'accueil.

En conclusion, on peut dire que l'*intervention relationnelle* est davantage qu'une technique, c'est aussi une philosophie d'intervention. Ce type de programme permet d'établir une alliance avec le parent afin de « coconstruire » du sens avec lui. Son application, dans le cadre de l'évaluation des capacités parentales à la Clinique externe, démontre que cette intervention permet un travail intéressant et ce, malgré le fait que les

cas référés à la Clinique externe sont des cas complexes. Il est important de considérer que l'application de cette intervention nécessite un temps d'appropriation et une démarche continue de perfectionnement auprès de l'équipe. Il serait intéressant de voir comment il est possible de l'adapter à d'autres clientèles; par exemple, lors de conflits intrafamiliaux. Il appartient aux intervenants de la faire connaître et de l'expérimenter dans plusieurs contextes. <



Note

- 1 Ellen Moss est professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

Références bibliographiques

- Cyr, C., Moss, E., St-Laurent, D. et coll. (2010). *Promouvoir le développement d'enfants victimes de maltraitance : l'importance des interventions relationnelles parent-enfant fondées sur la théorie de l'attachement*, en attente de publication.
- Cardinal, G., Zdebik, M.A., Moss, E. et coll. (2008). « Une intervention relationnelle pour optimiser la sécurité d'attachement chez les enfants placés au sein de famille d'accueil visant l'adoption », *L'infirmière clinicienne*, vol. 5, no. 2, 11-20.
- Larin, S., St-Georges, R., Jacques, C. et coll. (2006). *Programme en intervention relationnelle*, Guide d'intervention, Direction de la qualité des services professionnels, Les Centres jeunesse de Lanaudière.

→ FACTEURS DE SATISFACTION ET D'INSATISFACTION DES ADOLESCENTS QUI ONT VÉCU UN PLACEMENT, À L'ÉGARD DES SERVICES REÇUS AU CJM-IU



Lysane Ouellet, agente de planification, de programmation et de recherche, CJM-IU
Claire Malo, chercheuse, CJM-IU

Cet article présente certains résultats d'une recherche qualitative et exploratoire effectuée en 2007-2008, dans le cadre du programme de maîtrise en service social à l'Université de Montréal. Cette recherche était dirigée par Claire Malo, chercheuse au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU), et s'est réalisée alors que Lysane Ouellet était agente de relations humaines au CJM-IU.

Cette étude vise à connaître la perception de quinze jeunes qui ont vécu au moins un épisode de placement au cours de leur vie dans une ressource du CJM-IU, au sujet des services qu'ils ont reçus. Notre but ici est de donner la parole aux adolescents, afin de mieux comprendre leurs besoins et de bonifier nos interventions auprès d'eux. Donner la parole aux jeunes, c'est aussi leur envoyer le message que leur point de vue est important, même dans un contexte où l'intervention auprès d'eux se fait le plus souvent contre leur volonté. Dans le cadre de cet article, nous aborderons plus spécifiquement les facteurs de satisfaction et d'insatisfaction que les adolescents ont identifiés dans l'aide qui leur est apportée au CJM-IU, de leur point de vue à eux.

RECENSION DES ÉCRITS

Le cadre légal et le contexte d'intervention des centres jeunesse

L'intervention auprès de jeunes suivis dans les centres jeunesse au Québec est encadrée par trois lois distinctes : la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA) et la *Loi*

sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Au 31 mars 2009, 6 122 jeunes recevaient des services sous le couvert de l'une ou l'autre de ces lois et leur situation était, pour plus de 43 % d'entre eux, judiciairisée au Tribunal de la jeunesse (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2009). De plus, en date du 31 mars 2009, 2 276 jeunes faisaient l'objet d'une mesure de placement dans une ressource du CJM-IU, ce qui représente 37 % de la clientèle (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2009).

Le placement chez les adolescents

La littérature offre des points de vue divergents sur l'impact d'une mesure de placement sur les mineurs. Cependant, certains facteurs peuvent avoir un impact sur le caractère positif ou négatif de l'expérience de placement. Entre autres, la stabilité du milieu et des intervenants impliqués auprès du jeune s'avère un élément très important. En effet, déjà en 1983, le Comité de la santé mentale du Québec reconnaissait que les conséquences négatives d'un placement sont fortement amplifiées quand un enfant doit s'intégrer et s'adapter successivement à plusieurs milieux de vie substitués (Comité de la santé mentale du Québec, 1983). Par la suite, plusieurs études ont confirmé que l'instabilité du placement est corrélée à diverses difficultés personnelles chez les jeunes, tels des troubles de comportement, de la délinquance, de même qu'à un comportement antisocial à l'âge adulte. (Wulczyn *et al.*, 2003; Ryan et Testa, 2005; James *et al.*, 2004).



Si on se place selon la perspective des jeunes, le placement est un paradoxe; il leur apporte, d'une part, une solution face à un problème vécu au sein de leur famille et, d'autre part, il entraîne une rupture significative dans leurs liens d'attachement, d'affiliation et d'appartenance ainsi que dans leur développement global (Carignan, 2000). Bien que plusieurs recherches se soient intéressées aux effets négatifs et positifs du placement ainsi qu'aux facteurs explicatifs qui y sont liés, peu se sont intéressées au point de vue des jeunes sur ce sujet. Pourtant, la réalité du placement est une expérience significative pour les jeunes qui la vivent et elle teinte leur perception des services qu'ils reçoivent au CJM-IU.

La perception des adolescents au sujet des services offerts en centre jeunesse

Les jeunes et les institutions sociales créent entre eux des rapports de natures diverses : affiliation, rejet, détournement ou dérision, distance critique ou volonté de changement (Guillaume, 2000). Connaître ce que les jeunes ont à dire à propos de leurs rapports avec les institutions prend toute son importance puisque l'expérience positive ou négative que vit l'adolescent a un effet sur ses caractéristiques (ses connaissances et ses compétences), celles de sa famille et celles de l'environnement extérieur, ce qui influence ensuite la façon dont se déroulent les interactions entre ces éléments (Keable, 2007).

Il y a peu d'études qui s'intéressent aux perceptions des adolescents placés à propos des services qu'ils reçoivent. La démarche d'agrément en centre jeunesse s'intéresse toutefois à la satisfaction de la clientèle qui reçoit des services. À cette fin, des sondages sont réalisés auprès des jeunes de 14 ans et plus, afin de mesurer leur degré de satisfaction à l'égard des services dispensés au

CJM-IU (CJM-IU, 2006; CJM-IU, 2010). Les résultats du sondage, réalisés auprès des adolescents dans le cadre de la démarche d'agrément 2010, viennent d'ailleurs suggérer certaines pistes d'amélioration à différents niveaux : la relation du jeune avec ses parents, la continuité dans les services, l'implication de l'entourage de l'utilisateur dans les services offerts et le confort des jeunes hébergés en centres de réadaptation.

À l'exception de la démarche d'agrément, aucune des études recensées ne s'intéresse aux perceptions des adolescents placés spécifiquement au CJM-IU. Pourtant, il importe de les écouter raconter leur vécu en centre de réadaptation et de les laisser exprimer leur point de vue d'une façon descriptive et ouverte, afin de mieux cerner les enjeux vécus par ces jeunes et d'être en mesure de bien saisir leur réalité particulière. En effet, ces adolescents sont les premiers bénéficiaires des services qui leur sont destinés et l'éclairage qu'ils donnent sur leur propre réalité de placement est primordial à la pratique sociale, puisqu'il peut contribuer à mieux définir leurs besoins et à ajuster les interventions en ce sens.

Afin de mieux connaître les perceptions des adolescents ayant connu au moins un placement au CJM-IU sur les services qu'ils y reçoivent, le cadre de référence retenu pour la présente recherche est la théorie des représentations sociales de Durkheim, remise de l'avant par Moscovici (1961). Celle-ci s'appuie sur l'idée que les individus utilisent les fondements idéologiques de leur groupe d'appartenance dans la construction de la représentation qu'ils se font d'un objet, de manière à lui donner un sens. Tel qu'écrit par Lessard (1998), « la représentation sociale se définit comme une construction

du réel [l'image], élaborée à partir de processus cognitifs et par l'interaction sociale, permettant au sujet de comprendre la réalité et de se positionner, émotivement et cognitivement, par rapport à un objet donné. Le produit de cette construction est composé de valeurs, d'attitudes, d'opinions, d'informations et de sentiments » (Lessard, 1998, p. 43). Les représentations sociales constituent donc une vision collective qu'ont les adolescents du placement et des services qu'ils reçoivent. Dans cette optique, certains propos adoptés par les jeunes peuvent paraître exagérés ou faux, mais le point de vue adopté par les auteurs est de rapporter ces opinions telles quelles, à l'instar de toutes les études faisant appel aux représentations sociales.

MÉTHODOLOGIE

Cette recherche de type qualitatif et exploratoire s'insère dans une étude plus large menée auprès de 30 adolescents présentant des troubles de comportement et fréquentant les écoles spéciales Espace-Jeunesse ou Henri-Julien et portant sur les trajectoires de décrochage ou d'accrochage social. Dans cette recherche plus large, 30 jeunes sont rencontrés dans le cadre d'entrevues semi-dirigées, peu avant leur 16^e anniversaire, soit en 2003, période où ils sont particulièrement à risque de décrocher de l'école, puis encore deux fois dans l'année qui suit. Parmi ces jeunes, quinze (50 %) ont connu au moins un placement et un suivi au CJM-IU, durant leur enfance, voire même pendant l'étude. L'analyse de contenu se concentre sur leur discours à l'égard de ces services reçus, et plus spécifiquement sur les facteurs de satisfaction ou d'insatisfaction rapportés. Il est important de souligner qu'il s'agit du discours spontané des jeunes. En conséquence, ceux qui ne mentionnent pas l'un ou l'autre des éléments de satisfaction ou d'insatisfaction peuvent

néanmoins être du même avis que ceux qui les abordent ouvertement.

ÉCHANTILLON

Notre échantillon est constitué de cinq filles et de dix garçons, tous âgés de près de 16 ans au moment de la première rencontre. Ces jeunes sont ou ont été majoritairement suivis dans le cadre de la LPJ (11/15), mais quelques-uns (4/15) le sont sous le couvert de la LSJPA et le même nombre a connu un suivi sous le couvert de ces deux lois (mais pas nécessairement de façon simultanée). De ces jeunes, deux (2/15) ont connu un premier placement au cours de leur petite enfance et six (4/15) ont été placés, une

du nombre de placements et déplacements qu'ils ont vécus.

Les 15 jeunes de notre échantillon présentent tous des difficultés de comportement sévères, notamment au niveau scolaire puisqu'ils fréquentent tous une école spécialisée pour les jeunes en difficulté de comportement, de la Commission scolaire de Montréal. De plus, la majorité présente également d'autres signes de décrochage social, soit une histoire passée ou actuelle de violence ou de délinquance importante (7/15), de fugue (5/15), d'itinérance (5/15), ou encore de consommation abusive d'alcool (6/15) ou de drogues variées (11/15).



première fois, entre les âges de 6 et 12 ans. Les autres ont été placés une première fois à l'âge de 13 ou 14 ans (8/15) tandis qu'un seul a connu son premier placement pendant l'étude. Le nombre de placements et déplacements rapportés par les jeunes varie de 1 à 18, variance pouvant, bien sûr, affecter la perception positive ou négative des jeunes à l'égard des services reçus au CJM-IU. Toutefois, la présente analyse se contente d'explorer les perceptions de chacun, indépendamment du moment où ils ont été placés pour la première fois et

Malgré l'étendue restreinte de notre échantillon, nous en obtenons une représentation ethnique assez variée. En effet, les mères d'une majorité de jeunes sont originaires du Québec (8/15) alors que les autres proviennent de plusieurs endroits dans le monde, soit d'Europe, d'Amérique latine, d'Asie ou des Antilles. Les pères sont, tout comme les mères, majoritairement originaires du Québec (9/15), alors qu'un est autochtone du Québec. Les autres proviennent soit d'Europe, d'Amérique latine, d'Asie ou des Antilles.

