



# PROGRAMME D'INTERVENTION EN DÉLINQUANCE

**S'UNIR POUR MIEUX PRÉVENIR, PROTÉGER  
ET RESPONSABILISER!**



Services jeunesse de la Montérégie-Est

**RÉDIGÉ PAR :**

Jasna Komljenovic, agente de planification, programmation et de recherche

**SOUS LA SUPERVISION DE :**

Julie Ste-Marie, conseillère cadre au développement des programmes cliniques en jeunesse

**MEMBRES DU COMITÉ DE TRAVAIL**

Karine Bélanger, éducatrice à l'externe

Geneviève Bigras, chef de service en réadaptation

François Bouvier, chef de service - équipe Délinquance-Est

Chantal Campeau, chef de service - équipe Adolescence St-Jean-sur-Richelieu

Marie-Claude Cyr, agente de planification, programmation et de recherche

Alexandrine Deland-Bélanger, agente de planification, programmation et de recherche

Marie-Josée Deshaies, chef de service - équipe Délinquance-Ouest

Mélanie Gagné, coordonnatrice, campus de Chambly

Sophie Lacourse, éducatrice à l'interne

Lucie Lévesque, déléguée à la jeunesse

Nathalie Lévy, psychoéducatrice

Line Perreault, déléguée à la jeunesse

Chantale Turner, déléguée à la jeunesse

**RÉVISION LINGUISTIQUE ET MISE EN PAGE PAR :**

Isabelle Beauchesne, agente administrative

Nous tenons également à remercier toutes les personnes qui ont accepté de donner leurs commentaires au moment de la consultation.

**CITATION SUGGÉRÉE :**

Direction adjointe des services multidisciplinaires – Volet des pratiques professionnelles et programmes cliniques. (2021). *Programme d'intervention en délinquance*. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est.

**DÉPÔT LÉGAL**

Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2021

**ISBN :** 978-2-550-90707-7

**N/RÉF. :** 11-220

*La reproduction totale ou partielle du document est autorisée à la condition de mentionner la source.*

*Le masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte et désigne aussi bien le féminin.*

# Table des matières

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>CHAPITRE 1 : OBJECTIFS DU PROGRAMME.....</b>	<b>2</b>
1.1. Objectifs concernant la clientèle .....	2
1.2. Objectifs concernant la pratique professionnelle .....	3
<b>CHAPITRE 2 : SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR LES ADOLESCENTS .....</b>	<b>4</b>
2.1. Modèle d'intervention québécois .....	4
2.2. Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents .....	6
<b>CHAPITRE 3 : CLIENTÈLE DU PROGRAMME.....</b>	<b>10</b>
3.1. Jeunes suivis sous deux lois.....	10
3.2. Filles auteures de délits .....	11
3.2.1 Délinquance des filles : état de la situation actuelle.....	12
3.2.2 Caractéristiques des filles ayant commis des délits.....	12
3.3. Jeunes associés aux gangs de rue.....	13
3.3.1 Caractéristiques des membres de gangs de rue de façon générale .....	14
3.3.2 Caractéristiques des adolescents associés aux gangs .....	15
3.3.3 Caractéristiques des filles associées aux gangs de rue .....	16
3.4. Jeunes ayant commis des délits à caractère sexuel .....	17
<b>CHAPITRE 4 : ÉVALUATION DIFFÉRENTIELLE.....</b>	<b>18</b>
4.1. Objectifs de l'évaluation différentielle.....	18
4.2. Délinquance commune et délinquance distinctive .....	18
<b>CHAPITRE 5 : MODÈLE RBR : RISQUE, BESOINS ET RÉCEPTIVITÉ .....</b>	<b>21</b>
5.1. Définition du modèle et de ses principes .....	21
5.2. Outils d'évaluation .....	23
5.2.1 Évolution des outils d'évaluation .....	23
5.2.2 Outils d'évaluation obligatoires.....	25
5.3. Huit domaines reliés à la récidive délinquante.....	27
5.4. Application du modèle RBR auprès des adolescents .....	32
5.5. Application du modèle RBR auprès des filles .....	33
5.6. Application du modèle RBR auprès des jeunes associés aux gangs.....	34
<b>CHAPITRE 6 : APPROCHES ET PHILOSOPHIES D'INTERVENTION COMPLÉMENTAIRES .....</b>	<b>36</b>
6.1. Approches multidimensionnelles.....	36
6.1.1 Approche systémique .....	37
6.1.2 Approche écosystémique .....	46
6.1.2.1 Approche écosystémique avec les jeunes associés aux gangs de rue.....	48
6.2. Alliance thérapeutique.....	49
6.2.1 Définition de l'alliance thérapeutique .....	49

6.2.2 Alliance thérapeutique avec les adolescents auteurs de délits.....	49
6.2.3 Alliance thérapeutique et schèmes relationnels.....	51
6.2.4 Rupture d'alliance thérapeutique.....	53
6.2.5 Alliance thérapeutique lors de l'intervention avec les filles .....	54
6.2.6 Alliance thérapeutique avec les jeunes associés aux gangs de rue.....	55
6.3. Approche cognitivo-comportementale .....	55
6.3.1 Approche cognitivo-comportementale avec les filles .....	58
6.3.2 Approche cognitivo-comportementale avec les jeunes associés aux gangs de rue.....	58
6.4. Approche motivationnelle .....	58
6.4.1 Stades de changement .....	59
6.4.2 Entretien motivationnel.....	60
6.4.3 Approche motivationnelle avec les jeunes associés aux gangs de rue.....	61
<b>CHAPITRE 7 : INTERVENTIONS POUR LES PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES .....</b>	<b>62</b>
7.1 Troubles de santé mentale.....	62
7.1.1 Intervention pour les troubles de santé mentale .....	63
7.2 Trauma complexe .....	64
7.2.1 Intervention sensible au trauma .....	65
7.3 Dépendance à l'alcool et aux drogues.....	67
7.3.1 Interventions pour les problématiques de dépendance .....	68
7.4 Cybercriminalité.....	68
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>70</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>71</b>
<b>ANNEXE I – TRAJECTOIRE D'UTILISATION DU YLS/CMI .....</b>	<b>85</b>
<b>ANNEXE II – VIGNETTE CLINIQUE DE MÉLODIE .....</b>	<b>86</b>

## ABRÉVIATIONS

- ✦ **CISSS** : Centre intégré de santé et de services sociaux
- ✦ **CISSSME** : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est
- ✦ **CIUSSS** : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
- ✦ **DSP** : Direction des services professionnels
- ✦ **LJC** : Loi sur les jeunes contrevenants
- ✦ **LPJ** : Loi sur la protection de la jeunesse
- ✦ **LS/CMI** : Level of Service/Case Management Inventory
- ✦ **LSJPA** : Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
- ✦ **LSSSS** : Loi sur les services de santé et les services sociaux
- ✦ **MIID** : Modèle intégré d'intervention différentielle
- ✦ **MSSS** : Ministère de la Santé et des Services sociaux
- ✦ **RBR** : Risque, besoins, réceptivité
- ✦ **TDAH** : Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
- ✦ **YLS/CMI** : Youth Level of Service/Case Management Inventory

## INTRODUCTION

Le *Programme d'intervention en délinquance* succède à celui paru en 2004. Cette révision se veut une mise à jour des connaissances sur la délinquance juvénile, afin que l'intervention auprès des jeunes auteurs de délits s'appuie sur les meilleures pratiques. Le programme met de l'avant le **modèle du risque, des besoins et de la réceptivité (RBR)**, développé dans les années 1990, par les chercheurs canadiens Donald A. Andrews et James Bonta. Depuis sa création, le modèle RBR a été testé empiriquement dans le cadre de plusieurs études qui confirment son efficacité à réduire la récidive criminelle auprès de différentes populations de jeunes et adultes auteurs de délits (Andrews, Zinger, Hope et al, 1990; Smith et al., 2009).

La révision du programme répond aussi au besoin de s'adapter au profil des jeunes desservis, afin d'ajuster l'évaluation et l'intervention à la **complexité de leurs besoins**. En effet, les intervenants ont manifesté le souhait d'être outillés relativement aux jeunes présentant des problématiques concomitantes. Par exemple, plusieurs adolescents suivis en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) sont également desservis sous la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ou l'ont déjà été (Payet, Daignault et Lafortune, 2019). La littérature démontre que l'exposition des jeunes auteurs de délits à la maltraitance, la violence, la toxicomanie et les problèmes de santé mentale des parents alourdit leur profil. Par conséquent, des interventions en mesure de répondre aux nombreuses problématiques présentes sont nécessaires (Herz et al., 2010; Kelley et al., 1997; Wilson et Spatz Widom, 2010). À ce sujet, le modèle RBR offre la possibilité d'adapter l'intervention en fonction des besoins spécifiques de chaque jeune.

En plus du modèle RBR, le programme aborde les **approches et philosophies d'intervention complémentaires**, identifiées comme particulièrement efficaces pour intervenir auprès des jeunes ayant commis des infractions. Il s'agit des approches multidimensionnelles, de l'approche motivationnelle, de l'approche cognitivo-comportementale et de l'alliance thérapeutique. L'application de ces approches et philosophies à certains types de clientèles, notamment les filles auteures de délits et les jeunes associés aux gangs de rue, est aussi discutée. Le dernier chapitre du programme présente les particularités reliées à certaines **problématiques concomitantes** rencontrées chez les jeunes, soit les troubles de santé mentale, le trauma complexe, les dépendances et la cybercriminalité.

# CHAPITRE 1 : OBJECTIFS DU PROGRAMME

## 1.1. OBJECTIFS CONCERNANT LA CLIENTÈLE

### Objectif général

Amener les adolescents à délaisser la délinquance et à développer leurs capacités de fonctionnement au plan individuel, familial et social, tout en respectant les cadres légaux et les normes sociales.

### Objectifs spécifiques

#### Concernant le jeune

- Réduire la récurrence délinquante;
- Responsabiliser l'adolescent face aux impacts de sa délinquance sur les victimes, sur lui-même et sur ses relations avec son entourage;
- Actualiser son potentiel de respect des normes sociales;
- Augmenter ses habiletés personnelles et sa capacité d'insertion sociale, scolaire et sur le marché de l'emploi;
- Soutenir sa préparation à la vie autonome, le cas échéant;
- Mobiliser l'adolescent à utiliser les ressources dans le réseau social et dans la communauté afin d'intervenir sur les besoins criminogènes ayant un rôle dans sa délinquance.

#### Concernant les parents

- Soutenir la motivation et la capacité des parents à exercer leurs rôles parentaux (protection, affection, attachement, éducation, autorité, identification), en particulier, leur constance dans l'encadrement et la supervision de leur adolescent et de sa fratrie;
- Améliorer leur connaissance des besoins, des capacités et des limites de leur adolescent;
- Soutenir la résolution des difficultés personnelles qui limitent leur engagement et leur capacité à exercer leur rôle parental vis-à-vis leur adolescent.

#### Concernant la famille

- Favoriser et soutenir la qualité de la relation et l'engagement affectif réciproque parents/adolescent;
- Développer et soutenir la fonctionnalité sociale de la famille;
- Améliorer la cohérence de la communication entre les membres.

### Concernant le milieu social

- Clarifier les rôles et l'implication de la famille élargie dans la situation de l'adolescent;
- Explorer le rôle de la communauté dans la situation du jeune.

### Concernant la société

- Protéger la société grâce à la réduction de la récidive délinquante de l'adolescent.

## **1.2. OBJECTIFS CONCERNANT LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE**

### **Objectifs généraux :**

- Intégrer à la pratique des services concernés l'utilisation des modèles d'analyse, des instruments cliniques, des modèles d'intervention et des activités cliniques préconisés par le programme;
- Travailler en étroite collaboration avec les partenaires internes et externes, notamment les partenaires de la justice, de la santé et du communautaire.

### **Objectifs spécifiques :**

- Développer une vision et un langage communs quant à la pratique entre les différents intervenants;
- S'assurer que chaque professionnel qui intervient en délinquance soit informé, formé et soutenu, selon un plan individualisé de développement dans :
  - La maîtrise et l'intégration du modèle du risque, des besoins et de la réceptivité (RBR);
  - L'utilisation rigoureuse des instruments préconisés;
  - La réalisation des activités cliniques reliées au programme;
  - L'élaboration des plans d'intervention selon le processus d'intervention clinique du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (CISSSME), appliqué au programme et impliquant les parents et la famille.

## CHAPITRE 2 : SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR LES ADOLESCENTS

### 2.1. MODÈLE D'INTERVENTION QUÉBÉCOIS

Au Québec, le modèle de pratique en matière d'intervention auprès des jeunes auteurs d'infractions est unique. Dans cette province, ce sont les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) qui prennent en charge les jeunes ayant commis des infractions. Ces établissements sont principalement financés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Un de leurs mandats consiste à offrir des services aux jeunes<sup>1</sup> et à leurs familles dans le cadre de la LPJ et de la LSJPA (DeGusti et al., 2009). Plus précisément, les jeunes qui se retrouvent dans le système de justice pénale pour adolescents relèvent du mandat des directeurs provinciaux.

Cette gouvernance met en évidence que, comparativement aux autres provinces, l'approche adoptée au Québec pour intervenir auprès des jeunes ayant commis des délits est davantage centrée sur la protection et le bien-être de l'enfance (DeGusti et al., 2009). Elle mise sur la **réadaptation** et la **réinsertion sociale** et privilégie la **déjudiciarisation** et le recours à des **peines alternatives à l'incarcération**. Ainsi, les adolescents ayant contrevenu à la loi sont considérés comme étant à une étape de leur vie où ils ont besoin d'un soutien particulier. De plus, les recherches démontrent que les peines centrées uniquement sur la punition sont moins efficaces pour réduire la récidive (Gendreau et al., 2000). Par conséquent, une approche qui vise à fournir l'encadrement et les conseils nécessaires pour se développer doit être privilégiée auprès de cette clientèle (DeGusti et al., 2009).

C'est dans cet esprit que les différents intervenants de la scène provinciale se sont mobilisés, afin de conserver le modèle d'intervention québécois lorsque la Loi sur la sécurité des rues et des communautés a été adoptée en 2012. Cette loi a apporté certaines modifications à la LSJPA. Ces modifications avaient pour objectif de renforcer les mesures prises à l'égard des jeunes ayant commis des délits violents et les récidivistes (Ministère de la Justice du Canada, 2013). Les directeurs provinciaux ont ainsi réaffirmé les grandes orientations cliniques dans le cadre de l'intervention en vertu de la LSJPA. Ces orientations sont précisées ci-dessous.

---

<sup>1</sup> À noter que la LSJPA peut également s'appliquer auprès d'adultes qui ont commis des infractions alors qu'ils étaient mineurs.

## **Orientations cliniques des directeurs provinciaux (MSSS, 2016a) :**

- **Promouvoir une approche clinique.** L'importance de baser cliniquement les interventions auprès des adolescents ayant contrevenu à la loi s'appuie sur plusieurs postulats, soit :
  - L'intervention doit prendre en considération le fait que l'adolescent est en développement et ne présente donc pas les mêmes besoins que l'adulte;
  - La situation de chaque adolescent doit être considérée de manière individuelle pour assurer une intervention adaptée à ses besoins;
  - L'intervention doit être réalisée avec célérité considérant que la notion de temps est importante pour l'adolescent et que des changements rapides sont susceptibles de se produire à cette étape du développement;
  - La participation des parents est essentielle et doit être recherchée;
  - L'intervention doit tenir compte des personnes victimes de l'impact du délit sur elles et favoriser, lorsque cela est approprié, un processus de réparation de la part de l'adolescent;
  - L'intervention doit favoriser le partenariat avec les ressources de la communauté.
  
- **Recourir à l'évaluation différentielle.** L'évaluation différentielle doit être favorisée à toutes les étapes du processus d'intervention judiciaire et être réalisée de manière continue. Elle vise à déterminer l'intervention la plus appropriée pour chaque adolescent. L'évaluation différentielle prend en considération la trajectoire délinquante de l'adolescent ainsi que son fonctionnement dans les différentes sphères de sa vie. Elle est abordée plus en détail dans le chapitre 4 du programme.
  
- **Offrir des services de qualité.** Il est nécessaire d'assurer une continuité des services offerts et une collaboration entre les différents partenaires impliqués auprès du jeune, afin de lui prodiguer des interventions cohérentes et adaptées pour répondre à ses différents besoins, et ce, dans l'objectif d'assurer la protection du public.
  
- **Développer des programmes d'intervention diversifiés et adaptés aux problématiques.** Cette orientation des directeurs provinciaux est à l'effet de développer des programmes où les interventions sont modulées en fonction de l'évaluation différentielle réalisée et en distinguant le type de suivi selon le mandat reçu. Pour les adolescents qui bénéficient d'un suivi dans la communauté, les partenaires devront être mis à contribution, tout en tenant compte des particularités de chaque région notamment en ce qui a trait aux ressources disponibles.

## 2.2. LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR LES ADOLESCENTS

Malgré son unicité, le modèle québécois s'inscrit dans la LSJPA. Cette loi, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2003, s'applique aux personnes ayant commis **une infraction** au Code criminel ou aux autres lois et aux règlements fédéraux, alors qu'elles étaient **âgées entre 12 à 17 ans**. La LSJPA a succédé à la Loi sur les jeunes contrevenants (LJC), qui était en vigueur de 1984 à 2003. La LJC a elle-même remplacé la Loi sur les jeunes délinquants, appliquée de 1908 à 1984.

L'évolution de la loi et des interventions en matière de délinquance juvénile est abordée en détail dans l'« Historique du système de justice pénale pour les adolescents » du Manuel de référence sur l'application de la LSJPA :

### **Historique du système de justice :**

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ljsjpa/historique.pdf>

Le manuel est régulièrement mis à jour. Le lecteur est donc invité à vérifier si une version plus récente du document existe au :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001008/>

La LSJPA contient un **préambule** et une **déclaration de principes** qui sont applicables à l'ensemble de la loi. Le préambule, présenté ci-dessous, traduit les valeurs sur lesquelles repose la loi. La déclaration de principes, illustrée par la suite, précise les modalités d'application des dispositions de la loi. Elle doit guider l'interprétation de tous les articles de la loi.

Il est important de souligner que le préambule et la déclaration de principes ne sont pas uniquement des prescriptions d'ordre légal. Ils revêtent également une **valeur essentielle sur le plan clinique**. Par conséquent, les intervenants dispensant des services en vertu de la LSJPA doivent les connaître, car ceux-ci guident leurs interventions.

## PRÉAMBULE

« Attendu :

- Que la société se doit de répondre aux besoins des adolescents, de les aider dans leur développement et leur offrir soutien et conseil jusqu'à l'âge adulte;
- Qu'il convient que les collectivités, les familles, les parents et les autres personnes qui s'intéressent au développement des adolescents s'efforcent, par la prise de mesures multidisciplinaires, de prévenir la délinquance juvénile en s'attaquant à ses causes, de répondre à leurs besoins et d'offrir soutien et conseil à ceux d'entre eux qui risquent de commettre des actes délictueux;
- Que le public doit avoir accès à l'information relative au système de justice pour les adolescents, à la délinquance juvénile et à l'efficacité des mesures prises pour la réprimer;
- Que le Canada est partie à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et que les adolescents ont des droits et libertés, en particulier ceux qui sont énoncés dans la Charte canadienne des droits et libertés et la Déclaration canadienne des droits, et qu'ils bénéficient en conséquence de mesures spéciales de protection à cet égard;
- Que la société canadienne doit avoir un système de justice pénale pour les adolescents qui impose le respect, tient compte des intérêts des victimes, favorise la responsabilité par la prise de mesures offrant des perspectives positives, ainsi que la réadaptation et la réinsertion sociale, limite la prise des mesures les plus sévères aux crimes les plus graves et diminue le recours à l'incarcération des adolescents non violents. »

Source : Gouvernement du Canada, 2020

La **première déclaration de principes** détermine l'objectif ciblé par le système de justice pénale pour adolescents, soit la protection du public. Les moyens pour atteindre cet objectif sont inscrits en ordre de priorité :

« 3(1) Les principes suivants s'appliquent à la présente loi :

- a) le système de justice pénale pour adolescents vise à protéger le public de la façon suivante :
  - (i) obliger les adolescents à répondre de leurs actes au moyen de mesures proportionnées à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité;
  - (ii) favoriser la réadaptation et la réinsertion sociale des adolescents ayant commis des infractions;
  - (iii) contribuer à la prévention du crime par le renvoi des adolescents à des programmes ou à des organismes communautaires en vue de supprimer les causes sous-jacentes à la criminalité chez ceux-ci [...] ».

Source : Gouvernement du Canada, 2020

La **seconde déclaration de principes** établit un système de justice pénale pour adolescents distinct de celui des adultes et fondé sur le principe de la culpabilité morale moins élevée des adolescents :

« 3(1) [...] »

b) le système de justice pénale pour les adolescents doit être distinct de celui pour les adultes, être fondé sur le principe de culpabilité morale moins élevée et mettre l'accent sur :

- (i) leur réadaptation et leur réinsertion sociale;
- (ii) une responsabilité juste et proportionnelle, compatible avec leur état de dépendance et leur degré de maturité;
- (iii) la prise de mesures procédurales supplémentaires pour leur assurer un traitement équitable et la protection de leurs droits, notamment en ce qui touche leur vie privée;
- (iv) la prise de mesures opportunes qui établissent clairement le lien entre le comportement délictueux et ses conséquences;
- (v) la diligence et la célérité avec laquelle doivent intervenir les personnes chargées de l'application de la présente loi, compte tenu du sens qu'a le temps dans la vie des adolescents; [...] »

Source : Gouvernement du Canada, 2020

La **troisième déclaration de principes** stipule que les mesures prises à l'égard des adolescents doivent respecter le principe de la responsabilité juste et proportionnelle tout en visant d'autres objectifs :

« 3 (1) [...] »

c) les mesures prises à l'égard des adolescents, en plus de respecter le principe de la responsabilité juste et proportionnelle, doivent viser à :

- (i) renforcer leur respect pour les valeurs de la société;
- (ii) favoriser la réparation des dommages causés à la victime et à la collectivité;
- (iii) leur offrir des perspectives positives, compte tenu de leurs besoins et de leur niveau de développement, et, le cas échéant, faire participer leur père, leur mère, leur famille élargie, les membres de leur collectivité et certains organismes sociaux, ou autres, à leur réadaptation et leur réinsertion sociale;
- (iv) prendre en compte tant les différences ethniques, culturelles, linguistiques et entre les sexes que les besoins propres aux adolescents autochtones et à d'autres groupes particuliers d'adolescents; [...] ».

Source : Gouvernement du Canada, 2020

La **quatrième déclaration de principes** détermine les règles particulières qui s'appliquent aux procédures intentées contre les adolescents. La participation des adolescents, celle des victimes et des parents y est précisée :

« 3 (1) [...]

d) des règles spéciales s'appliquent aux procédures intentées contre les adolescents. Au titre de celles-ci :

- (i) les adolescents jouissent, et ce, personnellement, de droits et libertés, notamment le droit de se faire entendre dans le cadre des procédures conduisant à des décisions qui les touchent — sauf la décision d'entamer des poursuites — et de prendre part à ces procédures, ces droits et libertés étant assortis de mesures de protection spéciales;
- (ii) les victimes doivent être traitées avec courtoisie et compassion, sans porter atteinte à leur dignité ou à leur vie privée, et doivent subir le moins d'inconvénients possible du fait de leur participation au système de justice pénale pour les adolescents;
- (iii) elles doivent aussi être informées des procédures intentées contre l'adolescent et avoir l'occasion d'y participer et d'y être entendues;
- (iv) les père et mère de l'adolescent doivent être informés des mesures prises, ou des procédures intentées, à l'égard de celui-ci, et être encouragés à lui offrir leur soutien. »

Source : Gouvernement du Canada, 2020

## CHAPITRE 3 : CLIENTÈLE DU PROGRAMME

Le *Programme d'intervention en délinquance* est destiné aux adolescents et aux jeunes adultes qui reçoivent des services en vertu de la LSJPA pour avoir commis une infraction, alors qu'ils étaient âgés entre 12 à 17 ans. Le programme dessert les jeunes qui adoptent une délinquance commune, mais il concerne principalement ceux engagés dans une délinquance distinctive. Ces derniers ont adopté [ou sont en processus de le faire] la délinquance comme mode d'expression et de fonctionnement. La clientèle du programme englobe aussi les jeunes avec des problématiques concomitantes, à condition que la délinquance soit présente.