Au début de la recherche, près de la moitié des adolescents de notre étude vivent avec leur mère (7/15), tandis que l'autre moitié ne vit pas avec elle, mais la voit au moins une fois par semaine. Deux d'entre eux n'ont plus de contact avec elle. Concernant les pères, seulement cinq vivent avec lui, alors que deux ne vivent pas avec, mais le voient à l'occasion (moins d'une fois par mois). Une majorité (8/15) n'a plus de contact avec leur père et dans deux de ces cas, la raison est le décès de celui-ci.

RÉSULTATS

Les résultats de notre recherche permettent de faire le constat que les facteurs de satisfaction et d'insatisfaction soulevés par les adolescents de notre étude tournent autour des mêmes thèmes. La qualité de la relation qu'ils ont avec les intervenants qui gravitent autour d'eux, les relations avec leurs pairs et leur réseau social (avec leurs pairs placés avec eux ainsi que leurs familles et amis) et le fonctionnement des centres de réadaptation (les ressources matérielles, l'apparence des lieux et les règles internes) sont soulevées autant comme facteurs de satisfaction que d'insatisfaction. Cependant, bien qu'on note que les facteurs de satisfaction rapportés soient aussi nombreux que les facteurs d'insatisfaction, ces derniers sont plus variés et c'est pourquoi ils semblent prendre une plus grande place dans le présent article.

Facteurs de satisfaction

Globalement, trois types de facteurs ressortent du discours des jeunes rencontrés quant aux éléments de satisfaction rencontrés lors de leur expérience de placement. Les éléments jugés positivement sont, d'une part, les relations satisfaisantes avec les pairs ou les intervenants et, d'autre part, des gains plus utilitaires et matériels.

Pour un grand nombre des adolescents rencontrés (9/15), un facteur de satisfaction est la possibilité d'entretenir une relation positive avec un ou plusieurs intervenants. Dans la presque totalité des cas, l'intervenant significatif identifié par le jeune est un éducateur œuvrant dans son milieu de placement. Un seul adolescent, parmi ces jeunes, parle plutôt de son rapport positif avec son intervenant social. Ceci peut s'expliquer en partie par la présence quasi quotidienne des éducateurs auprès des jeunes placés. On peut en effet penser que les adolescents sont davantage marqués par les intervenants qui œuvrent auprès d'eux, dans leur quotidien.

Les interactions positives avec les intervenants (généralement les éducateurs, mais dans un cas l'intervenant social) peuvent se traduire de différentes façons. Certains jeunes apprécient l'aide, les conseils et les encouragements des intervenants à leur endroit. D'autres apprécient plus particulièrement le fait d'être poussés à changer, ce qui les amène à développer un sentiment de confiance à l'égard des éducateurs. Si des données empiriques soulignent maintenant l'importance de la stabilité dans l'expérience de placement des jeunes, c'est le cas également dans la présente étude. En effet, un peu plus du tiers des jeunes (6/15) indiquent spontanément qu'une telle stabilité favorise le développement d'une relation significative avec les éducateurs. De plus, c'est au fil des rencontres que les jeunes semblent s'ouvrir et se confier :

« Après, j'ai commencé à m'ouvrir, à parler, j'ai apprécié une éducatrice qui était là-bas. Maintenant, c'est comme... j'y raconte quasiment tout, c'est comme rendu ma confidente. Je peux pas dire une amie, c'est pas des amis, mais je lui parle

puis je me sens à l'aise pour parler avec elle. [...] Après, j'ai commencé à mettre mes problèmes, je les ai séparés, puis j'ai commencé à en régler. » (Participant 501)

Outre l'importance de la relation entre les adolescents et leurs intervenants, le développement d'un sentiment d'appartenance au sein du milieu de placement est perçu comme un facteur satisfaisant pour deux des jeunes rencontrés (2/15). Dans leur discours, ces adolescents expriment de l'attachement non seulement envers les éducateurs, mais aussi envers leurs pairs. Ils ont développé une relation de confiance avec les autres et ils se sentent familiers dans leur milieu de vie alternatif. Ils soulignent être reconnus et respectés par leurs pairs et ils trouvent des gains dans l'établissement d'une relation de confiance avec les intervenants, dont celui d'obtenir plus de liberté. Il faut noter qu'il s'agit de jeunes ayant vécu plusieurs placements depuis la tendre enfance :

« Bien au foyer, c'est sûr, je me sens plus chez moi parce que je suis tout le temps là. Puis c'est comme une famille parce que, tu sais, on est 7 filles puis on est tout le temps ensemble. On est tout le temps ensemble, fait qu'on s'attache à un moment donné, tu n'as pas le choix. Même aux éducateurs, je vais m'attacher. » (Participant 107)

Dans un autre ordre d'idées, deux des adolescents de l'étude (2/15) mentionnent trouver une réponse à leurs besoins de base à l'intérieur des centres de réadaptation, ce qu'ils semblent apprécier comme privilège. Ces adolescents apprécient particulièrement les ressources matérielles de l'endroit, notamment parce qu'ils reviennent de fugue ou parce qu'ils ne retrouvent pas tout cela dans leur milieu naturel :

« Bien logé, nourri, encadré, c'est correct, là. Je faisais du sport puis toute là, c'était bon. » (Participant 504)

Facteurs d'insatisfaction

Les facteurs d'insatisfaction nommés spontanément par les adolescents sont en grande partie reliés, à l'instar des facteurs de satisfaction, aux relations qu'ils entretiennent avec les différentes personnes impliquées dans leur vie : les intervenants, leurs pairs placés avec eux, la famille et le réseau social avec qui les contacts sont maintenant limités. Encore une fois, les propos qui concernent les relations avec les intervenants se limitent généralement aux liens avec les éducateurs. De plus, le fonctionnement interne des centres de réadaptation et l'aspect des lieux prennent une grande place parmi les insatisfactions rapportées par les adolescents rencontrés.

D'abord, si la relation et les interactions avec les intervenants sont souvent un élément de satisfaction vécu par les jeunes durant leur passage dans une ressource d'hébergement du CJM-IU, les jeunes sont plus nombreux encore à rapporter plutôt des expériences relationnelles négatives, difficiles, voire même néfastes de leur point de vue. En fait, presque tous les jeunes interrogés (12/15) ont nommé comme élément d'insatisfaction le fait d'entretenir des relations négatives avec un ou plusieurs intervenants.

Ces rapports négatifs avec certains intervenants prennent plusieurs formes dans le discours des jeunes concernés. Quelques-uns (3/15) déplorent l'absence de lien significatif avec les éducateurs. Ces adolescents ont le sentiment de ne pas être suffisamment écoutés et compris par leurs intervenants. De même, deux jeunes rapportent ne pas se sentir encouragés et reconnus dans

les efforts qu'ils déploient pour s'en sortir.

« On dirait que je faisais des efforts, mais il y avait rien de bon qui m'arrivait, tu sais, je faisais tout là pour que... pour avoir des bonnes nouvelles, pour me dire : "Ah! tu vas avoir plus de sorties". Si je faisais des efforts, j'allais super bien, ils ne le voyaient pas que je faisais des efforts, fait que, j'avais jamais rien de bon. » (Participant 301)

Parfois, ce sont les désaccords et la mésentente avec les éducateurs qui deviennent des éléments d'insatisfaction, et ce, pour au moins trois des jeunes de l'étude (3/15). Les conflits qu'ils confient avoir avec leurs intervenants sont généralement partagés collectivement par un groupe de jeunes ou l'ensemble des jeunes d'une même unité. En outre, ils peuvent

ne dirait pas qu'ils nous comprennent, tu sais. Toute qu'est-ce qu'ils nous font faire, c'est écouter des [inaudible], puis on sort même pas dehors. » (Participant 107)

Le tiers des jeunes rencontrés (5/15) rapporte des comportements irrespectueux de la part des éducateurs à leur endroit. Certains de ces jeunes rapportent même se sentir agressés par certains intervenants :

« Les éducés là, ils peuvent te parler mal, mais tu sais comme, eux autres ils s'en foutent là de te parler mal. » (Participant 203)

Plus spécifiquement, on déplore tantôt le manque de confiance des intervenants à l'endroit des jeunes qu'ils sont chargés d'aider, tantôt le langage irrespectueux qu'ils adoptent envers eux. L'un de ces

« Ils en profitent trop. Des fois, c'est comme, il y a des règles qui sont même pas supposées d'être là puis ils les mettent, c'est constant. Du jour au lendemain, c'est toute comme... Bien dans le fond, toi tu veux les respecter, mais dans le fond, s'ils t'en rajoutent, qu'est-ce tu veux, moi je peux rien faire là, c'est ton problème, tu sais. » (Participant 201)

En outre, certains adolescents (4/15) dénoncent, dans leurs propos, des mises en accusation injustifiées à leur endroit et des conséquences disproportionnées ou inappropriées par rapport aux comportements sanctionnés. Dans certains propos, le sentiment d'abus semble vécu collectivement par un groupe de jeunes :

« Comme moi, ils m'ont accusée, tu sais, ça faisait comme trois mois que j'avais arrêté de fumer bien tu sais, bien là ils m'ont dit : "[...] c'est toi qui as apporté la drogue. [...]" Je me suis tapée deux jours dans ma chambre, puis eux autres, ils étaient bien *chill* là, comme ça. Puis quasiment toutes les immigrantes on était dans les chambres. C'était vraiment chien là. [...] J'ai capoté, j'ai fait : "Non, ça se peut vraiment pas là". » (Participant 201)

Par ailleurs, près du quart des jeunes (4/15) mentionnent spontanément l'impossibilité d'une authenticité dans leurs relations avec les intervenants. En d'autres mots, ces jeunes croient qu'ils ne peuvent être vrais lorsqu'ils interagissent avec leur intervenant. Ils se sentent plutôt obligés de se conformer pour éviter les problèmes :

« Quand tu t'obstines avec un éducateur, tu dis : "Oui t'as raison". Puis dans ta tête, c'est pas comme ça, mais tu dis : "Oui t'as raison", c'est comme ça. Moi j'trouve que

PLUS SPÉCIFIQUEMENT, ON DÉPLORE TANTÔT LE MANQUE DE CONFIANCE DES INTERVENANTS À L'ENDROIT DES JEUNES QU'ILS SONT CHARGÉS D'AIDER, TANTÔT LE LANGAGE IRRESPECTUEUX QU'ILS ADOPTENT ENVERS EUX.

concerner un intervenant spécifique ou s'appliquer aux intervenants en général, tel qu'en fait foi les extraits suivants :

« Quand elle travaille, on est là : "Tabarnak". Quand on sait qu'elle travaille, on est tous déçus de la voir. On a le sourire toute la journée, quand arrive le 2^e quart de chiffre, à 2h quand elle rentre, 3h moins quart, 4h là... On a tous la face longue. Quand elle arrive, "Voyons qu'est-ce que c'est, vous n'êtes pas de bonne humeur aujourd'hui?", là a commence : "Tatitata". Des fois, j'ai le goût d'y dire : "Oui, c'est parce que tu viens de rentrer". » (Participant 204)

« Moi, les éducés ici, je ne les aime pas beaucoup. Ils sont bêtes puis on

jeunes dénonce le caractère suspicieux des éducateurs :

« C'est de même ici, ils vont toujours avoir un doute sur quelque chose puis ils vont... ils sont sûrs d'avoir raison, fait que... parce qu'eux autres c'est les intervenants, ils ont leur petit bouton à panique ici là puis... si ça marche pas, ils pèsent là-dessus, il y a plein d'agents qui arrivent là. » (Participant 204)

Par ailleurs, plus de la moitié (9/15) des adolescents interrogés dénoncent ce qu'ils appellent des abus de pouvoir de la part de certains intervenants. La plupart d'entre eux disent se sentir victimes d'abus lors de situations spécifiques, mais quelques-uns rapportent une application abusive des règles internes :

c'est comme ça que tu vas réussir à sortir d'ici. » (Participant 104)

Parallèlement à leur impression de ne pas pouvoir être vrais, quelques adolescents (3/15) ont l'impression qu'on leur impose des changements personnels. Pour eux, de tels changements devraient venir d'eux-mêmes et non leur être imposés. Il en résulte à leur avis un changement qui n'est pas réel ou profond. En outre, les attentes des intervenants à leur endroit leur semblent parfois irréalistes :

« Parce qu'eux autres là, il fallait que tu sois parfait. Puis la minute que tu n'étais pas parfait, c'était l'enfer. Puis ils ne réalisaient pas... Tu sais, on ne peut pas rentrer là pour délinquant, puis ressortir de là parfait, impossible... Puis ils ne réalisaient pas ça. » (Participant 304)

Par ailleurs, quelques jeunes (4/15) expriment un mécontentement face aux pairs qui sont placés avec eux. Ces jeunes réfèrent tantôt à l'absence de sentiment d'affiliation, tantôt à des conflits plus directs :

« Ça reste pas des amis, ça reste du monde qui sont ici puis ils ont leurs problèmes. Puis moi, je ne veux pas me centrer sur eux-autres [...] parce que moi je ne veux pas me mêler de leur vie [...] Fait que je garde mes problèmes [...] mais ici, il y en a qui ont des conflits ensemble, mais moi un moment donné là, j'aimerais ça être tranquille, arriver de travailler, la paix là. » (Participant 303)

« Ici, tu ne peux pas... bien il y en a qui cherchent le trouble. Y faut que tu te retiennes parce qu'il y en a toujours un là, qui est à côté de toi là, qui te dit : "Gnan gnan, je vais te la péter ta yeule, je vais te la péter ta yeule". Tu sais... ça finit plus là,

c'est comme à toutes les jours, c'est devenu une habitude là. » (Participant 503)

Les aspects relationnels sont aussi parfois, à d'autres égards, insatisfaisants. Plusieurs jeunes doivent couper temporairement tout lien avec leurs proches, soit leur famille, leurs amis ou leur relation amoureuse, ce qui peut aussi affecter négativement l'expérience de placement. C'est le cas d'au moins le tiers des adolescents interrogés (5/15). Pour eux, la coupure de la relation avec leur réseau habituel devient source de souffrance et peut leur apporter un sentiment d'abandon. C'est d'ailleurs parfois le motif évoqué pour expliquer les fugues du centre de réadaptation :

« J'ai trouvé ça dur, oui. J'ai trouvé ça très dur. Je me sentais abandonnée parce que je ne voyais pas ma mère. Les premiers mois, tu ne peux pas la voir, faut que tu te centres plus sur toi. J'ai trouvé ça très dur. Après ça, quand ça allait ben, j'ai été passer des fins de semaine chez ma mère puis ça arrête là. » (Participant 107)

« Quand j'étais en centre d'accueil, j'en ai fait [des fugues], comme neuf en trois mois puis c'était pour aller voir mes amis, tu sais, parce que je m'ennuyais beaucoup. » (Participant 404)

Certains conservent des liens avec les membres de leur réseau social, mais ces contacts sont souvent restreints. Encore une fois, la diminution des contacts avec la famille ou les amis est source d'insatisfaction, pour quelques-uns (3/15) :

« C'est que tu passes du temps dans les centres d'accueil, tu ne vois plus tes amis, tu ne sais même plus qu'est-ce qu'ils font. Tu vois quasiment plus tes parents. Tu les vois une fois ou deux... non c'est deux

fois par semaine que tu les vois. Peut-être... » (Participant 401)

Au contraire, pour un des adolescents de l'étude, la coupure de contacts avec son réseau social devient un mal quasi nécessaire. En effet, cet adolescent exprime un malaise face à sa situation et il préfère ainsi ne pas avoir de contact avec ses amis pendant son placement, tel qu'il l'exprime dans l'extrait suivant :

« Ah ben ça, j'ai arrêté d'être en contact avec pas mal tout le monde quand je suis rentré en centre d'accueil. Je ne pouvais plus avoir de contact. Même si j'aurais des contacts : "Comment ça va", "Toi qu'est-ce tu fais", "Je suis en centre d'accueil", "Qu'est-ce que tu fais en fin de semaine?", "Ah je ne peux pas sortir de chez nous, je suis en probation". Bien pas en probation, je n'ai jamais eu de probation là, mais ma mère ne veut pas ou... en tout cas... Je préférerais perdre contact puis reprendre contact après. » (Participant 304)

Mis à part les insatisfactions relatives aux relations et aux interactions sociales, plusieurs jeunes interrogés (7/15) critiquent le fonctionnement interne du centre jeunesse. Il constitue même, selon eux, un élément qui nuit à l'efficacité de la mesure de placement. Ainsi, certains jeunes (3/15) ont de la difficulté à concilier leur horaire de travail avec les règles internes de leur milieu d'accueil, qu'ils trouvent trop rigides. Quelques-uns (2/15) sont plutôt insatisfaits du manque d'activités qui leur sont offertes. Plus spécifiquement, l'un de ces jeunes s'ennuie des activités qu'il faisait habituellement avant son placement, alors que l'autre déplore le manque d'activités à l'interne :

« ...Puis je n'aime pas beaucoup NDL parce que c'est comme... c'est

trop renfermé puis tu fais pas beaucoup d'activités. T'écoutes plus de films puis ça m'énerve, puis les jeunes se retrouvent tout seuls, puis on ne sort même pas dehors... c'est juste que je n'aime pas ça » (Participant 107)

Enfin, une autre source d'insatisfaction spontanément mentionnée par certains des jeunes rencontrés (2/15) est reliée à l'aménagement des lieux. Ces jeunes soulignent la laideur des lieux, le manque de commodités et plus spécifiquement, l'inconfort des matelas. Une adolescente compare même sa chambre à une cellule de prison :

« Les chambres [...], c'est la moitié de ce local là, c'est comme pour la moitié d'ici puis c'est vraiment petit. Puis t'as ton bureau qui est en béton, genre, béton et bois, avec ton lit puis ta chaise. Mais tout est cloué au mur, genre. C'est tout ce que t'as, tu sais. Puis c'est laid, c'est vraiment laid, la chambre, c'est affreux. Tu sais, ça ne fait pas une chambre normale. C'est vraiment une chambre genre, ça ressemble à la prison là. C'est affreux. » (Participant 301)

Il reste que l'insatisfaction la plus souvent rapportée par les adolescents (9/15) est le sentiment d'enfermement et de perte de liberté. Pour plusieurs, la comparaison à la prison n'est pas que dans l'aménagement physique des lieux. Dans leur discours, certains mettent l'accent sur les sentiments de retrait, d'isolement et de colère que leur occasionne leur placement en centre de réadaptation, tandis que d'autres décrivent la structure des lieux et le fonctionnement interne pour appuyer leur comparaison au milieu carcéral :

« C'est une prison ici là [...] Ce n'est pas ça, tchèque ça, la bouffe là,

c'est comme n'importe quoi. [...] c'est comme le Club-Med prison, tu comprends? Même en prison, c'est mieux. En prison, tu as ta cellule, tu peux avoir une télévision, un Play Station, des livres... tes connexions, tu sais, tu peux parler entre prisonniers puis toute ça. Nous autres on ne peut pas, nous autres c'est toutes des unités là puis "Farme ta yeule pis ça finit là". Je n'aime pas ça. » (Participant 503)

CONCLUSION

Sur plusieurs points, les adolescents de notre recherche présentent un discours similaire à celui qu'adopterait tout autre adolescent du même âge. En effet, les adolescents en général ont besoin d'établir des liens significatifs avec un ou des adultes et ils sont influencés par leurs pairs, qui deviennent de plus en plus importants dans leur vie, et nombreux sont ceux qui réagissent négativement à l'autorité en général. Cependant, les jeunes de la présente étude demeurent différents, en ce sens qu'ils présentent de grandes difficultés (personnelles, familiales) et qu'ils vivent une réalité « extraordinaire », soit un retrait de leur milieu familial. Cela constitue une dure réalité pour des jeunes à l'aube de la vie adulte.

La présente étude a permis de donner la parole à certains de ces jeunes. Il en est ressorti que la perception qu'ils ont du placement et des services en général, n'est ni complètement positive, ni complètement négative. Les jeunes ont su être critiques et ils ont fait ressortir, dans leur discours, certains points importants. D'abord, l'aspect relationnel qu'ils ont avec les intervenants, leurs pairs, leur famille et leurs amis semble influencer grandement leur appréciation des services. Les jeunes se sont montrés sensibles à la façon dont ils sont traités par autrui à l'intérieur de

leur milieu de placement. Ensuite, le fonctionnement des centres de réadaptation, qui sont perçus comme des prisons par plusieurs, a été dénoncé par la majorité d'entre eux. Cette perception génère même chez certains des sentiments de colère, d'agressivité et d'injustice.

Dans la foulée des récents amendements à la LPJ, d'importants changements de pratiques ont été apportés; l'importance d'offrir un projet de vie (une stabilité de milieu de vie en priorisant le milieu familial autant que possible) rapidement non seulement aux jeunes enfants, mais aussi aux adolescents est devenue, entre autres, une des priorités pour le CJM-IU. Aussi, l'orientation première du CJM-IU pour la clientèle adolescente est maintenant axée sur leur intégration sociale. Étant donné que notre recherche s'est réalisée avant ces nouvelles orientations et priorités, il serait intéressant de vérifier si les jeunes adopteront un discours différent ultérieurement. Étant donné que l'intervention est maintenant axée vers une meilleure continuité des services, on peut s'attendre à ce que les adolescents créent davantage de liens significatifs avec leurs pairs et les intervenants (incluant l'intervenant social) et par conséquent, qu'ils soient davantage satisfaits des services qu'ils reçoivent. De plus, le développement de services ayant pour but de leur assurer une meilleure intégration sociale pendant et après leur placement peut laisser supposer que leur sentiment d'abandon à l'endroit du réseau habituel sera atténué et qu'ils se sentiront davantage soutenus par nos services. Il sera toujours utile, dans une perspective d'amélioration des services qui leur sont rendus, de sonder leur point de vue sur la pertinence de l'aide qui leur est apportée. <