Ce chapitre renseigne sur les particularités de certaines clientèles du programme, notamment les jeunes suivis sous deux lois, les filles auteures de délits, les adolescents associés aux gangs de rue et les jeunes ayant commis des délits à caractère sexuel.

### 3.1. JEUNES SUIVIS SOUS DEUX LOIS

Plusieurs jeunes qui se retrouvent dans le système de justice pénale pour les adolescents sont suivis à la fois sous la LPJ et la LSJPA, ou ont été en contact avec les deux lois, à un moment ou à un autre, durant leur trajectoire de services (Payet et al., 2019). À ce sujet, un rapport de Lafortune et al. (2015) note que 57,5 % des jeunes ayant contrevenu à la loi ont reçu des services en vertu de la LPJ à un moment ou à un autre. Plus spécifiquement au CISSSME, en date du 16 septembre 2021, 48,2 % des jeunes recevant un suivi des peines en vertu de la LSJPA étaient également desservis en protection de la jeunesse, dans le cadre de l'application de mesures.

Ces jeunes, suivis sous les deux lois, sont appelés jeunes à double statut, jeunes sous double autorité ou jeunes faisant l'objet d'un double mandat (Bala et al., 2013; Herz et al., 2010; Huang et al., 2012; Payet et al., 2019; Sader et al., 2017).

Les recherches rapportent que les jeunes suivis en protection de la jeunesse sont plus susceptibles :

- 1) d'être impliqués dans le système de justice pour adolescents que les jeunes qui ne le sont pas (Herz et Ryan, 2008; Ryan et al., 2008);
- 2) de récidiver (Ryan et al., 2007; Ward et al., 2010; Herz et al., 2010).

Le parcours de vie des jeunes à double statut alourdit leur profil clinique. Dans leurs familles biologiques, ceux-ci ont été exposés à la maltraitance, à des bris relationnels et à des traumatismes. Ces situations se répercutent sur leur développement et sur leur fonctionnement (Piscitelli et Follett, 2012). Dans leur étude sur la trajectoire de services des jeunes à double statut, Payet et al. (2019) soulignent qu'« une des conséquences les plus étudiées [des] expériences de victimisation [causées par la maltraitance] est l'adoption de comportements délinquants à l'adolescence. » (Payet et al., 2019, p. 126-127). D'ailleurs, les chercheurs concluent que les jeunes qui ont reçu des services en LPJ, suivis d'un chevauchement des services en vertu de la LPJ et de la LSJPA, avaient le plus haut taux de récidive et la prise en charge la plus intensive dans le cadre de chacune de ces deux lois.

Les expériences négatives vécues durant l'enfance sont aussi associées à des problématiques de consommation et de santé mentale (Kelley et al., 1997; Wilson et Spatz Widom, 2010). À ce sujet, une étude auprès de 407 adolescents a permis de conclure que 79 % des jeunes à double statut souffraient de problèmes d'abus de substances (Chuang et Wells, 2010). De plus, ces jeunes présentent une comorbidité des problèmes de santé mentale et des problèmes d'abus de substances (Herz et al., 2010). D'autres éléments viennent alourdir ce profil, notamment les difficultés scolaires comme l'absentéisme, les difficultés d'apprentissage, les problèmes de comportement à l'école et une faible performance au niveau académique (Herz et al., 2010).

Les problématiques complexes des jeunes à double statut nécessitent d'adapter l'intervention de manière à considérer cette clientèle sous une **perspective écosystémique**, qui englobe toutes les dimensions de la vie du jeune (Herz et al., 2010). La prise en compte d'une **approche centrée sur le trauma** est également privilégiée au CISSME. Ces approches sont abordées dans les chapitres 6 et 7 du programme.

De plus, considérant la complexité des besoins de ces adolescents, il est nécessaire d'assurer un **arrimage avec les partenaires**, notamment ceux responsables du suivi en protection de la jeunesse, dans le but de réaliser une intervention concertée qui répond à l'ensemble des besoins des jeunes (Bala et al., 2013; Huang et al., 2012).

#### À NOTER

L'arrimage avec les partenaires est essentiel dans le cadre de l'intervention auprès des jeunes auteurs de délits. Plus spécifiquement avec les jeunes suivis sous deux lois, il est primordial que **l'intervenant à l'application des mesures**, **l'intervenant responsable du suivi des peines en vertu de la LSJPA** et **l'éducateur** de la réadaptation interne ou externe, s'il est impliqué, échangent en vue de parvenir à une **compréhension** et à une **vision communes** de la situation du jeune. Ce partenariat doit permettre d'identifier les besoins du jeune et d'adapter l'intervention en conséquence. La présence de ces partenaires est par ailleurs fortement recommandée au moment de l'élaboration et de la révision du plan d'intervention, tant dans le cadre de la LPJ que de la LSJPA. Ceci favorise une **cohérence** et une **complémentarité** dans l'intervention.

### 3.2. FILLES AUTEURES DE DÉLITS

Par le passé, les besoins et les interventions à réaliser auprès des filles auteures d'infractions étaient abordés dans un module à part. Dans le cadre de ce programme, la délinquance des filles n'est pas traitée de façon distincte. En effet, le modèle préconisé, soit le modèle RBR, s'applique également à cette clientèle. De plus, l'objectif est de considérer la délinquance des filles au même titre que la délinquance des garçons, soit en insistant sur l'importance de les responsabiliser par rapport aux gestes délinquants posés et en encourageant l'adoption de comportements prosociaux dans les différentes sphères de leur fonctionnement. Cette section présente l'état de situation concernant la délinquance des filles ainsi que les caractéristiques de ces dernières.

### 3.2.1 Délinquance des filles : état de la situation actuelle

Pendant longtemps, le système de justice a eu tendance à considérer les filles auteures de délits sous l'angle de la victimisation (Lanctôt, 2010). Encore aujourd'hui, les filles suivies en protection de la jeunesse et en délinquance sont souvent perçues comme une clientèle homogène. Elles sont donc traitées avec des approches similaires. Ainsi, lorsque les adolescentes sont prises en charge par le système de justice, c'est davantage dans l'objectif de les protéger, elles, que celui de protéger la société (Lanctôt, 2010). Cependant, une telle approche d'intervention est susceptible d'aller à l'encontre des objectifs de réduction de la récidive délinquante et de la responsabilisation des adolescentes ayant commis des délits.

D'autre part, comme la majorité des jeunes auteurs des délits sont des garçons, pendant longtemps, les recherches ont peu abordé la délinquance des filles. Depuis les années 1970, toutefois, la délinquance féminine commence à gagner en intérêt, notamment dû à un accroissement du nombre de filles dans le système de justice, selon les statistiques officielles (Lanctôt, 2010).

Cependant, certains chercheurs suggèrent que c'est plutôt la perception du système judiciaire à l'endroit du comportement des filles qui a changé (Chesney-Lind et Okamoto, 2001; Steffensmeier et al., 2005). Par exemple, des comportements qui étaient auparavant perçus normaux, comme les conflits intrafamiliaux, sont maintenant considérés comme des délits et peuvent donner lieu à des accusations. Ceci pourrait expliquer l'augmentation des délits violents dans les statistiques officielles sur la délinquance des filles (Chesney-Lind, 2003).

### 3.2.2 Caractéristiques des filles ayant commis des délits

Que la délinquance des filles ait ou non augmenté dans les dernières décennies, un constat demeure : les adolescentes commettent moins de délits que les adolescents et cette différence s'accroît avec la gravité du délit (Lanctôt, 2010). Dans ce contexte, la question se pose à savoir si les besoins des filles et des garçons sont similaires quand vient le temps d'identifier les facteurs de risque et d'intervenir. À ce sujet, les études illustrent qu'il ne semble **pas** y avoir **de spécificité au niveau des facteurs de risque** pour les filles (Dowden et Andrews, 1999). Ainsi, tout comme les garçons, les filles qui commettent des délits (Toupin, 2006 cité dans Lanctôt, 2010) :

- Proviennent de milieux familiaux instables, marqués par des conflits et des méthodes éducatives insuffisantes et incohérentes;
- Sont moins engagées dans leurs études;
- Fréquentent des pairs délinquants;
- Respectent moins les normes sociales;
- Affichent plus de signes d'impulsivité et d'insensibilité.

Certaines caractéristiques uniques aux adolescentes peuvent cependant avoir un impact sur leur réceptivité à l'intervention, soit (Lanctôt, 2010) :

- Les filles avec des difficultés de comportement sont plus nombreuses que les garçons à évoluer dans des milieux familiaux empreints de violence où les relations parents/enfant sont très pauvres. Ces difficultés familiales sont encore plus prononcées chez les jeunes filles qui ont un trouble de la conduite et abusent de psychotropes;
- Il existe une différence entre les garçons et les filles au niveau des problèmes intériorisés. Les filles sont plus susceptibles de souffrir d'importants problèmes de santé mentale (dépression, anxiété sociale), de présenter des idées suicidaires, d'éprouver de la détresse affective et de l'irritabilité. Cependant, les liens entre les problèmes intériorisés et la délinquance sont peu documentés.
- Les jeunes filles avec des problèmes de comportement affichent plus souvent des antécédents de victimisation sexuelle. Toutefois, l'état actuel de la recherche ne permet pas d'affirmer clairement qu'il existe un lien de cause à effet entre la victimisation et la délinquance.

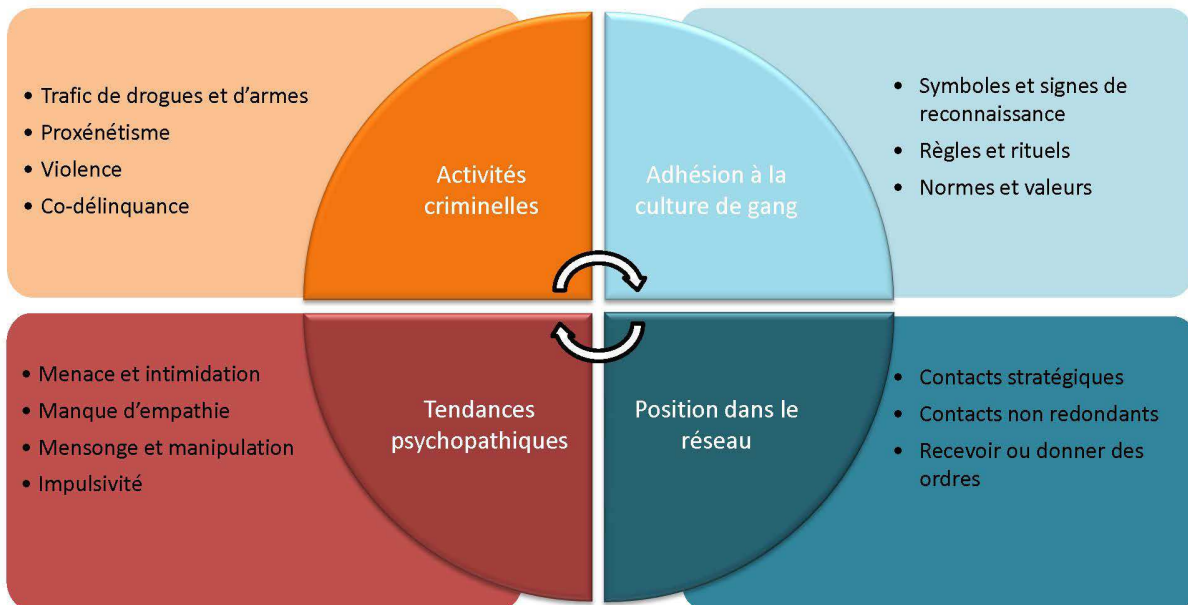
La section 5.5 du programme aborde l'application du modèle RBR auprès des filles. Le chapitre 6 explique l'utilisation, auprès de cette clientèle, des approches et philosophies d'intervention complémentaires, et le chapitre 7, les interventions à adopter pour des problématiques spécifiques tels les troubles de santé mentale, le trauma complexe et les dépendances.