Références bibliographiques

- Byrne, B.A. et R. Lemay (2005). « Parole aux jeunes : ils nous disent ce qu'il faut pour assurer le succès du placement résidentiel », *Reflète : Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 11, no 1, 196-213.
- Carignan, L. (2000). « Les avantages et les inconvénients du maintien ou du non-maintien du lien avec la famille biologique pour les enfants placés à long terme sans possibilité de retour avec elle », *Intervention*, no 121, 67-77.
- Carignan, L. (2007). *Analyse de l'adaptation sociale et personnelle des jeunes placés jusqu'à leur majorité en fonction de leur trajectoire de placement et du maintien ou du non-maintien des contacts avec leurs parents biologiques*, Thèse de doctorat, Montréal, Université McGill et Université de Montréal.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2006). *Démarche d'agrément 2006 : section 2, Évaluation des résultats*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2006). *Faits saillants du sondage sur la satisfaction des jeunes*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2007). *Planification stratégique 2007-2010*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2009). *Bilan DPJ 2008-2009*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2009). *Rapport annuel 2008-2009*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2009). *Dossiers prioritaires en 2009-2010*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, (2010). *Résultats du sondage sur la satisfaction des jeunes - Novembre 2009, Faits saillants*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Comité de la Santé mentale du Québec (1983). *Avis sur les enfants placés*, Québec, Gouvernement du Québec, ministère des Affaires sociales.
- Guillaume, J.-F. (2000). « Des jeunes face aux institutions », *Lien social et Politiques*, no 43, 113-120.
- James, S., Landsverk, J. et D.J. Slymen (2004). « Placement movement in out-of home care: patterns and predictors », *Children and Youth Services Review*, no 26, 185-206.
- Keable, P. (2007). *L'intégration sociale : un cadre conceptuel soutenant le développement des programmes, services et activités à l'adolescence : une mise à jour des concepts*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Lessard, G. (1998). « Les représentations sociales des clientèles à risque chez des intervenants sociaux », *Revue canadienne de travail social*, vol. 15, no 1, 38-55.
- Martin, J., Romas, M., Medford, M., Leffert, N. et S.L. Hatcher (2006). « Adult helping qualities preferred by adolescents », *Adolescence*, vol. 41, no 161, 127-140.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*, Paris, PUF, 512 p.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Cyr, M., Cyr, F. et J.-Y. Frappier (2000). *Portrait des jeunes inscrits à la prise en charge des centres jeunesse du Québec et description des services reçus au cours des premiers mois : Les soins aux jeunes en difficulté QC-411, volet I, Rapport de recherche*, Groupe de recherche sur l'inadaptation sociale de l'enfance (GRISE), Sherbrooke, Université de Sherbrooke.
- Ryan, J.P. et M.F. Testa (2005). « Child maltreatment and juvenile delinquency : Investigating the role of placement and placement instability », *Children and Youth Services Review*, no 27, 227-249.
- Wulczyn, F., Kogan, J. et B.J. Harden (2003). « Placement stability and movement trajectories ». *Social Service Review*, vol. 77, no 2, 212-236.

ANALYSE DU RISQUE SUICIDAIRE CHEZ DES JEUNES CONTREVENANTS PRIS EN CHARGE PAR LE CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL – INSTITUT UNIVERSITAIRE

Catherine Laurier, Ph.D., chercheure, CJM-IU

François Chagnon, Ph.D., professeur, Département de psychologie, UQAM

Cet article traite du risque suicidaire chez des jeunes contrevenants pris en charge par le Centre jeunesse de Montréal – Institut Universitaire (CJM-IU). Après une courte recension des écrits sur le phénomène du suicide chez les adolescents et chez les jeunes délinquants, nous rapportons des résultats issus d'une étude¹ menée en 2008-2009 auprès de 49 jeunes contrevenants pris en charge au CJM-IU.

LE SUICIDE CHEZ LES ADOLESCENTS

Au Québec, le suicide est la seconde cause de mortalité chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans et la première cause chez les jeunes adultes de 20 à 34 ans (St-Laurent et Gagné, 2008). Pour l'année 2008, les taux de mortalité par suicide étaient de 8,3/100 000 pour les 15-19 ans et de 15,3/100 000 pour les 20-34 ans (Gagné et St-Laurent, 2010). Selon *l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999* (2002), 10 % des adolescents québécois âgés de 16 ans auraient eu des idées suicidaires sérieuses au cours de la dernière année alors que 3,2 % auraient fait au moins une tentative de suicide au cours de cette même période. La psychopathologie représente le facteur le plus souvent associé aux idéations, tentatives et suicides complétés, tant chez les adultes que chez les adolescents. Au-delà des troubles intériorisés (dépression et anxiété) auxquels le suicide est le plus souvent associé, les troubles extériorisés (notamment les troubles du comportement, l'agressivité et la délinquance) occupent une place importante dans la compréhension des comportements suicidaires. Plus encore, les

adolescents délinquants ou présentant des troubles de la conduite représentent une population particulièrement à risque de comportements suicidaires (Laurier, 2008). En effet, aux États-Unis, le taux de suicide complété au sein de la population délinquante juvénile est estimé à 57/100 000, soit un taux de 4,6 fois supérieur à ce qui est retrouvé dans la population générale (Memory, 1989).

LE SUICIDE ET LES TENTATIVES DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES DÉLINQUANTS

Les études effectuées au Québec concernant les comportements suicidaires chez les adolescents délinquants sont rares². Elles confirment les données américaines à l'effet que les délinquants juvéniles présentent un risque accru, tant de comportements suicidaires impliquant idéations, tentatives et automutilations que de suicides complétés.

Suicides complétés

En ce qui concerne les suicides complétés, l'étude de Farand, Chagnon, Renaud et Rivard, réalisée au Québec en 2004, révèle que les adolescents pris en charge par les centres jeunesse au Québec ont un risque quatre fois plus élevé de se suicider que les autres. Parmi ces jeunes, ceux qui sont pris en charge par la *Loi des jeunes contrevenants* (LJC – loi en vigueur au moment de la recherche) ou hébergés en raison de troubles de comportements (selon la *Loi sur la protection de la jeunesse* – LPJ) sont encore plus vulnérables, le risque de se suicider étant alors de 8,3 fois supérieur à celui des autres adolescents du Québec (Farand *et al.*, 2004).

Idéations et tentatives de suicide

Au niveau du risque suicidaire comprenant les idéations et les tentatives de suicide, les jeunes hébergés en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) ou des jeunes contrevenants (LSJPA ou LJC selon l'année de l'étude) présenteraient un risque important. Les études québécoises (Chagnon, 2000; Pronovost et Leclerc, 2002) réalisées auprès de jeunes hébergés et pris en charge par les centres jeunesse montrent que plus du tiers de ces derniers révèle avoir déjà fait au moins une tentative de suicide au cours de sa vie. Aux États-Unis, selon les études, de 16 % à 61 % des adolescents incarcérés révèlent avoir fait une tentative au cours de la dernière année (Alessi, McManus, Brickman et Grapentine, 1984; Dembo *et al.*, 1990; Esposito et Clum, 2002; Howard, Lennings et Copeland, 2003; Kempton et Forehand, 1992; Morris, Harrison, Knox, Tromanhauser *et al.*, 1995); de 13,5 % à 52 % auraient des comportements ou idéations suicidaires au moment de l'étude (Davis, Bean, Schumacher et Stringer, 1991; Esposito et Clum, 2002; Morris *et al.*, 1995).

Malgré le risque élevé de suicide et de comportements suicidaires que présentent les jeunes délinquants, les facteurs de risque de suicide chez ces jeunes demeurent peu connus, et on connaît moins bien encore ceux qui différencient les délinquants suicidaires des non suicidaires. Cette méconnaissance pose un obstacle important à la prévention du suicide chez ces jeunes. Aucune étude empirique n'a été réalisée à ce jour au Québec concernant la prévalence des comportements suicidaires chez les délinquants au Québec. De même, il importe de mieux connaître les facteurs de risque suicidaires spécifiques ou encore les indicateurs proximaux d'un risque suicidaire

pour ce groupe d'adolescents vulnérables. Nos travaux visent à pallier ce manque de connaissances pourtant primordiales pour assurer une prévention efficace du suicide chez les jeunes contrevenants.

LES FACTEURS ASSOCIÉS AU RISQUE SUICIDAIRE

Une revue de la littérature récente (Laurier, 2008) a porté sur les facteurs de risque et de protection spécifiques des jeunes contrevenants en ce qui concerne le risque suicidaire. Cette revue de la littérature a mis en lumière que plusieurs facteurs contribuent tout autant au développement de la délinquance qu'au risque suicidaire. Nous invitons les lecteurs à se référer à cet article (Laurier, 2008) ainsi qu'au tableau I (p. 26) résumant les principaux facteurs de risque et de protection en regard du suicide et de la délinquance

OBJECTIF

L'étude dont il est ici question vise à examiner le risque suicidaire chez des jeunes contrevenants pris en charge au CJM-IU suite à un délit. Plus précisément, il est question de comparer les jeunes contrevenants les plus à risque de suicide des autres jeunes contrevenants afin d'identifier les facteurs associés au risque suicidaire.

MÉTHODOLOGIE

Stratégie de recherche

Cette étude de nature quantitative est principalement descriptive. Des analyses univariées (*khi carrés* et tests de comparaison de moyenne) ont permis de distinguer les adolescents à risque de suicide au regard de variables associées.

Déroulement et participants

Les participants rencontrés dans le cadre de cette étude ont été recrutés parmi les jeunes ayant fait l'objet d'un rapport prédécisionnel en vue d'une comparution au tribunal

selon la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA)³. Les adolescents rencontrés faisaient tous l'objet d'une mesure judiciaire selon cette loi en raison d'un délit commis avant l'âge de 18 ans. Le recrutement s'est effectué entre juillet 2008 et mai 2009 au CJM-IU et a pu inclure un total de 49 adolescents âgés de 14 à 19 ans⁴ (moyenne : 16,6 ans). Pour cette étude, nous n'avons inclus que des adolescents de sexe masculin. Trente-neuf des adolescents rencontrés faisaient l'objet d'une ordonnance d'hébergement en centre de réadaptation alors que les dix autres étaient suivis dans la communauté. Trente adolescents sont originaires du Québec, quatre d'une autre province du Canada alors que 15 sont nés à l'extérieur du pays. Ce projet a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche du CJM-IU.

Instruments

Trois instruments ont été utilisés afin de mesurer le **risque suicidaire au moment de la collecte de données**. Il s'agit, premièrement, de la sous-section « C » du *Mini International Neuropsychiatric Inventory* (M.I.N.I.) (Sheehan *et al.*, 1998) comptant six questions sur les idées suicidaires au cours du dernier mois ainsi que sur les tentatives de suicide antérieures; deuxièmement, de l'*Échelle de probabilité du suicide* (E.P.S.) (Labelle, Daigle, Pronovost et Marcotte, 1998), une traduction québécoise du *Suicide Probability Scale* (S.P.S.) (Cull et Gill, 1988) comportant 36 items; et finalement, la section Comment tu te sens? de l'*Enquête sociale de la santé auprès des enfants et des adolescents québécois* (1999). À l'aide de ces trois outils, une variable unique a été créée, permettant l'identification des adolescents les plus à risque de suicide. Ainsi, l'indice relatif au risque de suicide retenu pour cette étude est dichotomique : les adolescents sont à risque ou non à risque.

Tableau I - Facteurs de risque et de protection à l'égard du suicide chez les adolescents délinquants

<i>Facteur associé</i>	<i>Risque suicide</i>	<i>Risque délinquance</i>	<i>Protection suicide</i>	<i>Protection délinquance</i>
Événements stressants dans le passé	• Prise en charge par les centres jeunesse ou • Abus sexuels et/ou physiques dans l'enfance • Accumulation de situations difficiles dans l'enfance	• Prise en charge par les centres jeunesse ou <i>foster care</i> • Abus sexuels et/ou physiques dans l'enfance • Séparation milieu familial • Accumulation de situations difficiles dans l'enfance		
Événements stressants vécus récemment	• Expériences traumatiques • Perte récente d'une relation • Sanctions disciplinaires ou judiciaires • Être sans emploi • Conflits familiaux • Avoir vécu le suicide d'un membre de la famille ou d'un proche			
Psychopathologie	• Troubles intériorisés; • Troubles extériorisés • Troubles de l'humeur; • Troubles anxieux • Troubles de la personnalité • Troubles d'abus de substance et/ou d'alcool • Troubles des conduites • Tentatives de suicide antérieures • Concomitance			
Traits de personnalité	• Hostilité; Irritabilité; Recherche de nouveauté; Témérité et prise de risques • Comportements violents • Introversi; Déficits estime de soi • Traits de personnalité de type passive, dépendante, orale, hystérique, obsessionnelle • Impulsivité • Manque de confiance dans ses habiletés de résolution de problèmes • Mauvaise gestion de la colère et de la tristesse • Blâme ou agressivité comme réponses aux événements difficiles	• Hostilité; Irritabilité; Recherche de nouveauté; Témérité et prise de risques • Comportements violents • Tempérament difficile, négatif, anxieux, irritable, colérique, agressif • Impulsivité • Mauvais contrôle de soi • Utilisation de la violence et de l'agressivité dès le jeune âge	• Estime de soi • Capacité de s'adapter aux situations difficiles • Présenter bonnes habiletés de résolution de problèmes • Contrôler son impulsivité	• Sentiment de maîtrise sur son environnement • Considérer les situations difficiles selon diverses perspectives • Contrôler sa colère • Pensée critique • Habiletés de résolution de problèmes de et conflits
Facteurs micro systémiques	• Histoires de suicide dans la famille; Psychopathologie des parents • Mères déprimées; Pères antisociaux, violents et abusifs • Parents qui abusent de substances • Vivre dans une famille « non intacte » • Attentes parentales disproportionnées; Manque de supervision des parents • Contrôle du père sans démonstration d'affection • Rejet par les pairs; Affiliation à un groupe de pairs délinquants	• Parents ayant difficultés légales; Parents impliqués dans le milieu criminel • Violence familiale et conjugale • Parents qui abusent de substances; Psychopathologie des parents • Parents qui n'occupent pas d'emploi stable • Manque de supervision des parents • Familles instables et conflictuelles • Grandir dans un milieu où la criminalité est le mode de fonctionnement • Affiliation à un groupe de pairs délinquants • Milieu socioéconomique désavantagé	• Niveau élevé de soutien de la part des parents • Parents engagés et chaleureux • Vivre avec au moins un parent biologique • Relations positives avec les pairs	• Relations positives avec parents et professeur • Relations positives avec les pairs prosociaux • Relations positives avec au moins un adulte dans la communauté
Facteurs organisationnels et sociaux	• Déménagement dans la dernière année • Vivre à la ville • Milieu socioéconomique désavantagé • Disponibilité de moyens (ex. : armes) • Faible motivation académique et difficultés scolaires; Décrochage • Vivre dans un établissement de détention; Portes verrouillées; Chambres individuelles		• Expérience scolaire positive	• Expérience scolaire positive • Bon rendement académique

Afin de mesurer les **facteurs de risque et de protection associés au risque suicidaire**, nous avons administré des questionnaires portant sur les principaux facteurs mis au jour dans les études. La description des instruments utilisés est présentée dans le tableau suivant (tableau 2) (p.28).

RÉSULTATS

Trente-huit pour cent des adolescents rencontrés (18/49) présentent un risque de suicide selon l'indice créé à partir des trois mesures de risque suicidaire (M.I.N.I., S.P.S. et Enquête Santé Québec) décrites dans la section « instruments ». Les adolescents à risque de suicide diffèrent significativement de ceux qui ne sont pas à risque : ils présentent un plus grand nombre de diagnostics psychiatriques (2,6 diagnostics en moyenne contre 1,5 pour les adolescents qui ne sont pas à risque), démontrent plus d'impulsivité motrice et cognitive, plus de détresse psychologique, une histoire d'agressivité plus lourde, utilisent d'avantage le coping non productif, ont vécu un plus grand nombre d'événements stressants au cours de leur vie (19 événements en moyenne contre 15 pour les adolescents qui ne sont pas à risque) et dans la dernière année (15 événements en moyenne contre 11 pour les adolescents qui ne sont pas à risque), sont plus nombreux à avoir déjà reçu une prescription pharmacologique et/ou de psychostimulants et sont finalement plus souvent suivis en communauté plutôt qu'hébergés en centres de réadaptation.

DISCUSSION

Plus du tiers des adolescents rencontrés dans le cadre de cette étude apparaissent vulnérables quant au suicide. La comparaison des adolescents à risque de suicide et ceux qui ne le sont pas a permis l'identification de facteurs qui diffèrent significativement entre ces deux groupes. Au sein de l'échantillon, les adolescents

qui présentent un risque de suicide affichent une problématique plus lourde. En effet, ils présentent un plus grand nombre de diagnostics psychiatriques tels qu'évalués à l'aide du M.I.N.I. et révèlent une plus grande détresse psychologique, évaluée par l'I.D.P. En outre, les adolescents à risque de suicide sont plus nombreux à rapporter avoir déjà reçu une prescription de médicament (pour un problème de santé physique ou psychologique) et aussi plus nombreux à indiquer avoir déjà reçu une prescription de psychostimulant. Cette information est intéressante puisqu'elle indique que des problèmes ont déjà été identifiés dans le passé de ces adolescents et qu'une action avait alors été entreprise pour y remédier (ex. : une prescription de psychostimulants pourrait indiquer que l'adolescent a déjà reçu un diagnostic de trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité – TDAH).

Il est important de noter que les facteurs de risque mis en exergue par cette étude pourraient s'appliquer à des adolescents tout venant, n'étant pas nécessairement pris en charge comme les jeunes contrevenants de cette étude. Néanmoins, il convient de préciser que les adolescents ayant pris part à cette étude sont des jeunes ayant des problématiques multiples les ayant conduit notamment à la délinquance et à être pris en charge au CJM-IU. En raison de leur problématique multifactorielle, ces jeunes apparaissent plus à risque de suicide, tel que rapporté par les études présentées en introduction. Ainsi, bien que les facteurs de risque mis en lumière par cette étude ne soient pas exclusifs à la population jeune contrevenante, ils nous apparaissent sûrement plus prévalents auprès de ces jeunes pris en charge en raison de leur problématique délinquante.

Certains résultats de l'étude fournissent des indications importantes

pour l'intervention. C'est notamment le cas de l'observation d'une plus grande tendance à adopter des stratégies de *coping* non productif chez les adolescents à risque suicidaire. Ces stratégies traduisent en effet des déficits au niveau de la résolution de problèmes. Les stratégies de *coping* en réponse à une situation difficile ou stressante qui se regroupent dans la catégorie « non productif » sont les suivantes : « s'inquiéter », « se soucier de ses liens d'appartenance », « adopter une pensée magique », « ne rien faire », « avoir des malaises physiques », « ignorer le problème », « faire baisser la tension », « garder ses problèmes pour soi », « se blâmer ou s'accuser pour ce qui arrive ». Ainsi, ces adolescents démontrent des habiletés moins adaptées face aux situations difficiles et aux stress auxquels ils sont confrontés. Ces résultats appuient l'importance de l'apprentissage de stratégies d'adaptation et de résolution de problèmes adéquates au cours du processus de réhabilitation des jeunes contrevenants afin de prévenir les comportements suicidaires.

Les adolescents qui sont à risque de suicide affichent une impulsivité motrice et cognitive plus élevée que les adolescents n'étant pas à risque. Ceci revêt une grande importance du point de vue de l'intervention puisque l'impulsivité est un facteur qui pourrait entraîner les jeunes à poser rapidement des gestes suicidaires suite à une idéation. Ces résultats soulignent l'importance de porter une attention particulière aux jeunes contrevenants impulsifs qui sont déprimés ou qui démontrent des idéations suicidaires puisqu'ils sont susceptibles de passer rapidement à l'acte.

Conformément à ce qui était attendu, les jeunes contrevenants les plus à risque de suicide sont ceux qui ont

Tableau 2 - Questionnaires administrés portant sur les principaux facteurs de risque et de protection associés au risque suicidaire

Facteur	Questionnaire	Informations
Psychopathologie	<i>Mini International Neuropsychiatric Inventory (M.I.N.I.)</i> (Sheehan <i>et al.</i> , 1998)	Type de questionnaire. Entrevue semi-structurée. Éléments mesurés. Le M.I.N.I. permet d'explorer les troubles psychiatriques tels que définis par le DSM-IV-TR (APA, 2000). Troubles psychiatriques retenus : épisode dépressif majeur, dysthymie, épisode maniaque, agoraphobie, trouble panique, phobie sociale, trouble obsessionnel-compulsif, anxiété généralisée, trouble de stress post-traumatique, boulimie, anorexie mentale, dépendance à l'alcool, dépendance aux drogues, épisode psychotique. Dans le cadre de la présente étude, le nombre total de diagnostics a été calculé et traité en tant que variable associée au risque suicidaire.
Association à un groupe de pairs déviants	Question unique (inspirée de Lacourse <i>et al.</i> , 2006)	Type de questionnaire. Autoadministré Éléments mesurés. La question posée concernait une affiliation autorévélee des adolescents à un groupe ou un gang au cours de la dernière année et au cours de toute leur vie ainsi que l'âge révélé de cette affiliation.
Événements de vie stressants	<i>Life Events Questionnaire (LEQ)</i> (Newcomb, Huba et Bentler, 1981)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 39 Éléments mesurés. Il a d'abord été demandé aux adolescents d'évaluer, à l'aide d'une échelle de type likert en cinq points, à quel point chacun des événements qui leur était présenté les rendrait heureux ou malheureux. Puis, pour chacun de ces événements, les adolescents ont indiqué s'ils les avaient vécus au cours de la dernière année et au cours de toute leur vie. Utilisation dans l'étude. Dans le cadre de cette étude, nous avons créé une variable comptabilisant le nombre d'événements stressants vécus lors de la dernière année et durant la vie entière.
Mécanismes d'adaptation	<i>Échelle de coping pour adolescents (Adolescent coping scale) (ACS)</i> (Frydenberg et Lewis, 1993; Leclerc, Pronovost et Dumont, 2009)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 78 Éléments mesurés. Échelle de type likert en cinq points permettant de mesurer trois stratégies de coping : productif, non productif et référence aux autres.
Détresse psychologique	<i>Indice de détresse psychologique</i> (Préville, Boyer, Potvin, Perrault, et Légaré, 1992)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 14 Éléments mesurés. Échelle de type likert en quatre points permettant de mesurer les symptômes de dépression, d'anxiété, d'irritabilité et de problèmes cognitifs. Informations complémentaires. L'Indice de détresse psychologique est utilisé dans les enquêtes de Santé-Québec.
Agressivité	<i>Life History of Agression</i> (Brown, Goodwin, Ballenger, Goyer, et Major, 1979)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 11 Éléments mesurés. Échelle de type likert en quatre points permettant d'obtenir trois indices (agressions physiques, comportements antisociaux et autoagressions) et un score total. Dans le cadre de la présente étude, seul le score total a été utilisé.
Impulsivité	<i>Échelle d'impulsivité de Barrat</i> (Bayle <i>et al.</i> , 2000; Patton, Stanford et Barratt, 1995)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 34 Éléments mesurés. Échelle de type likert en quatre points permettant d'obtenir trois indices (impulsivité motrice, impulsivité cognitive et difficulté de planification dans le temps) et un score total.
Consommation de drogues et d'alcool	<i>Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO)</i> (Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron, et Brunelle, 2004)	Type de questionnaire. Autoadministré Nombre d'items. 17 Utilisation dans l'étude. La <i>Grille de dépistage DEP-ADO</i> permet d'attribuer une cote à la consommation de substances par les adolescents : feu vert (pas de problème), feu jaune (consommation à risque ou possiblement problématique), feu rouge (consommation problématique).
Prescription de médicaments psychotropes	Question unique	Type de questionnaire. Autoadministré Éléments mesurés. Consommation actuelle et passée par les adolescents de médicaments psychotropes prescrits (nom du médicament et moment de la prescription) Informations complémentaires. Plusieurs jeunes pris en charge par les centres jeunesse se voient prescrire des médicaments psychotropes (Lafortune, Laurier et Gagnon, 2004). Cette question a permis d'évaluer dans quelle mesure une prescription passée ou actuelle pourrait être associée au risque suicidaire.