Il est à noter que les adaptations suggérées pour les filles dans ce programme ne signifient en aucun cas que les besoins des garçons sont moins importants ou que les approches privilégiées pour les filles ne s'appliquent pas à eux. Plutôt, ces adaptations permettent d'illustrer comment il est possible d'optimiser les approches privilégiées, en tenant compte des besoins spécifiques des adolescentes.

### **3.3. JEUNES ASSOCIÉS AUX GANGS DE RUE**

La définition des gangs de rue ne fait pas l'unanimité. Cependant, le **modèle multidimensionnel développé par Guay et Fredette** (2010) permet de mieux comprendre ce phénomène. Chaque dimension du modèle peut être repérée à l'aide d'identificateurs spécifiques, ce qui permet de déterminer les seuils au-delà desquels une personne peut être considérée comme membre de gang (Guay et al., 2015). Ces dimensions ainsi que leurs identificateurs respectifs sont illustrés dans le schéma ci-dessous.

## Modèle multidimensionnel de Guay et Fredette<sup>2</sup>



Ce modèle a été conçu dans l'objectif de dépasser une vision « binaire » des gangs de rue (être ou ne pas être membre). Il s'agit plutôt d'identifier les caractéristiques des jeunes qui s'associent aux gangs, afin de mieux comprendre leur délinquance (Guay et Fredette, 2014; Hamel et al., 2015).

### 3.3.1 Caractéristiques des membres de gangs de rue de façon générale

Les membres de gangs se distinguent des autres auteurs de délits par la commission de délits plus violents, variés et nombreux. De plus, à la suite de leur remise en liberté, ils sont plus susceptibles d'être arrêtés de nouveau pour des crimes contre la personne, des délits reliés aux drogues et autres substances ainsi que les autres crimes du Code criminel (Guay, 2012).

Les membres de gangs adultes sont plus à risque de récidiver comparativement aux auteurs de délits n'appartenant pas à un gang, et ce, même s'ils ont été identifiés comme ayant le même niveau de risque (Guay, 2012). À titre d'exemple, une étude a permis de conclure que parmi les membres de gangs classés à haut risque de récidive, 40 % ont récidivé comparativement à 23,1 % chez les non-membres présentant le même risque de récidive (Guay, 2012).

Les domaines<sup>3</sup> identifiés comme particulièrement problématiques, chez les membres de gangs adultes, sont les antécédents criminels, l'éducation et l'emploi, les pairs, l'attitude et l'orientation procriminelle, ainsi que la personnalité antisociale. Ces différences impliquent que les membres de gangs présentent des besoins plus grands au niveau de l'intervention que les autres auteurs d'infractions (Guay, 2012).

<sup>2</sup> Image tirée de Guay et Fredette (2010) dans Brisebois (s.d.).

<sup>3</sup> Les huit domaines reliés à la récidive criminelle sont expliqués dans le chapitre 5, section 5.3.

### 3.3.2 Caractéristiques des adolescents associés aux gangs

À l'adolescence, il est normal de vouloir se retrouver en groupe. En revanche, le fait de fréquenter plusieurs individus auteurs de délits intensifie le passage à l'acte et le risque de récidive criminelle (Bonta et Andrews, 2017a). À ce sujet, les adolescents affiliés aux gangs de rue représentent une minorité de jeunes très active au niveau de la délinquance (Cournoyer et al., 2011). Celle-ci se caractérise par la précocité des délits, ainsi que des délits plus nombreux, diversifiés, violents et graves que ceux des jeunes non membres de gangs (Cournoyer et al., 2011; Guérin-Lazure et al., 2019). La commission de certains types de délits tels que des vols qualifiés, le trafic de stupéfiants, les fraudes et les voies de fait sont plus fréquents au sein de cette population (Guérin-Lazure et al., 2019).

Au niveau de leurs besoins criminogènes<sup>4</sup>, ces jeunes affichent de lourds antécédents criminels, vivent dans des situations familiales plus difficiles (comportements antisociaux des parents, rejet parental, faible contrôle parental, faible attachement parental), consomment une plus grande quantité d'alcool et de drogues, fréquentent plus de pairs délinquants et présentent davantage de traits antisociaux (Cournoyer et al., 2011; Guay et Fredette, 2014). Sur le plan scolaire, les adolescents affiliés aux gangs de rue éprouvent plus de difficultés académiques que les non-membres et ils sont moins attachés à l'institution scolaire (Guay et Fredette, 2014).

En ce qui a trait plus spécifiquement aux traits de personnalité, les jeunes appartenant à un gang se distinguent des autres auteurs de délits par un plus faible niveau d'agréabilité. Celle-ci est associée à plus de violence dans les crimes commis. Ils ont également tendance à percevoir les intentions d'autrui comme hostiles, à moins se soucier du bien-être des autres, à ne pas être sincères, à démontrer peu d'humilité et à vouloir avoir le dernier mot dans les conflits interpersonnels. La tendance à percevoir négativement les intentions d'autrui, combinée au fait de ne pas se soucier du bien-être des autres, augmente la probabilité de recourir à des comportements agressifs (Guérin-Lazure et al., 2019). De plus, ces jeunes sont sujets à présenter une faible estime de soi, de l'impulsivité, des difficultés au niveau du contrôle de soi et une propension à la prise de risques (Guay et Fredette, 2014). Ils affichent par ailleurs des carences au niveau de leurs habiletés sociales, sont plus influençables et ont plus de facilité à justifier leurs délits (Guay et Fredette, 2014).

Dans un autre ordre d'idées, les jeunes membres de gangs de rue sont plus susceptibles de présenter des problèmes de santé mentale que les auteurs de délits non affiliés à un gang (Guay et Fredette, 2014; Laurier et al., 2015). De plus, ces jeunes sont à haut risque d'avoir été exposés à deux ou plusieurs types de traumatismes (ex. : être victime d'agression sexuelle et/ou physique, être témoin de meurtre, etc.), notamment dans le cadre de leurs activités de gang (Guay et Fredette, 2014; Nydegger et al., 2019). Ces traumatismes, s'ils ne sont pas traités, peuvent en retour contribuer à des problèmes de santé mentale (dépression, stress post-traumatique) et exacerber les problèmes comportementaux (Nydegger et al., 2019). À ce sujet, la présence d'un trouble de stress post-traumatique est plus importante chez les membres de gangs de rue que chez les non-membres (Guay et Fredette, 2014).

---

<sup>4</sup> Les besoins criminogènes sont expliqués dans le chapitre 5, sections 5.1 et 5.3.

Sur le plan de la réceptivité à l'intervention, les jeunes membres de gang perçoivent l'intervention comme contraignante. Ils ont plutôt tendance à se conformer afin d'avoir la paix plutôt que de s'engager dans une véritable démarche de changement. Réussir à bâtir une alliance thérapeutique avec ces jeunes constitue un défi (Cournoyer et al., 2011).

En conclusion, il est nécessaire de bien comprendre les caractéristiques des jeunes associés aux gangs de rue afin d'adapter l'intervention selon leurs besoins spécifiques et réduire leur risque de récidive. Ceci est d'autant plus important considérant qu'ils se distinguent des autres jeunes auteurs de délits par la nature, la gravité et la diversité de leurs actes délictueux. Ces adolescents nécessitent souvent une prise en charge intensive sans compter qu'ils présentent plus de résistances à l'intervention (Cournoyer et al., 2011).

L'application du modèle RBR auprès des adolescents associés aux gangs est discutée dans la section 5.6 du programme. Par ailleurs, étant donné la prévalence élevée de problèmes de santé mentale et de traumatismes chez les jeunes membres de gangs de rue, les interventions suggérées aux sections 7.1 et 7.2 du programme sont à considérer.

### **3.3.3 Caractéristiques des filles associées aux gangs de rue**

Par le passé, la littérature présentait les filles membres de gangs comme minoritaires, leur rôle au sein du gang comme auxiliaire et leurs conduites, dictées par les garçons (Hamel et al., 2015). Cette perception des filles est aujourd'hui remise en question à la suite du constat que certaines adolescentes occupent des positions similaires à celles des garçons au sein des gangs de rue. Ainsi, alors qu'une proportion d'adolescentes demeure victimes des membres de gangs, une autre joue un rôle criminel actif (Guay et Fredette, 2014).

Dans les dernières années, les études sur le sujet ont mis en évidence plusieurs similarités entre les filles et les garçons jouant un rôle criminel actif au sein des gangs (Hamel et al., 2015).

Ainsi, tout comme les garçons, les adolescentes affiliées aux gangs proviennent de milieux difficiles et présentent des difficultés scolaires importantes (Hamel et al., 2015). De plus, elles affichent des problèmes d'opposition, une propension à l'agressivité et plusieurs déficits sur le plan des habiletés sociales (Lanctôt et LeBlanc, 1997 dans Hamel et al., 2015). Leur profil délinquant est également très similaire à celui des garçons, se caractérisant par des délits plus nombreux, diversifiés et violents comparativement aux adolescents auteurs de délits non affiliés aux gangs de rue (Guay et Fredette, 2014; Hamel et al., 2015).

Ceci étant dit, l'intervention auprès des filles jouant un rôle criminel dans les gangs doit prendre en considération à la fois leur genre et leur appartenance aux gangs en tant qu'éléments de la réceptivité spécifique<sup>5</sup>. À ce sujet, l'application du modèle RBR auprès des filles ayant commis des délits est discutée dans la section 5.5 du programme. De plus, le chapitre 6 vise à informer de la manière d'aborder l'appartenance aux gangs sous l'angle de la réceptivité spécifique par l'utilisation d'approches et philosophies d'interventions dont l'efficacité a été démontrée sur le plan scientifique.

---

<sup>5</sup> La réceptivité spécifique est un des principes du modèle RBR. Elle est définie à la section 5.1 du programme.

### À NOTER

Même si certaines filles adoptent un rôle similaire aux garçons dans les gangs de rue, il n'en demeure pas moins que d'autres en sont victimes. La littérature sur le sujet indique par ailleurs qu'il serait réducteur de réduire le rôle des filles à celui de victime ou délinquante. En effet, la réalité est probablement beaucoup plus complexe, ce rôle pouvant varier selon le moment et le contexte (Guay et Fredette, 2014). En ce sens, même si une adolescente commet des délits au profit d'un gang, il est important de demeurer à l'affût d'indices de victimisation et d'adapter l'intervention en conséquence. À ce sujet, l'équipe Mobilis est à même d'offrir un soutien important quant aux pistes d'intervention à privilégier.

### 3.4. JEUNES AYANT COMMIS DES DÉLITS À CARACTÈRE SEXUEL

Bonta et Andrews (2017a) ont recensé des méta-analyses démontrant que le modèle RBR s'applique tout aussi bien aux auteurs de délits à caractère sexuel qu'aux individus qui commettent des crimes généraux. Les personnes accusées de délits de nature sexuelle ne représentent donc pas un groupe à part ou plus à risque comparativement aux autres (Bonta et Andrews, 2017a).

Cependant, au CISSSME, la délinquance à caractère sexuel est la seule pour laquelle l'intervention vise aussi bien une clientèle juvénile qu'une clientèle adulte. De plus, même si la grande majorité des interventions auprès de cette population rejoint celles qui se retrouvent dans ce programme, il existe également certains outils d'évaluation et d'intervention plus spécialisés. Pour cette raison, la délinquance à caractère sexuel est abordée dans un module à part.

Il est à noter que ce module sera une révision du *module Jeunes agresseurs sexuels*, paru en 2007, et révisé une première fois en 2009. Afin d'éviter d'apposer une étiquette aux individus qui ont commis des délits de nature sexuelle, le nom du module sera modifié, mais il reste à définir.