vécu davantage d'événements stressants dans leur vie, qu'ils soient récents (au cours de la dernière année) ou plus lointains. Plusieurs recherches ont clairement démontré que le cumul de stress augmentait de façon considérable la probabilité de présenter un risque suicidaire accru. Les adolescents à risque de suicide sont ceux qui ont obtenu les scores les plus élevés concernant l'historique des comportements agressifs. Ce résultat illustre ici que, même parmi des jeunes présentant tous une problématique délinquante (il s'agit dans tous les cas d'adolescents ayant reçu une ordonnance du tribunal en raison d'un délit commis), ceux qui sont les plus agressifs sont les plus à risque de suicide. Alors que l'association entre autoagressivité et hétéro-agressivité a été bien documentée dans d'autres popula-

quante est par définition plus lourde, n'ayant pas le privilège de bénéficier d'un suivi à l'externe. Il est possible que ce résultat témoigne d'une limite de l'échantillon où plus de jeunes hébergés ont participé à la recherche. En ce qui concerne les jeunes suivis en communauté, ils nous étaient référés via les intervenants de référence qui pouvaient décider de présenter ou non notre étude (portant sur le risque suicidaire) aux adolescents qu'ils suivaient. Il semble, après discussion avec les intervenants, qu'ils ont dans les faits souvent privilégié de présenter notre étude aux jeunes qu'ils considéraient eux-mêmes les plus à risque. Par ailleurs, il ne faut pas négliger non plus l'hypothèse que ce résultat traduise par ailleurs une conséquence positive d'une surveillance plus étroite auprès des jeunes en hébergement. Les jeunes

nouvelles responsabilités (devoir se rapporter, ne pas fréquenter des anciens amis liés à leurs activités délinquantes...). Ce résultat engage des réflexions au niveau des occasions de confidences et de communication qui devraient être favorisées par les intervenants œuvrant auprès des jeunes suivis en communauté. En effet, loin d'être une indication que le milieu résidentiel protège des risques suicidaires actuels et futurs, il importe d'exercer une vigilance en ce qui a trait aux risques suicidaires pouvant surgir de façon subreptice chez les jeunes suivis en communauté. Par ailleurs, notons que les adolescents suivis en communauté en sont à une étape plus avancée dans leur cheminement, où ils sont en général moins méfiants et se confient plus facilement, pouvant expliquer qu'un plus grand nombre d'entre eux a pu nous confier des idées ou des sentiments menant à leur identification au sein du groupe « risque suicidaire ».

LES ADOLESCENTS À RISQUE DE SUICIDE SONT CEUX QUI ONT OBTENU LES SCORES LES PLUS ÉLEVÉS CONCERNANT L'HISTORIQUE DES COMPORTEMENTS AGRESSIFS

tions, il est intéressant de l'observer dans le contexte de cette étude. Les intervenants devront donc porter une attention particulière et faire preuve de vigilance concernant le risque suicidaire chez les jeunes contrevenants les plus agressifs.

Un résultat contraire à ce qui est rapporté dans la littérature apparaît en ce qui concerne le lieu où résident les adolescents les plus à risque de suicide. Dans cette étude, les adolescents suivis en communauté présentaient un risque suicidaire plus grand que ceux qui étaient hébergés dans les établissements pour jeunes contrevenants. Ce résultat est à première vue surprenant. En effet, nous nous serions attendus à retrouver un risque suicidaire plus élevé chez les jeunes des programmes résidentiels puisque leur problématique délin-

quante est par définition plus lourde, n'ayant pas le privilège de bénéficier d'un suivi à l'externe. Il est possible que ce résultat témoigne d'une limite de l'échantillon où plus de jeunes hébergés ont participé à la recherche. En ce qui concerne les jeunes suivis en communauté, ils nous étaient référés via les intervenants de référence qui pouvaient décider de présenter ou non notre étude (portant sur le risque suicidaire) aux adolescents qu'ils suivaient. Il semble, après discussion avec les intervenants, qu'ils ont dans les faits souvent privilégié de présenter notre étude aux jeunes qu'ils considéraient eux-mêmes les plus à risque. Par ailleurs, il ne faut pas négliger non plus l'hypothèse que ce résultat traduise par ailleurs une conséquence positive d'une surveillance plus étroite auprès des jeunes en hébergement. Les jeunes

CONCLUSION ET IMPLICATIONS POUR L'INTERVENTION

Alors que les jeunes contrevenants bénéficient de ressources surtout destinées à la réhabilitation de leurs conduites délinquantes et autres troubles extériorisés, cette étude permet de comprendre l'impact d'autres facteurs de risque sur les comportements et idéations suicidaires. Par la mise en lumière d'une problématique associée caractérisée par des risques multiples, cette étude souligne l'importance d'une prise en charge et d'un traitement global, incluant les aspects psychologiques et les expériences passées, chez les jeunes contrevenants.

Avant de conclure, il est important de souligner que cette étude comporte des limites quant à sa généralisation puisqu'elle n'a inclus que 49 jeunes contrevenants provenant tous de la région montréalaise. Il serait important de répliquer ces résultats

avec une population plus étendue avant de conclure avec certitude que ces résultats s'appliquent à l'ensemble des jeunes contrevenants. Néanmoins, il s'agit à notre connaissance de la première étude empirique s'étant intéressée aux facteurs associés au risque suicidaire chez les adolescents pris en charge sous le système de justice pénale pour adolescents. Les résultats mis au jour par cette recherche suggèrent que les adolescents à risque suicidaire présentent des difficultés psychologiques multiples. Il importe donc de faire preuve de vigilance et de prendre en compte les facteurs associés au risque suicidaire (notamment la santé mentale, la détresse psychologique, les mécanismes d'adaptation ou *coping*, l'agressivité, l'impulsivité et les événements stressants) dans la prise en charge des jeunes contrevenants. <

Note des auteurs

Catherine Laurier est également professeure associée à l'École de Criminologie de l'Université de Montréal et chercheure associée au Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie de l'UQAM.

Quant à François Chagnon, il est aussi titulaire de la Chaire d'étude sur l'application des connaissances dans le domaine des jeunes et des familles en difficulté au CJM-IU, et chercheur au Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie de l'UQAM.

Les auteurs tiennent à remercier M. Clément Laporte, coordonnateur du Centre d'expertise sur la délinquance des jeunes et les difficultés de comportement du CJM-IU, pour sa grande collaboration et son soutien essentiel dans la réalisation de ce projet de recherche. Des remerciements tout spéciaux sont aussi destinés à Mme Chantal Fredette pour son implication dans la procédure de recrutement des participants.



Notes

- 1 Cette étude a été réalisée au cours d'un stage postdoctoral au Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE) à l'UQAM dans le cadre du programme stratégique de formation transdisciplinaire en recherche sur le suicide et sa prévention.
- 2 Il est essentiel de garder à l'esprit que la notion même de délinquance est difficile à définir et à cerner. Dans certains cas, les études considèrent comme « délinquants » uniquement les jeunes qui ont commis un délit au sens de la loi alors que dans d'autres cas, il s'agit d'une délinquance autorélevée par questionnaires. Selon les états et les provinces, la définition change aussi. De même, la délinquance n'est pas un trouble faisant partie du DSM-IV où l'on réfère plutôt à troubles des conduites. Dans ce texte, par rapport aux lois en vigueur au Québec, nous considérerons comme « délinquants », les adolescents pris actuellement en charge ou l'ayant été dans le passé en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*.
- 3 Pour la période 2008-2009, ce sont 248 rapports pré-décisionnels qui ont été complétés au CJM-IU (Rapport annuel 2008-2009 du CJM-IU). Il y a eu 196 placements et surveillances en milieu ouvert qui ont été ordonnés alors qu'il y en a eu 217 en milieu fermé (un même jeune peut avoir reçu plus d'une ordonnance dans cette période).
- 4 Il est à noter que certains jeunes âgés de 18 ans et plus font l'objet d'une ordonnance en vertu de la LSJPA puisque le délit pour lequel des mesures sont appliquées a été commis alors qu'ils étaient mineurs.
- 5 Le *coping* est un terme anglais utilisé pour décrire les moyens utilisés par une personne pour faire face à des événements ou situations difficiles ou stressantes. Aucune traduction française ne permet de traduire adéquatement ce terme, expliquant qu'il soit fréquemment employé tel quel dans les écrits en français, dont cet article.
- 6 Le *coping* non productif tel qu'évalué par l'*Échelle de coping* pour adolescents fait référence à des réponses telles que : s'inquiéter, se soucier de ses liens d'appartenance, adopter une pensée magique, ne rien faire, avoir des malaises physiques, ignorer le problème, faire baisser la tension, garder ses problèmes pour soi, se blâmer ou s'accuser pour ce qui arrive. Ainsi, les adolescents utilisant cette stratégie de réponse lorsque confrontés à des événements difficiles ou stressants démontrent des habiletés pouvant être qualifiées de peu adaptées.



Références bibliographiques

- Alessi, N.E., McManus, M., Brickman, A. et L. Grapentine (1984). « Suicidal behavior among serious juvenile offenders », *American Journal of Psychiatry*, vol. 141, no 2, 286-287.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text revision), Washington, DC, Author.
- Bayles, F.J., Bourdel, M.C., Caci, H., Gorwood, P., Chignon, J.-M., Ades, J. et H. Loo (2000). « Structure factorielle de la traduction française de l'échelle d'impulsivité de Barratt (BIS-10) », *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 45, no 2, 156-166.
- Brown, G.L., Goodwin, F.K., Ballenger, J.C., Goyer, P.F. et L.F. Major (1979). « Aggression in humans: correlates with cerebrospinal fluid amine metabolites », *Psychiatry Research*, vol. 1, 131-139.
- Chagnon, F. (2000). *Les événements stressants, les mécanismes d'adaptation et le suicide chez les adolescents admis en centres de réadaptation*, Université du Québec à Montréal, Montréal.
- Cull, J. et W. Gill (1988). *Suicide Probability Scale (SPS) Manual*, Los Angeles, Western Psychological Services.
- Davis, D.L., Bean, G.J., Schumacher, J.E. et T.L. Stringer (1991). « Prevalence of emotional disorders in a juvenile justice institutional population », *American Journal of Forensic Psychology*, vol. 9, no 1, 5-17.
- Dembo, R., Williams, L., Wish, E.D., Berry, E., Getreu, A., Washburn, M. et al. (1990). « Examination of the relationships among drug use, emotional/psychological problems, and crime among youths entering a juvenile detention center », *The International Journal of Addictions*, vol. 25, no 11, 1301-1340.
- Esposito, C.L. et G.A. Clum (2002). « Psychiatric symptoms and their relationship to suicidal ideation in a high-risk adolescent community sample », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 41, no 1, 44-51.
- Farand, L., Chagnon, F., Renaud, J. et M. Rivard (2004). « Completed suicides among Quebec adolescents involved with juvenile justice and Child Welfare Services », *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 34, no 1, 24-35.
- Frydenberg, E. et R. Lewis (1993). *The Adolescent Coping Scale*, Melbourne, Australian Council for Education Research.
- Gagné, M. et D. St-Laurent (2010). *La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes. 1981 à 2008*, Institut national de santé publique du Québec.
- Howard, J., Lennings, C.J. et J. Copeland (2003). « Suicidal behavior in a young offender population », *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, vol. 24, no 3, 98-104.
- Institut de la statistique du Québec (2002). *Enquête sociale de la santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Collection la santé et le bien-être, Gouvernement du Québec.
- Kempton, T. et R.L. Forehand (1992). « Suicide attempts among juvenile delinquents: The contribution of mental health factors », *Behaviour Research and Therapy*, vol. 30, no 5, 537-541.
- Labelle, R., Daigle, M., Pronovost, J. et D. Marcotte (1998). « Étude psychométrique d'une version française du « Suicide Probability Scale » auprès de trois populations distinctes », *Psychologie et Psychométrie*, vol. 19, 5-26.
- Lacourse, E., Nagin, D.S., Vitaro, F., Côté, S., Arseneault, L. et R.E. Tremblay (2006). « Prediction of early-onset deviant peer group affiliation: a 12-year longitudinal study », *Arch Gen Psychiatry*, vol. 63, no 5, 562-568.
- Lafortune, D., Laurier, C. et F. Gagnon (2004). « Prévalence et facteurs associés à la prescription de médicaments psychotropes chez les sujets placés en centres jeunesse », *Revue de psychoéducation et d'orientation*, vol. 34, no 1, 157-176.
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J. et N. Brunelle (2004). « La Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO) : développement et qualités psychométriques », *Drogues, santé et société*, vol. 3, no 1.
- Laurier, C. (2008). « Les facteurs associés au risque suicidaire chez les adolescents délinquants », *Frontières*, vol. 21, no 1, 32-43.
- Leclerc, D., Pronovost, J. et M. Dumont (2009). « Échelle de coping pour adolescent : validation canadienne-française de l'Adolescent Coping Scale de Frydenberg et Lewis (1993) », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 30, no 1, 177-196.
- Memory, J.M. (1989). « Juvenile suicides in secure detention facilities: Correction of published rates », *Death Studies*, vol. 13, no 5, 455-463.
- Morris, R.E., Harrison, E.A., Knox, G.W., Tromanhauser, E., Marquis, D.K. et L.L. Watts (1995). « Health risk behavioral survey from 39 juvenile correctional facilities in the United States », *Journal of Adolescent Health*, vol. 17, no 6, 334-344.
- Newcomb, M.D., Huba, G.J. et P.M. Bentler (1981). « A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents: Derivation and correlates », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 22, 400-415.
- Patton, J.H., Stanford, M.S. et E.S. Barrat (1995). « Factor structure of the Barrat impulsiveness scale », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 51, 768-774.
- Prévile, M., Boyer, R., Potvin, L., Perrault, C. et G. Légaré (1992). « La détresse psychologique: détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec 87 », dans *Les cahiers de la recherche*, vol. 7, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Pronovost, J. et D. Leclerc (2002). « L'évaluation et le dépistage des adolescent(e)s suicidaires en centres jeunesse », *Revue de psychoéducation et d'orientation*, vol. 31, no 1, 81-100.
- Sheehan, D.V., Lecrubier, Y., Sheehan, K.H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E. et al. (1998). « The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10 », *J Clin Psychiatry*, vol. 59, Suppl. 20, 22-33; quiz 34-57.
- St-Laurent, D. et M. Gagné (2008). *Surveillance de la mortalité par suicide au Québec : Ampleur et évolution du problème de 1981 à 2006*, Institut national de santé publique du Québec.

→ AUTEURS PRÉSUMÉS (12-17 ANS) D'INFRACTIONS AU *CODE CRIMINEL* : PERCEPTIONS, INFLUENCE DES MÉDIAS ET STATISTIQUES

Sophie Massé, agente de planification, de programmation et de recherche, Centre d'expertise sur la délinquance des jeunes et les troubles de comportement, CJM-IU

Les articles de la presse concernant la criminalité des jeunes au Québec peuvent alimenter notre imagination et nos spéculations dans tous les sens en fonction de nos expériences diversifiées en tant qu'intervenants, mais aussi en tant que citoyens. Par exemple, en me basant sur mes expériences de travail, mon impression de départ est que la région de Montréal compte davantage d'« auteurs présumés d'infractions au *Code criminel* âgés de 12 à 17 ans »¹ que les autres régions du Québec... et vous, que croyez-vous?

À la suite de la lecture de quelques articles de presse, il m'a semblé pertinent de brosser le portrait plus détaillé des auteurs présumés (12-17 ans), notamment pour l'Île de Montréal, à partir des plus récentes statistiques disponibles sur la criminalité au Québec (ministère de la Sécurité publique, 2008). Mon objectif était de valider mes propres perceptions et croyances, ainsi que celles véhiculées dans les articles de presse, par des faits concrets concernant les jeunes qui font ou risquent de faire partie de notre clientèle en tant qu'intervenants au CJM-IU. Une fois cet exercice complété, j'ai cru intéressant de partager les résultats avec les lecteurs de *Défi jeunesse*.

PERCEPTIONS, INFLUENCE DES MÉDIAS ET STATISTIQUES

Ma perception du portrait de la situation en tant qu'intervenante

La perception que l'on se forge d'une situation repose en partie sur des schèmes de référence expérientiels. Travaillant depuis décembre 1990 auprès de la clientèle délinquante à Cité des Prairies et ensuite au Centre

jeunesse de Montréal-Institut universitaire, mes schèmes de référence concernant les adolescents étaient davantage liés aux comportements et attitudes délinquantes ainsi qu'aux troubles de comportement. Il est vrai que je remarquais davantage les trouble-fêtes et les jeunes en marge de la société que les adolescents prosociaux, particulièrement à Montréal. Heureusement, avec les années, par l'intermédiaire de mes enfants et de leur entourage, mais cette fois-ci en Montérégie, j'ai porté attention à une autre version davantage prosociale de l'adolescence... quoiqu'elle ne soit pas nécessairement de tout repos du point de vue d'un parent! Toutefois, je réalise que j'entretenais tout de même une perception personnelle de l'adolescence qui n'était pas toujours basée sur des faits concrets et mesurables. **Cette perception étant, entre autres, de croire qu'il y a davantage d'auteurs présumés (12-17 ans) sur l'Île de Montréal qu'en Montérégie et probablement aussi qu'ailleurs au Québec** (mes images de référence pour le reste du Québec comptant très peu d'adolescents... comme si dans la perception de la réalité étant gravée dans mon esprit, il existait peu d'adolescents, et encore moins d'auteurs présumés 12-17 ans, dans le reste du Québec!). Mais si je partageais cette perception, est-ce qu'elle serait interprétée par les autres comme étant la réalité? Est-ce que j'influencerais leur propre perception du phénomène en ajoutant mon point de vue à leurs schèmes de référence? Et aurions-nous raison?

L'influence des médias sur ma perception de la situation

Je pourrais me poser les mêmes questions sur l'influence que peuvent avoir les médias sur ma propre perception



des situations. Je ne suis jamais allée dans le Bronx, à New York, et je n'ai jamais vu de statistiques sur la criminalité dans ce coin des États-Unis, mais j'ai pourtant une perception de cet endroit comme étant très criminalisé... et ce, pour avoir visionné plusieurs films qui y mettent en scène une criminalité à faire peur!

De la même manière, la façon dont le journaliste perçoit, interprète et transmet sa perception d'une réalité modifie-t-elle ma perception de cette dernière? Je crois qu'elle le peut. Je peux adopter sa perception, à moins qu'elle m'incite à me poser les questions suivantes : d'où vient cette interprétation? Est-elle juste ou reflète-t-elle davantage un angle d'interprétation spécifique aux schèmes de référence du journaliste en question? Quels sont les faits et les autres interprétations possibles de la situation?

Les médias peuvent aussi influencer ma perception d'une situation par le simple fait de mettre sous le projecteur certains éléments sur lesquels je porte tout à coup une attention particulière. Un peu comme lorsque je me suis mise à : voir des autos *Mini Cooper* à tous les deux coins de rue après que mon frère en ait acheté une; me rendre compte que je connaissais des dizaines de femmes atteintes du cancer du sein après l'annonce qu'une cousine faisait partie de ces femmes; remarquer davantage les groupes de jeunes noirs depuis les événements de St-Léonard... Mais y a-t-il dernièrement vraiment plus de *Mini-Cooper* et de femmes atteintes du cancer du sein dans mon entourage? Y a-t-il réellement plus de groupes de noirs sur mon parcours quotidien? Ou est-ce que je les remarque simplement davantage parce que mon attention a été portée vers eux?

Tout en étant consciente de ces influences sur la perception d'une

réalité, j'ai tenté de confronter les images véhiculées par deux articles de presse avec la réalité des faits statistiques.

Perception transmise par les médias et statistiques

Réadaptation ou répression? Voilà un débat qui a été la source de quelques articles qui ont été portés à mon attention en décembre 2009. À la lecture de ces articles, je me suis questionnée à savoir ce qui appartenait aux perceptions, ce qu'étaient les faits et quelle conclusion je pouvais vraiment en tirer. C'est à la suite de ce questionnement que j'ai plongé dans les statistiques de la criminalité au Québec et tenté d'en dégager un portrait. Voici donc deux de ces articles que j'ai tenté de mettre en lien avec les statistiques que j'ai analysées sur les auteurs présumés 12-17 ans au Québec.

Premier article de presse

Le 9 décembre 2009, le journaliste Baptiste Ricard-Châtelain du journal *Le Soleil* à Québec, commentait certains résultats d'une analyse de Statistique Canada parue la veille. Dans son article intitulé *Les jeunes Québécois font moins de prison*, il rapporte que les jeunes du Québec sont neuf fois moins nombreux dans nos centres de détention que dans ceux des provinces des Prairies et du Nord canadien. À part la Colombie-Britannique qui a un taux similaire à celui du Québec, le taux d'emprisonnement des jeunes au Canada est plus élevé dans l'ensemble des autres provinces. Le criminologue et avocat, Jean Trépanier, professeur à l'Université de Montréal, y est cité pour tenter d'expliquer cette différence : « Au Québec, on a tendance à être particulièrement centré sur la réadaptation des jeunes plutôt que sur la punition ». « Les gens ont l'impression que les juges dorlotent les jeunes », ajoute-t-il. « C'est une impression complètement à côté de

la *track* ». Le journaliste conclut, à partir des propos du criminologue, en soulignant que « les ados commettraient peu de crimes graves, se limitant surtout aux vols, aux intro par effraction... rien qui ne mérite un emprisonnement ».

Mais quels sont les chiffres associés à cette répartition des crimes commis par les adolescents? Je peux préciser les propos de Jean Trépanier en spécifiant que, selon les statistiques 2007 de la criminalité au Québec (ministère de la Sécurité publique, 2008), sur un total de 24 360 auteurs présumés (12-17 ans) (incluant les crimes contre la personne, les crimes contre la propriété et les autres crimes) :

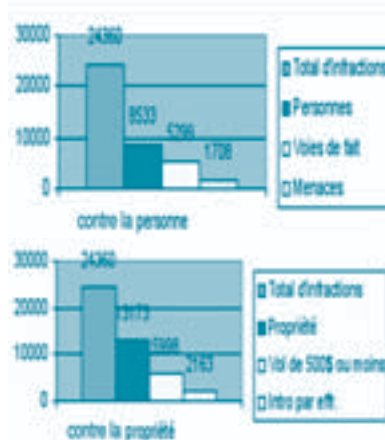
- 13 173 (soit 54 %) ont commis des infractions contre la propriété, dont, principalement, 5 998 vols de 5 000\$ ou moins, 2 867 méfaits et 2 163 introductions par effraction,
- 8 533 (soit 35 %) ont commis des infractions contre la personne dont, principalement, 5299 (22 %) voies de fait et 1 708 (7 %) menaces,
- 2654 (soit 10,9 %) ont commis d'« autres² » infractions au *Code criminel* dont, principalement, 1 970 (8 %) infractions contre l'administration de la loi et la justice (manquements aux conditions de probation, infractions aux règles de liberté sous caution, évasion d'une garde légale, entrave à un agent de la paix, défaut de comparaître...). (voir graphique 1)

Deuxième article de presse

Ce même 9 décembre 2009, le journaliste Hugo de Grandpré, du journal *La Presse*, publiait aussi ses commentaires en réaction à l'étude de Statistique Canada publiée la veille. Dans son article intitulé *Moins de crimes, mais plus de monde en prison*, il relève, entre autres, que les **taux de criminalité** diminuent au Canada alors que les taux d'incarcération augmentent. Il conclut

Graphique 1

Répartition des infractions principales au Code criminel pour les auteurs présumés de 12-17 ans, en 2007, au Québec



pratiquement son texte en rapportant, entre autres, les paroles suivantes du député conservateur, Daniel Petit : « C'est ça, quand tu hausses l'incarcération, tu baisses les crimes »!