## CHAPITRE 4 : ÉVALUATION DIFFÉRENTIELLE

### 4.1. OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION DIFFÉRENTIELLE

L'évaluation différentielle permet de **distinguer** les adolescents qui commettent de la **délinquance commune** de ceux engagés dans la **délinquance distinctive**. Cette distinction sert à orienter les interventions et les ressources vers les jeunes les plus à risque. L'évaluation différentielle a pour but d'individualiser l'intervention et de l'adapter à l'évolution du jeune (MSSS, 2016b).

Plus spécifiquement, l'évaluation différentielle vise les objectifs suivants (MSSS, 2016b) :

- ✓ Évaluer le degré d'engagement dans la délinquance.
- ✓ Identifier les facteurs de risque et les facteurs de protection face à la délinquance.
- ✓ Évaluer le risque de récidive.
- ✓ Identifier les ressources disponibles auprès de l'adolescent et de sa famille ainsi que leur capacité à en bénéficier.
- ✓ Mesurer le niveau d'adaptation sociale.
- ✓ Identifier les services les plus appropriés à la situation de l'adolescent.
- ✓ Établir les objectifs de l'intervention.

La section qui suit présente les caractéristiques de la délinquance commune et de la délinquance distinctive.

### 4.2. DÉLINQUANCE COMMUNE ET DÉLINQUANCE DISTINCTIVE

Une majorité de jeunes commettront des délits durant l'adolescence (Bonta et Andrews, 2017a). La délinquance commune fait partie du cheminement exploratoire normal à l'adolescence. Pour la plupart, les conduites délictueuses seront des événements isolés ou qui s'arrêteront avec le début de l'âge adulte. Or, une minorité va persister dans la criminalité au-delà de ce cap. Pour ces jeunes, la commission de délits prend une place prépondérante et traduit des difficultés plus profondes (Fréchette et Leblanc, 1987). Les caractéristiques associées à ces deux types de délinquance sont présentées ci-dessous.

#### Délinquance commune

La délinquance commune est un épiphénomène de l'adolescence, associée à une **conduite passagère** dont les principales caractéristiques sont les suivantes (MSSS, 2006) :

- Elle apparaît à peu près chez tous les adolescents, quel que soit le contexte sociodémographique où ils ont évolué.

- Elle se manifeste à travers un nombre limité d'infractions de gravité mineure ou moyenne, telles que le vol à l'étalage ou le vandalisme.
- Elle demeure une activité occasionnelle et circonscrite sur une période de temps limité.
- Elle est liée au processus d'intégration des normes. Elle permet à l'adolescent de tester les limites de la société par l'apprentissage de certaines normes.
- Elle ne traduit pas de difficultés graves d'adaptation sociale et elle se résorbe d'elle-même.
- L'adolescent dispose des ressources sociales et psychologiques pour adapter sa conduite aux normes de la société.
- Les adolescents qui s'adonnent à ce type de délinquance n'ont pas besoin d'une intervention à caractère formel; le recours au programme de sanctions extrajudiciaires apparait la plupart du temps suffisant.

### **Délinquance distinctive**

La délinquance distinctive consiste en des conduites délinquantes liées à des déficits personnels de l'adolescent qui sont susceptibles d'engendrer un engagement à long terme dans la délinquance. Cette dernière constitue ainsi un **mode de fonctionnement** et de résolution de conflits. Les caractéristiques de la délinquance distinctive sont les suivantes (MSSS, 2006) :

- Elle apparaît tôt et se développe tout au long de l'adolescence.
- Elle est accompagnée de déficits sociaux et psychologiques, en particulier des déficits adaptatifs, cognitifs et relationnels.
- Elle atteint le développement social de l'adolescent.
- Elle donne lieu à des interventions en vertu de la LSJPA.
- Elle se caractérise par la précocité, l'activation, l'aggravation, le polymorphisme et la persistance dans le temps des comportements délinquants. Ces termes sont définis ci-dessous.

### **Cinq axes de la gravité de l'engagement dans la délinquance**

Les cinq axes de la gravité de l'engagement dans la délinquance sont des indicateurs que le jeune se trouve sur la voie de la délinquance distinctive. Ces axes sont définis ci-dessous, à partir des travaux de Fréchette et Leblanc (1987).

La **précocité** réfère à l'âge de l'adolescent lors de son premier délit. Plusieurs études (Farrington, 1995; Loeber et Leblanc, 1990) ont démontré que les jeunes qui démontrent des comportements délinquants tôt (certains auraient commencé à l'âge de 7-8 ans) sont davantage à risque de développer une délinquance persistante.

Le processus d'**activation** réfère à la manière dont les activités criminelles se développent, une fois amorcé, ainsi que la façon dont la continuité, la fréquence et la diversité des activités délinquantes sont réalisées. L'intensité de l'activité délinquante dès l'amorce des comportements délinquants peut être un indice de l'engagement dans la délinquance.

L'**aggravation** fait référence à l'existence d'une séquence d'apparitions de comportements délinquants qui augmentent en gravité à mesure que l'âge s'accroît. Ces délits sont de plus en plus sérieux allant des infractions mineures aux délits les plus graves. Elle représente une sorte de patron standard de développement par lequel passent les adolescents qui s'orientent vers une délinquance significative.

Le **polymorphisme** est la diversification, la non-spécialisation dans une forme de délit en particulier, ce qui représente des délits variés (plusieurs types de délits) pour un même jeune.

La **persistance** fait appel à des comportements délinquants qui durent dans le temps. Les comportements délictueux sont récurrents. Cela signifie un engagement dans la délinquance.

## CHAPITRE 5 : MODÈLE RBR : RISQUE, BESOINS ET RÉCEPTIVITÉ

L'évaluation différentielle permet de distinguer les adolescents engagés dans la délinquance commune de ceux impliqués dans la délinquance distinctive. Une fois cette première distinction réalisée, le modèle RBR sert à **évaluer le risque de récidive** délinquante et à **planifier l'intervention** auprès des adolescents engagés dans une **délinquance distinctive**.

Ce chapitre est consacré à définir les principes à la base du modèle, à présenter les outils d'évaluation préconisés dans le programme, à décrire les huit domaines reliés à la récidive délinquante ainsi qu'à apporter des précisions quant à l'application du modèle à certains types de clientèle.

### 5.1. DÉFINITION DU MODÈLE ET DE SES PRINCIPES

Le modèle fondé sur les principes du risque (R), des besoins (B) et de la réceptivité (R) a été développé par les chercheurs canadiens Donald A. Andrews et James Bonta dans les années 1990. Ce modèle repose sur le raisonnement que la propension à perpétrer des délits ainsi que le type de délits commis diffère d'un individu à l'autre. Il est donc nécessaire de comprendre ces différences individuelles pour réduire le risque de récidive.

Le modèle RBR s'appuie sur une approche cognitive de l'apprentissage social et la théorie générale de la personnalité pour comprendre le comportement criminel. Selon ces théories, l'activité délinquante apparaît et se développe au contact de pairs antisociaux. Elle est renforcée par conditionnement où les avantages obtenus à participer aux activités délictueuses entraînent leur perpétuation (Brogan et al., 2015).

Le modèle RBR repose sur une évaluation individualisée des besoins de chaque jeune auteur d'infractions, afin de cibler des interventions adaptées à sa situation et réduire ainsi le risque de récidive délinquante. Ces interventions doivent viser à réadapter l'adolescent et à favoriser sa réinsertion sociale.

Plus précisément, il s'agit de déterminer le niveau de **risque de récidive** (faible, modéré ou élevé) de chaque jeune, d'identifier ses **besoins criminogènes** et de considérer les facteurs individuels reliés à la **réceptivité**, afin de pouvoir réduire efficacement la récidive des comportements délinquants (Bonta et Andrews, 2007). Les principes qui sous-tendent le modèle sont décrits ci-dessous.

## DÉFINITION DES PRINCIPES DU MODÈLE RBR

### Principe du risque (R) :

*Adapter l'intensité des services au risque de récidive du jeune ayant commis un délit.*

Selon ce principe, la récidive peut être diminuée si l'**intensité** des services fournis est **adaptée au niveau de risque** (faible, modéré ou élevé) de l'adolescent ayant contrevenu à la loi. Lorsque le niveau de risque augmente, l'intensité des services requis pour réduire la récidive augmente aussi.

À ce sujet, les recherches démontrent que les interventions qui ciblent les auteurs de délits avec un risque de récidive élevé, plutôt que ceux à faible risque, sont plus efficaces pour réduire la récidive (Andrews et Dowden, 2006). En revanche, exposer des auteurs de délits à faible risque de récidive à des traitements intensifs peut contribuer à augmenter le risque de récidive à cause de l'association possible à des pairs délinquants, la stigmatisation et l'adhésion éventuelle à des valeurs antisociales (Bonta et al., 2000).

***Le principe du risque implique qu'il faut réserver les interventions les plus intensives aux jeunes qui présentent un risque de récidive élevé.***

### Principe des besoins (B) :

*Évaluer les besoins individuels du jeune et les cibler dans l'intervention.*

Les adolescents ayant contrevenu à la loi peuvent avoir de nombreux besoins nécessitant une intervention, mais ces besoins n'ont pas tous un lien avec leur comportement criminel. Il existe des besoins criminogènes et des besoins non criminogènes.

Les **besoins criminogènes** sont directement liés au comportement criminel. Les recherches démontrent que les interventions qui adressent ces besoins sont plus efficaces pour réduire la récidive que celles qui s'intéressent à des besoins qui n'ont pas été identifiés comme reliés à la récidive (Smith et al., 2009). Les besoins criminogènes sont abordés en détail dans la section 5.3.

Les **besoins non criminogènes** n'ont pas une influence directe sur le comportement criminel. En effet, les jeunes peuvent avoir plusieurs besoins nécessitant une intervention (ex. : faible estime de soi, manque de motivation, problématique de santé mentale, etc.), mais ces besoins ne sont pas tous reliés à leur comportement criminel. Toutefois, il peut être nécessaire d'aborder les besoins non criminogènes afin de favoriser le travail sur les besoins criminogènes.

## Principe de la réceptivité (R) :

*Optimiser l'intervention du jeune en adaptant l'intervention selon ses forces et ses difficultés.*

Il est nécessaire de considérer la réceptivité générale et la réceptivité spécifique. Le terme utilisé en anglais est « responsivity » et traduit la nécessité d'une adéquation entre l'individu et l'intervention.

La **réceptivité générale** réfère à l'utilisation d'approches et de philosophies d'intervention que les recherches ont identifiées comme étant les meilleures pratiques en délinquance. Il s'agit, entre autres, de l'approche cognitivo-comportementale, de l'alliance thérapeutique et de l'approche motivationnelle.

La **réceptivité spécifique** vise à tenir compte dans l'intervention, de façon individualisée, des caractéristiques du jeune (ex. : sa personnalité, sa motivation, ses habiletés, son âge ou son genre) qui peuvent avoir un impact sur sa mobilisation et son engagement à la démarche de changement. Dans cette optique, les besoins non criminogènes, mentionnés plus haut, sont abordés sous l'angle de la réceptivité spécifique.

Plusieurs recherches démontrent l'efficacité du modèle RBR à réduire la récidive auprès de différentes populations de criminels et dans plusieurs pays (Brogan et al., 2015; Ward, Melser, et Yates, 2007). Par exemple, une étude menée par Andrews, Zinger, Hope et al. (1990) a conclu que les interventions respectant les principes du RBR étaient plus efficaces pour réduire la récidive auprès de populations adultes et juvéniles. Une étude plus récente, produite par Smith et al. (2009) est arrivée aux mêmes constats.

## 5.2. OUTILS D'ÉVALUATION

### 5.2.1 Évolution des outils d'évaluation

Une évaluation rigoureuse des criminels adultes et des jeunes ayant contrevenu à la loi est primordiale, afin de prédire leur niveau de risque de récidive et identifier les éléments nécessitant une intervention particulière. Par le passé, cette évaluation reposait principalement sur le **jugement clinique non structuré** (Bonta et Andrews, 2007). Celui-ci s'appuie sur les éléments que l'intervenant cible comme importants en fonction de critères subjectifs. Le jugement clinique non structuré varie ainsi en fonction de l'expérience de l'intervenant, sans compter qu'il est susceptible d'être teinté par sa perception de la personne évaluée. En ce sens, l'évaluation non structurée fluctue d'un clinicien à l'autre et ne permet pas toujours de cerner les facteurs de risque que la recherche a identifiés comme reliés à la récidive délinquante. Le jugement clinique non structuré appartient à la **première génération d'outils d'évaluation** (Guay et St-Louis, 2019).