Mes tentatives de mettre en lien des données statistiques avec cet article m'ont rappelé qu'il faut être très prudent dans l'interprétation de données statistiques.

Si je me laisse influencer par la perception rapportée dans ce deuxième article, sans me poser de questions, je pourrais conclure que, pour diminuer la récidive, nous devrions peut-être faire plus de recommandations de garde pour nos jeunes suivis sous la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA). Toutefois, pour plusieurs raisons, cette conclusion, basée sur ma nouvelle perception influencée par les médias, serait totalement mal fondée.

La première raison : l'article fait référence au « **taux de criminalité** » alors que mes données sont basées sur le « **taux d'auteurs présumés** »³. Comme ce sont deux mesures différentes, elles ne sont pas comparables :

- Le « **taux de criminalité** » est tiré de la délinquance officielle, soit

du nombre de délits rapportés à la police, mais dont les auteurs ne sont pas nécessairement connus;

- le « **taux d'auteurs présumés** » est nécessairement moindre que le taux de criminalité puisqu'il concerne seulement les délits rapportés dont un auteur a été identifié par la police.

Comme ces deux mesures ne sont pas comparables, on ne peut pas tirer de conclusion sur le « **taux d'auteurs présumés** » à partir de cet article qui fonde ses arguments sur le « **taux de criminalité** ».

Deuxièmement, le taux de criminalité dans cet article inclut tant les jeunes que les adultes. Comme le lien entre le taux de crimes et l'incarcération peut être très différent chez les adultes et chez les jeunes, il serait erroné de tirer des conclusions à partir de cet article spécifiquement en lien avec les auteurs présumés (12-17 ans).

J'ai bien compris, à ce moment de l'exercice, qu'on doit toujours être très prudent sur les liens que l'on fait entre des perceptions partagées ainsi que sur les conclusions que l'on peut tirer de données statistiques, mais surtout de leur interprétation. Il est facile de mêler les cartes (comparer des mesures pourtant non comparables) et de prendre pour acquis des perceptions comme étant des faits!

PORTRAIT STATISTIQUE DES AUTEURS PRÉSUMÉS 12-17 ANS AU QUÉBEC

L'exercice de lire et d'analyser les données statistiques sur la criminalité m'a tout de même permis de peindre un certain portrait des auteurs présumés 12-17 ans au Québec, lequel sera présenté dans les pages suivantes.

Variation du taux d'auteurs présumés 12-17 ans (1997-2007)

Au Québec, entre 1997 et 2007, on note une baisse de 37 % du nombre

d'auteurs présumés âgés de 12 à 17 ans (par 100 000 jeunes), alors que la baisse est de 14 % pour les auteurs présumés adultes (graphique 2). Il y a donc une **baisse d'auteurs présumés de criminalité chez les jeunes au Québec et ce, dans le contexte d'une philosophie de réadaptation** plutôt que de répression par l'incarcération.

Poids relatif des jeunes 12-17 ans dans la population en 2007

Bien que les jeunes de 12 à 17 ans forment 8 % de la population du Québec, les auteurs présumés de 12 à 17 ans comptent pour 17 % du total d'auteurs présumés (jeunes et adultes confondus) au Québec en 2007 (graphique 3).

Portrait des auteurs présumés 12-17 ans pour la région de Montréal

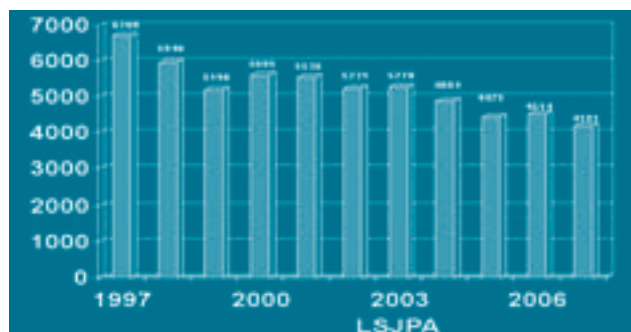
Afin de livrer un portrait statistique sur la criminalité au Québec (ministère de la Sécurité publique, 2008), mentionnons que le Québec est réparti en 17 régions administratives, dont, entre autres, la région de la Montérégie et celle de Montréal (soit l'Île de Montréal). Il est aussi important de noter que pour comparer les auteurs présumés par régions, les données incluent les « **auteurs présumés d'infractions au Code criminel**, aux autres lois fédérales et aux lois provinciales ». C'est pourquoi les données du graphique 2 diffèrent des données du graphique 4. Voici donc quelques données sur les auteurs présumés 12-17 ans de l'Île de Montréal en comparaison avec l'ensemble des régions du Québec.

Montréal abrite le plus grand nombre absolu d'auteurs présumés 12-17 ans au Québec

En 2007, l'Île de Montréal compte le plus grand nombre absolu d'auteurs présumés par région, soit 5 155 auteurs présumés (12-17 ans) à Montréal sur un total de 31 088

Graphique 2

Taux d'auteurs présumés (12-17 ans) au code criminel, Qc (par 100 000 jeunes)



Graphique 3

Poids relatif des auteurs présumés (12-17 ans) au Québec, 2005 et 2007



prioriser la résolution de crimes contre la personne plutôt que ceux contre la propriété), ou toute autre circonstance de travail chez les policiers peuvent influencer le nombre d'auteurs présumés identifiés par ces derniers par rapport au nombre de crimes rapportés. Le portrait de la réalité des jeunes 12-17 ans en lien avec la criminalité peut donc être très différent, selon la mesure statistique qui est utilisée, et les circonstances entourant la cueillette et le traitement de l'information.

CONCLUSION

En conclusion, si je me fie aux chiffres que j'ai interprétés, je peux affirmer, tout en pesant mes mots, que ma perception de départ concernant les jeunes auteurs présumés 12-17 ans sur l'Île de Montréal par rapport au reste du Québec, était à la fois juste et fausse. L'Île de Montréal compte, en nombre, plus d'auteurs présumés 12-17 ans que les 16 autres régions du Québec, mais ce, pour la simple raison qu'elle abrite une plus grande concentration de la population. Inversement, il est à noter que l'Île de Montréal a un des plus bas taux d'auteurs présumés 12-17 ans par 100 000 jeunes, sur l'ensemble des 17 régions.

Pour ce qui est de mon impression qu'il y avait moins d'auteurs présumés en Montérégie que sur l'Île de Montréal, j'étais dans l'erreur, du moins selon l'interprétation des chiffres que j'ai analysés! Le nombre et le taux d'auteurs présumés 12-17 ans sont pratiquement similaires pour les deux régions. Mais attention, on parle bien ici de chiffres correspondant aux taux d'auteurs présumés et non aux taux de crimes ni au taux de victimisation, ce qui auraient pu faire ressortir un tout autre portrait.

On peut faire parler les statistiques de bien des façons, dépendamment de ce qu'on voudrait bien faire ressortir! Les interprétations peuvent être variées, surtout si on se laisse influencer par nos perceptions, basées sur nos propres schèmes de référence expérientiels personnels et professionnels, ainsi que par les perceptions véhiculées par les médias.

La réalité que je viens de vous partager, concernant la criminalité chez les jeunes 12-17 ans au Québec et à Montréal, est donc davantage une partie de la réalité que la réalité en soi. Cette partie de la réalité se centre d'abord sur une seule mesure (le taux d'auteurs présumés) alors qu'il en existe d'autres (taux de criminalité, taux de victimisation...) qui offriraient des portraits très différents (on perçoit donc la réalité différemment dépendamment de l'angle à partir duquel on l'observe). De plus, la lecture ou l'interprétation de cet angle de vue de la réalité repose

en partie sur mes propres schèmes de référence expérientiels, qui sont un peu comme mes propres lunettes de lecture, étant probablement eux-mêmes grandement influencés par les perceptions partagées par les médias. Les différentes lunettes à travers lesquelles on peut faire la lecture d'un angle de vue d'une réalité peuvent influencer grandement l'interprétation que l'on en fait.

Je retiens de cet exercice que les perceptions propres à chacun, l'influence des médias sur nos perceptions et l'interprétation des statistiques à partir de différentes mesures, font qu'il est toujours délicat de démêler les perceptions des faits. Il faut donc rester prudent avant de prendre pour acquis ou d'affirmer des faits comme étant la réalité! <

Notes

- 1 Tout au long du texte, nous utiliserons le terme « auteurs présumés (12-17 ans) » pour désigner les auteurs présumés d'infractions au *Code criminel* âgés de 12 à 17 ans. Le terme « auteurs présumés » réfère aux dossiers où un suspect a été identifié par les policiers à partir d'un nombre suffisant de preuves, mais n'a pas nécessairement été poursuivi en justice ou reconnu coupable.
- 2 La catégorie « autres » inclut la prostitution, les infractions portant sur les armes à feu et autres armes, infractions contre l'administration de la loi et de la justice, actes contraires aux bonnes mœurs et inconduite, appels téléphoniques indécentes ou harcèlement et autres crimes.
- 3 Le « **taux d'auteurs présumés** » mesure le nombre d'auteurs présumés de crimes dans la population. Il s'obtient par le rapport entre le nombre d'auteurs présumés dans un groupe donné et la population de ce groupe (par exemple, selon le sexe, l'âge ou le territoire) calculé par tranche de 100 000 habitants (ministère de la Sécurité publique, 2008).

Références bibliographiques

- de Grandpré, H. (2009). « Moins de crimes, mais plus de monde en prison », *Cyberpresse*, 9 décembre 2009 [En ligne], <http://www.cyberpresse.ca/actualites/quebec-canada/justice-et-faits-divers/200912/09/01-929356-moins-de-crimes-mais-plus-de-monde-en-prison.php>, page consultée le 9 décembre 2009.
- Ministère de la Sécurité publique (2008). *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique. [En ligne]. <http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/statistiques/criminalite/2007/statistiques.pdf>, page consultée le 8 avril 2010).
- Ricard-Châtelain, B. (2009). « Les jeunes québécois font moins de prison », *Cyberpresse*, 9 décembre 2009 [En ligne], <http://www.cyberpresse.ca/le-soleil/actualites/societe/200912/08/01-929223-les-jeunes-quebecois-font-moins-de-prison.php>, page consultée le 10 février 2010.

« Déjà en 1983, le Comité de la santé mentale du Québec reconnaissait que les conséquences négatives d'un placement sont fortement amplifiées quand un enfant doit s'intégrer et s'adapter successivement à plusieurs milieux de vie substituts »



Conseil multidisciplinaire
du Centre jeunesse de Montréal
Institut universitaire



Centre jeunesse
de Montréal
Institut universitaire