Dans les années 1930, avec les travaux de Burgess, l'**évaluation actuarielle** a commencé à remplacer le jugement clinique non structuré. Burgess a identifié 21 facteurs généralement associés à la récidive délinquante. L'évaluation de l'individu consistait à coter la présence ou non de chaque facteur pour ensuite additionner les facteurs présents. Plus le score était élevé, plus l'individu était considéré à risque de récidive. C'est la naissance des **outils de deuxième génération**. À l'époque, l'accent était mis sur les facteurs statiques (ex. : âge, sexe, ethnie). Or, ceux-ci sont difficilement transposables dans un plan d'intervention (Guay et St-Louis, 2019).

### À NOTER

Plusieurs recherches ont démontré que l'évaluation actuarielle surpassait le jugement clinique non structuré pour déterminer le risque de récidive délinquante (Dawes et al., 1989; Grove et al., 2000; Meehl, 1954; Mossman, 1994). Une évaluation structurée du risque de récidive à partir de facteurs préétablis prévient les **biais cognitifs** qui peuvent survenir dans le cadre d'un jugement clinique non structuré. Les biais cognitifs peuvent être, par exemple (Guay et St-Louis, 2019) :

- Les **corrélations illusoires** : réfèrent à la tendance à relier ensemble des éléments sans corrélation réelle. Un exemple de ceci est l'association tracée entre les troubles mentaux et la criminalité. Alors qu'une relation existe entre ces deux éléments, elle n'est pas linéaire.
- L'**assignation non optimale de poids aux critères de prédiction** : en fonction de son expérience personnelle, l'intervenant peut accorder une importance plus ou moins grande à certains facteurs relativement à d'autres. Par exemple, un intervenant qui a été affecté par l'abus d'alcool dans sa vie peut décider d'évaluer un jeune plus à risque parce que ce dernier consomme de l'alcool.
- L'**ancrage** : il se produit lorsque l'impression initiale de l'intervenant influence de façon importante les informations obtenues par la suite. Par exemple, un intervenant qui entend dire qu'un jeune est très résistant à l'intervention avant même de le rencontrer aura tendance à interpréter les informations recueillies lors de ses rencontres avec ce jeune à partir de cette information initiale.

Il est important de noter que l'efficacité plus grande de l'évaluation actuarielle par rapport au jugement clinique non structuré pour évaluer le risque de récidive délinquante est indépendante de la compétence des intervenants. En effet, dans le cadre de l'intervention, le jugement clinique demeure essentiel.

Les études se sont donc poursuivies afin d'étoffer les recherches sur les facteurs les plus reliés à la récidive délinquante. C'est à la suite de ces recherches que les **outils de troisième génération** sont apparus. Ces outils intègrent les facteurs dynamiques en plus des facteurs statiques. Ces facteurs introduisent la notion de besoins criminogènes, soit des besoins qui, s'ils sont traités dans le cadre de l'intervention, favorisent une réduction de la récidive (Guay et St-Louis, 2019).

## À NOTER

Un **facteur de risque statique** est utile pour évaluer le risque de récidive, mais pas pour établir des objectifs d'intervention. En effet, les facteurs de risque statiques ne peuvent changer que dans une direction (ex. : augmentation du nombre d'antécédents judiciaires dans le temps) et ils ne peuvent pas être modifiés par un traitement (Bonta et Andrews, 2007). En revanche, les **facteurs de risque dynamiques** sont susceptibles d'évoluer dans le temps, c'est-à-dire qu'ils peuvent apparaître et disparaître (Bonta et Andrews, 2007). La consommation d'alcool ou de drogues, l'absence de loisirs structurés ou la fréquentation de pairs délinquants sont des exemples de facteurs dynamiques (Andrews, Bonta et Hoge, 1990). Tous ces facteurs peuvent devenir des objectifs dans le plan d'intervention afin de réduire la récidive.

Toutefois, les outils de troisième génération ne permettent pas de réaliser un suivi des plans d'intervention. Cette limite a été comblée par les **outils qui appartiennent à la quatrième génération**, utilisés à ce jour (Guay et St-Louis, 2019). Ces outils sont présentés dans la section qui suit.

### 5.2.2 Outils d'évaluation obligatoires

Deux instruments de quatrième génération sont employés dans le cadre du modèle RBR :

- Le **Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)** ou **Inventaire de niveau de service et de gestion de cas**;
- Le **Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI)** ou **Inventaire du niveau de service et de gestion des cas/Outil d'évaluation des jeunes délinquants**.

Le LS/CMI est utilisé avec des adultes ainsi qu'auprès d'adolescents de 16 ans et plus dont le mode de vie s'apparente à celui d'un adulte. Par exemple, il peut s'agir d'un jeune qui vit de façon indépendante et subvient lui-même à ses besoins. Le YLS/CMI est employé avec les adolescents de 12 à 17 ans. Cet outil est également privilégié auprès de jeunes adultes, de 18 ou 19 ans, qui adoptent un mode de vie qui se rapproche davantage de celui d'un adolescent. Par exemple, il peut s'agir d'un jeune qui habite avec ses parents et qui fréquente l'école à temps plein.

Le **LS/CMI** et le **YLS/CMI** sont les **outils obligatoires** dans le cadre de ce programme. Ils sont complétés au moment de rédiger le rapport prédécisionnel ou en cours de suivi LSJPA. Plus particulièrement en lien avec le YLS/CMI, l'annexe 1 présente la *Trajectoire d'utilisation de l'outil*, selon si le jeune est orienté vers une peine dans la collectivité ou de mise sous garde.

Le choix de l'outil est déterminé en fonction de l'âge et de la situation particulière de la personne évaluée qui peut être un adolescent ou un adulte (ex. : lorsqu'il est question d'auteurs d'infractions à caractère sexuel). Ces outils permettent de **déterminer le niveau de risque de récidive** (faible, moyen ou élevé) de l'individu, qu'il soit sous garde ou dans la collectivité, et de **planifier les interventions les plus adaptées** en fonction de son niveau de risque, de ses besoins et de sa réceptivité.

Le LS/CMI et le YLS/CMI se centrent sur **huit domaines** identifiés par la recherche comme ayant une incidence sur le passage à l'acte délinquant (Cottle et al., 2001; Guay et St-Louis, 2019; Hoge, 2002). Ces domaines regroupent les **besoins** ou **facteurs criminogènes**. Les besoins ou facteurs criminogènes informent sur les influences personnelles, interpersonnelles et contextuelles qui peuvent prédisposer une personne à adopter des comportements délinquants (Guay et St-Louis, 2019). Les recherches démontrent que les interventions qui adressent ces besoins ou facteurs sont plus efficaces pour réduire la récidive que ceux qui s'intéressent à des facteurs qui n'ont pas été identifiés comme reliés à la récidive (Smith et al., 2009).

Le LS/CMI et le YLS/CMI ne se limitent cependant pas à identifier les besoins ou facteurs criminogènes. Ils prennent également en considération les autres besoins, aussi appelés **besoins ou facteurs non criminogènes**. Comme il a été spécifié plus tôt, ceux-ci peuvent avoir un impact sur la réceptivité de la personne à l'intervention. Par exemple, il peut s'agir d'un manque de motivation à s'engager dans une démarche de changement, des problèmes de santé physique importants ou des difficultés à subvenir à ses besoins de base (ex. : instabilité de logement). Ces éléments, même s'ils ne sont pas directement reliés au risque de récidive, peuvent représenter une barrière à l'intervention. Par conséquent, il peut être nécessaire de les aborder afin de favoriser le travail sur les besoins criminogènes.

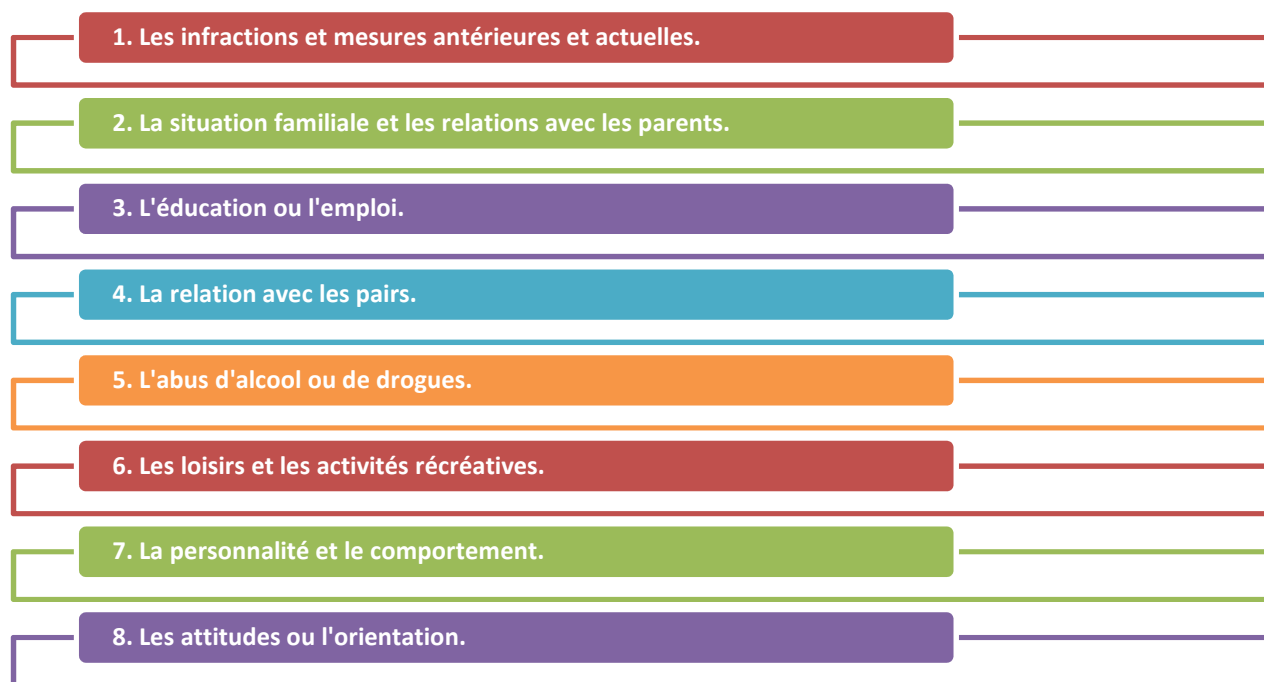
#### **À NOTER**

Une **formation** est obligatoire avant de pouvoir utiliser le LS/CMI et le YLS/CMI.

La prochaine section aborde les huit domaines reliés à la récidive délinquante. Que ce soit dans le cadre de l'évaluation ou du suivi d'un jeune auteur de délit, l'intervenant doit être continuellement à l'affût des informations qui touchent à ces domaines, car ils auront un impact sur la manière d'actualiser son intervention et/ou sur les recommandations formulées au Tribunal.

### 5.3. HUIT DOMAINES RELIÉS À LA RÉCIDIVE DÉLINQUANTE

La recherche a identifié huit domaines les plus reliés à la récidive délinquante (Bonta et Andrews, 2017a). Plus spécifiquement auprès d'une clientèle juvénile, ces domaines sont (Guay et St-Louis, 2019) :



À noter qu'au niveau de la clientèle adulte (ainsi que pour les jeunes dont le mode de vie s'apparente davantage à celui d'un adulte), les domaines sont sensiblement les mêmes. Toutefois, en ce qui concerne le deuxième domaine, l'emphase sera mise sur la relation de couple et avec les enfants (s'il y a lieu), plutôt que sur la relation avec les parents. Pour ce qui est du troisième domaine, la sphère de l'emploi est susceptible de prendre plus de place que la sphère scolaire.

Les huit domaines associés à la récidive criminelle sont expliqués ci-dessous.

#### 1. Les infractions et mesures antérieures et actuelles

Plusieurs recherches ont établi un lien entre les antécédents criminels et la récidive criminelle (Bonta et al., 1998; Cottle et al., 2001; Gendreau et al., 1996). Bonta et Andrews (2017a) soulignent que certains éléments importants à observer relativement à ce domaine sont la présence d'arrestations à un jeune âge (précocité de l'activité délinquante), un nombre élevé d'infractions antérieures ainsi que le fait de contrevenir à la loi durant une libération conditionnelle.

Étant donné qu'il n'est pas possible de changer l'historique de l'activité délinquante, ce domaine est peu utile pour élaborer un plan d'intervention. Il s'agit, en effet, du seul domaine, parmi les huit domaines identifiés, regroupant des facteurs de risque statiques. Cependant, Bonta et Andrews (2017a) suggèrent que l'intervention à ce niveau doit viser à :

- 1) Accompagner le jeune à trouver des comportements alternatifs à la délinquance lorsqu'il se retrouve dans une situation à haut risque de récidive;
- 2) Augmenter son sentiment d'efficacité à résister à la tentation de commettre des délits.

## **2. La situation familiale et les relations avec les parents**

Ce domaine comprend plus spécifiquement deux aspects. Le premier concerne la qualité de la relation entre le jeune et ses parents et la seconde, la nature de la supervision offerte (Bonta et Andrews, 2017a). Bonta et Andrews (2017a) précisent que plusieurs études démontrent que des relations familiales inadéquates, ainsi qu'une discipline et une surveillance inappropriées, sont reliées à un risque accru d'adopter des comportements délinquants.

En ce qui concerne le premier aspect, les environnements familiaux marqués par des relations conflictuelles, la négligence émotionnelle et la rupture des liens avec les figures d'attachement (notamment dû à des changements fréquents de milieux de vie) sont particulièrement nocifs pour le jeune (Bonta et Andrews, 2017a). En revanche, le fait de développer un attachement stable avec le parent (ou un donneur de soin) constitue un facteur de protection à plusieurs niveaux, notamment en ce qui concerne la criminalité (Bonta et Andrews, 2017a).

Concernant le second aspect, l'incapacité des parents à offrir un modèle prosocial, une supervision suffisante et une discipline appropriée est associée à la commission de comportements délinquants. En effet, les parents ont un rôle de socialisation en ce sens qu'ils offrent un modèle à suivre en inculquant les normes, valeurs, croyances et comportements à adopter en société (Bonta et Andrews, 2017a). De plus, l'absence de surveillance et de discipline de la part des parents laisse au jeune la liberté de s'associer à des pairs délinquants, sans avoir peur des conséquences, et d'acquiescer auprès d'eux des attitudes procriminelles. La pauvreté des liens parents/enfant contribue à exacerber la situation à ce niveau (Bonta et Andrews, 2017a).

Ce domaine implique qu'il est important de s'attarder aux dynamiques familiales pour mieux comprendre leur impact sur la conduite délinquante du jeune (Webster et al., 1997). En ce sens, les interventions familiales ont démontré leur efficacité à réduire la récidive auprès de jeunes auteurs de délits (Bonta et Andrews, 2017a). Plus particulièrement, il est important de travailler la relation entre le parent et le jeune. Il est également essentiel d'accompagner les parents à améliorer leurs habiletés au niveau de l'encadrement offert à leur adolescent. Dans le cadre du *Programme d'intervention en délinquance*, l'approche systémique et l'approche écosystémique favorisent la participation des parents à l'intervention. Ces deux approches sont discutées dans le chapitre 6 du programme.

### 3. L'éducation ou l'emploi

Un faible rendement académique et la présence de problèmes de comportement en milieu scolaire constituent des facteurs de risque à l'adoption de comportements délinquants. De plus, la valeur prédictive de ces facteurs de risque persiste à l'âge adulte (Bonta et Andrews, 2017a). En revanche, la participation à des activités conventionnelles comme l'emploi ou l'école ainsi que la réussite dans ces domaines sont des indicateurs importants d'un mode de vie prosocial (Guay et St-Louis, 2019).

Un aspect fondamental en lien avec ce domaine est la qualité des relations interpersonnelles à l'école ou dans le milieu du travail. Ainsi, des liens forts avec les pairs ou collègues (prosociaux) et les figures d'autorité, combinés avec des niveaux élevés de performance et de satisfaction à l'école et/ou au travail, constituent des facteurs de protection (Bonta et Andrews, 2017a). Par ailleurs, une étude d'Agnew (2001, cité dans Bonta et Andrews, 2017a) précise que les écoles avec les plus faibles taux de criminalité sont celles où les règles sont claires et appliquées de façon uniforme, exigeantes sur le plan académique, mais qui offrent en même temps un environnement chaleureux, soutenant et juste à tous les étudiants.

L'éducation et l'emploi constituant un facteur de risque dynamique, ils peuvent faire l'objet d'un plan d'intervention s'ils ressortent comme un besoin criminogène. Dans ce cas, les objectifs prometteurs consistent à (Bonta et Andrews, 2017a) :

- 1) Augmenter la performance et l'implication sur le plan scolaire et/ou professionnel;
- 2) Renforcer le sentiment de satisfaction au travail et à l'école;
- 3) Augmenter les récompenses quant à l'implication sur le plan scolaire et/ou professionnel.

### 4. La relation avec les pairs

De nombreuses recherches indiquent qu'il existe un lien entre la fréquentation de pairs délinquants et la récidive criminelle (Cottle et al., 2001; Gendreau et al., 1996). Deux éléments, plus particulièrement, indiquent la présence d'un besoin criminogène en lien avec les pairs. Le premier est l'association à des pairs délinquants et le second, l'absence ou la rareté de relations prosociales (Bonta et Andrews, 2017a).

Ce domaine permet plus spécifiquement de voir qui a une influence sur l'adolescent et quel système de valeurs est légitimé par les amis et les connaissances. Les pairs délinquants servent ainsi de modèles d'identification (Guay et St-Louis, 2019). Ils offrent des opportunités d'acquérir des aptitudes criminelles, ainsi que des habiletés à commettre des délits (Bonta et Andrews, 2017a). L'influence des pairs est particulièrement importante à l'adolescence étant donné que c'est une période où le désir d'être accepté par eux prime et que l'identité du jeune est en plein développement (Luciana et al., 2012; Squeglia et al., 2009).

Par ailleurs, l'appartenance à des gangs de rue est un facteur de risque supplémentaire quant à la perpétration de délits (Bonta et Andrews, 2017a). À ce sujet, Bonta et Andrews (2017a) soulignent que les individus qui s'affilient à des gangs ont déjà une propension à commettre des crimes avant l'affiliation, mais l'appartenance à un gang contribue à accroître davantage les comportements criminels.

Les fréquentations sont un facteur de risque dynamique. Lorsqu'elles ressortent comme un besoin criminogène, les objectifs seront de réduire l'association aux pairs délinquants et d'encourager les fréquentations prosociales (Bonta et Andrews, 2017a). Considérant l'influence de l'encadrement parental et de la qualité de la relation parent/jeune sur les fréquentations, l'implication des parents dans l'intervention est essentielle en lien avec ce domaine. En ce qui concerne les jeunes associés aux gangs de rue, l'intervention à privilégier est abordée dans la section 5.6 et le chapitre 6 du programme.

## **5. L'abus d'alcool ou de drogues**

Dans la littérature, l'abus de drogues est plus clairement associé à la récidive que l'abus d'alcool (Bonta et Andrews, 2017a). Cependant, c'est lorsque les auteurs de délits abusent à la fois des drogues et de l'alcool que l'association entre l'abus de substances et la récidive se cristallise (Bonta et Andrews, 2017a). À noter que la présence de problèmes actuels d'abus de substances représente un plus grand risque pour la récidive qu'un historique d'abus (Bonta et Andrews, 2017a).

Par ailleurs, le domaine d'abus d'alcool et de drogues est relié à d'autres besoins criminogènes. En effet, la consommation de drogues peut amener le jeune à s'associer à des pairs déviants, ainsi qu'à être exposé à des attitudes procriminelles. De plus, l'abus de substances chronique peut perturber les relations familiales et de couple ainsi que le fonctionnement à l'école ou au travail (Bonta et Andrews, 2017a).

Lorsque ce domaine ressort dans l'évaluation, il est important de traiter l'abus de substances au lieu de le punir. Ceci passe notamment par une réduction des facteurs personnels et interpersonnels qui contribuent à la consommation et l'identification d'alternatives à la consommation (Bonta et Andrews, 2017a). La section 7.3 du programme aborde de façon plus spécifique l'intervention à privilégier auprès de jeunes auteurs de délits présentant une problématique de dépendance.

## **6. Les loisirs et les activités récréatives**

« L'oisiveté est la mère de tous les vices. » La participation à des activités constructives crée une structure de socialisation autour du jeune. En revanche, l'incapacité de s'adonner à des loisirs prosociaux pourrait pousser à adopter des comportements criminels (Guay et St-Louis, 2019).

Ce facteur étant dynamique, s'il ressort lors de l'évaluation du jeune, les objectifs prometteurs consistent à renforcer son implication dans les activités prosociales, encourager l'apprentissage de nouveaux passe-temps et augmenter son sentiment de satisfaction ainsi que les récompenses associées à la participation à ces activités (Bonta et Andrews, 2017a). Ceci est encore plus important pour les jeunes associés aux gangs de rue. En effet, la recherche a démontré que l'implication dans des activités structurées, notamment à l'école, constitue des facteurs de protection contre la récidive chez ces jeunes (Cournoyer et al., 2011).

## 7. La personnalité et le comportement

Ce domaine réfère à la personnalité de manière générale et à la tendance à adopter des comportements antisociaux. Il vise à repérer la présence de traits de personnalité et des comportements généralement présents chez les délinquants persistants (ex. : impulsivité, recherche de plaisir et de sensations fortes, estime de soi démesurée, agressivité, irritabilité, etc.) (Bonta et Andrews, 2017a; Guay et St-Louis, 2019). Il s'agit d'un des domaines les plus liés à la récidive criminelle (Guay et St-Louis, 2019).

### À NOTER

Il est essentiel de rappeler que nous ne sommes pas des psychologues ni des psychiatres. Les tests de personnalité sont des **actes réservés** aux psychologues et psychiatres membres de leur ordre. Par conséquent, l'évaluation de ce domaine ne vise pas à poser un diagnostic. Il s'agit plutôt d'observer s'il y a présence ou non de traits de personnalité corrélés avec la récidive criminelle.

Si les traits de personnalité sont associés à la délinquance, il est important de souligner qu'ils ne la causent pas automatiquement. Ainsi, une personne peut avoir des traits antisociaux, sans adopter des comportements délinquants. En effet, la manière dont la personnalité s'actualise varie d'un individu à un autre (Guay et St-Louis, 2019).

La personnalité et les comportements antisociaux constituent des facteurs de risque dynamiques stables, car ce sont des éléments de la personnalité du jeune. Lorsque ce domaine ressort dans l'évaluation, il est nécessaire de mettre en place des objectifs d'intervention visant à apprendre au jeune à être attentif à ses cognitions et comportements et à savoir s'arrêter à temps (Guay et St-Louis, 2019). Bonta et Andrews (2017a) suggèrent également de travailler l'empathie, la gestion de la colère et la résolution de conflits.

## 8. L'attitude ou l'orientation

Les attitudes procriminelles sont un des meilleurs prédicteurs de la récidive criminelle (Bonta et Andrews, 2017a). Ce domaine s'intéresse à la façon de penser et de se sentir, d'une personne en lien avec la transgression de la loi. Cela concerne donc ses attitudes, ses valeurs, ses croyances, ses façons de penser et ses sentiments (Bonta et Andrews, 2017a; Guay et St-Louis, 2019). Les indicateurs d'un besoin criminogène à ce niveau impliquent de s'identifier avec les criminels, des attitudes négatives à l'endroit de la loi et du système de justice, la croyance que le crime va amener des récompenses et des biais cognitifs justifiant les actes criminels (ex. : la victime mérite ce qui lui arrive) (Bonta et Andrews, 2017a). Il est important de se pencher sur les attitudes et l'orientation procriminelles, à cause de la présomption qu'il existe une forte corrélation entre celles-ci et le comportement (Bonta et Andrews, 2017a).

Certains éléments relatifs au domaine des attitudes et de l'orientation procriminelles sont plus délicats à évaluer, particulièrement durant l'adolescence, où l'identité est en construction. De plus, la présence de traits normaux durant cette période de la vie comme l'immatrité et l'égoïsme peuvent rendre difficile l'identification d'attitudes antisociales (Guay et St-Louis, 2019). Il est donc important de demeurer prudent lors de l'évaluation de ce domaine.

Lorsque ce domaine ressort dans l'évaluation, il peut constituer un frein majeur au déploiement de l'intervention et à la mobilisation du jeune. Il peut alors être nécessaire de mettre en place un plan d'intervention très clair et structuré avec un encadrement serré (Guay et St-Louis, 2019). Bonta et Andrews (2017a) suggèrent cependant que les attitudes et l'orientation procriminelles peuvent être travaillées, notamment, par l'acquisition et la mise en pratique de cognitions prosociales. À ce sujet, les interventions basées sur une approche cognitivo-comportementale (voir chapitre 6 du programme) sont particulièrement utiles (Bonta et Andrews, 2017a).

Les sections précédentes de ce chapitre ont permis de définir les principes du modèle RBR, les outils d'évaluation préconisés ainsi que les huit domaines reliés à la récidive criminelle. Les prochaines sections abordent la manière de tenir compte des besoins spécifiques des adolescents, des filles auteures de délits ainsi que des jeunes associés aux gangs de rue lors de l'application du modèle RBR.

#### **5.4. APPLICATION DU MODÈLE RBR AUPRÈS DES ADOLESCENTS**

L'application du modèle RBR auprès des adolescents ayant commis des délits doit prendre en considération leurs **besoins développementaux**. Les professionnels qui interviennent auprès des adolescents ayant contrevenu à la loi doivent garder en tête que leur développement au niveau cognitif n'est pas complété et qu'ils peuvent donc manquer de maturité dans leurs décisions. Les enjeux reliés au désir d'être accepté par les pairs et le développement de l'identité s'ajoutent aux changements vécus au niveau neurologique et suscitent chez l'adolescent une recherche de sensations fortes (Luciana et al., 2012; Squeglia et al., 2009). Tout ceci est susceptible d'entraîner des conflits avec la loi et l'implication avec le système de justice pénale (Luciana et al., 2012). Cette préoccupation est d'ailleurs reflétée dans la seconde déclaration de principes de la LSPJA qui établit un système de justice pénale pour adolescents distinct de celui des adultes et fondé sur le principe de culpabilité morale moins élevée des adolescents.

Il est important que les professionnels soient sensibles aux enjeux développementaux auxquels sont confrontés les adolescents ayant commis des délits. En effet, ceci leur permettra de mieux comprendre (Brogan et al., 2015) :

- L'engagement et la réceptivité au traitement de ces jeunes;
- Les fluctuations qui peuvent survenir dans leur risque de récidive.

De plus, à mesure que le jeune avance en âge, certains besoins criminogènes sont susceptibles d'évoluer (Van der Put et al., 2012). Ceci est le cas, par exemple, d'un jeune qui quitte l'école pour gagner le marché du travail ou qui devient parent. La **grille de développement** de l'enfant et de l'adolescent est un outil complémentaire, afin d'observer l'évolution de l'adolescent sur les plans affectif, cognitif, social et physique :

CISSS de la Montérégie-Est. (2018). *Grille d'observation du développement de l'enfant et de l'adolescent de 0 à 18 ans*. Direction adjointe des services multidisciplinaires - Volets pratiques professionnelles.

Cette évolution doit être considérée dans l'évaluation du risque de récidive et dans l'intervention.

Au sujet des interventions à préconiser avec les adolescents ayant contrevenu à la loi, les recherches démontrent que les **approches thérapeutiques** et les **interventions qui ciblent leurs différents besoins** sont plus efficaces pour réduire la récidive que celles visant à contrôler leur comportement (Evans-Case et Zhou, 2014). Une étude de Lipsey (2009) a permis de conclure que les interventions axées sur la discipline étaient moins efficaces pour réduire la récidive chez les jeunes et pouvaient même l'augmenter.

Il demeure toutefois essentiel d'**adapter l'intervention** en fonction des besoins individuels de chaque jeune, car certaines interventions, même si elles utilisent une approche thérapeutique, pourraient ne pas être appropriées pour certains jeunes. Par exemple, il peut s'agir de jeunes présentant certaines caractéristiques, notamment au niveau de la personnalité, qui nécessitent la mise en place d'un encadrement et d'une structure serrés. Il est ainsi important que les interventions soient prodiguées selon une **intensité suffisante** pour avoir un impact sur la récidive (Lipsey, 2009; Lipsey et al., 2010). À ce sujet, il faut toujours se souvenir d'adapter l'intervention en fonction de la réceptivité spécifique de chaque adolescent et du niveau de risque de récidive que celui-ci présente.

## **5.5. APPLICATION DU MODÈLE RBR AUPRÈS DES FILLES**

Dans les années 1990, les recherches évoquant une spécificité de la délinquance des filles ont entraîné la création de programmes d'intervention spécifiques aux filles ayant commis des délits. Toutefois, un examen approfondi de ces programmes a permis de conclure qu'ils ne reposaient pas sur des études empiriques, mais plutôt sur des intuitions et qu'il était difficile de voir en quoi elles se différenciaient des services prodigués aux jeunes en général (Lanctôt, 2006, cité dans Lanctôt, 2010).

Des études menées par Désilets (2004, cité dans Lanctôt, 2010) et Lanctôt (2006, cité dans Lanctôt, 2010) ont tenté d'identifier les besoins des adolescentes ayant enfreint la loi en ce qui concerne l'intervention. Elles en sont arrivées à la conclusion qu'il existe un faible écart entre les besoins des filles et des garçons au niveau des activités de réadaptation.

Ces études suggèrent qu'il n'est pas nécessaire de développer des programmes différents pour les garçons et les filles ayant contrevenu à la loi. C'est plutôt **la manière d'intervenir qui doit être adaptée** selon le genre (Lanctôt, 2010). À ce sujet, Hubbard et Matthews (2008) mentionnent que la meilleure façon d'intervenir avec les filles est d'intégrer l'approche cognitivo-comportementale ainsi que les approches basées sur l'alliance thérapeutique. Celles-ci sont expliquées dans le chapitre 6 du programme.

## 5.6. APPLICATION DU MODÈLE RBR AUPRÈS DES JEUNES ASSOCIÉS AUX GANGS

La littérature suggère que les principes mis de l'avant par le modèle RBR s'appliquent également aux jeunes associés aux gangs de rue. Ainsi, une intervention efficace auprès de cette population s'appuie avant tout sur une **évaluation du risque de récidive et des besoins criminogènes** (Guay et Fredette, 2014).

À cette évaluation s'ajoute l'**évaluation du risque « gang »**, à partir du modèle multidimensionnel de Guay et Fredette (2010). Ceci passe par des questions comme (Brisebois, s.d.) :

- La délinquance a-t-elle une place importante dans la vie du jeune (nombre d'antécédents criminels, polymorphisme)?
- Affiche-t-il des traits de personnalité soutenant la délinquance (impulsivité, faible autocontrôle, etc.)?
- Est-ce que le jeune souscrit à la « culture gang » (normes, valeurs, symboles, rituels, règles, etc.)?
- Est-ce qu'il occupe une place importante dans le réseau criminel auquel il appartient?

Ces questions supplémentaires permettent de mieux cibler la clientèle et ainsi offrir une intensité de service appropriée.

D'autre part, l'adhésion aux gangs de rue est parfois une façon pour le jeune de répondre à des besoins fondamentaux non comblés tels que le besoin de sécurité, de reconnaissance, de valorisation, d'appartenance ou de plaisir. En effet, « l'affiliation à un gang est conçue comme le moyen privilégié par certains jeunes pour satisfaire leurs besoins et pour s'adapter à leur environnement » (Hébert et al., 1997, cité dans Prince, 2008). L'intervenant doit ainsi **évaluer les besoins répondus par le gang**, afin d'amener ensuite le jeune à trouver des alternatives plus adaptées pour les satisfaire (Brisebois, s.d.; Prince, 2008).

À la suite de l'évaluation du risque de récidive et des besoins criminogènes, du risque « gang » ainsi que des besoins répondus par l'appartenance à un gang, il s'agit d'offrir une intervention adaptée selon le profil spécifique du jeune. À cet effet, la composante « appartenance aux gangs » ne doit pas être traitée comme une fin en soi. Il s'agit plutôt de la considérer comme un facteur lié à la réceptivité spécifique et un indicateur des besoins criminogènes du jeune (Guay et Fredette, 2014). En effet, tel qu'expliqué précédemment, ces jeunes présentent des **besoins criminogènes plus importants** que les délinquants non membres de gangs, au niveau de leurs antécédents criminels, de leur situation familiale, de leur fonctionnement scolaire, de la consommation, de leurs fréquentations et des traits antisociaux.

Pour offrir une intervention adaptée à cette population à haut risque de récidive, il est nécessaire de s'appuyer sur des approches dont l'efficacité a été démontrée sur le plan scientifique (Guay et Fredette, 2014). Celles-ci sont expliquées au chapitre suivant.

Par ailleurs, étant donné la prévalence élevée de problèmes de santé mentale et considérant que ces adolescents présentent un haut niveau de risque d'être exposés à plusieurs types de traumatismes (Guay et Fredette, 2014; Nydegger et al., 2019), les interventions suggérées aux sections 7.1.1 et 7.2.1 du programme sont aussi à considérer, au besoin.

### **À NOTER**

L'équipe Mobilis peut offrir du soutien quant à la problématique de gang de rue, afin de :

- ✓ vérifier les fréquentations du jeune;
- ✓ aider à évaluer le risque de récidive criminelle;
- ✓ faciliter le travail de partenariat avec les ressources du milieu;
- ✓ référer vers les partenaires offrant des programmes ou services spécifiques aux jeunes criminalisés;
- ✓ conseiller sur les pistes d'intervention à privilégier.

## CHAPITRE 6 : APPROCHES ET PHILOSOPHIES D'INTERVENTION COMPLÉMENTAIRES

Dans le cadre de la réceptivité générale, le modèle RBR préconise les approches et philosophies d'intervention dont l'efficacité a été prouvée sur le plan empirique pour réduire la récidive délinquante. Le *Programme d'intervention en délinquance* s'appuie plus particulièrement sur certaines d'entre elles soit les approches multidimensionnelles, l'alliance thérapeutique, l'approche cognitivo-comportementale et l'approche motivationnelle. Ces approches et philosophies d'intervention doivent être utilisées de façon complémentaire. Elles permettent ainsi d'aborder la complexité des problématiques rencontrées parmi les jeunes auteurs de délits. Ce chapitre aborde ces différentes approches et philosophies d'intervention.

### 6.1. APPROCHES MULTIDIMENSIONNELLES

La délinquance est une problématique complexe qui nécessite de travailler plusieurs dimensions de la vie du jeune à la fois. Le modèle RBR identifie d'ailleurs huit domaines directement reliés à la récidive, dont sept sont susceptibles de faire l'objet d'une intervention, s'ils ressortent dans le cadre de l'évaluation du risque. Ainsi, en plus des éléments individuels (personnalité et comportements, attitudes et orientation), la famille, les pairs, la consommation, la sphère scolaire et de l'emploi, les loisirs et les activités récréatives sont des domaines importants à considérer dans le cadre de l'intervention.

Dans la littérature, différentes interventions identifiées comme étant efficaces pour réduire la récidive délinquante juvénile ciblent de nombreuses dimensions de la vie du jeune à la fois. Par exemple, la thérapie familiale multidimensionnelle et la thérapie multi systémique ressortent comme particulièrement efficaces pour intervenir auprès des adolescents avec une problématique délinquante (Dowden et Andrews, (sous presse) cité dans Latimer, 2015; Van der Pol et al., 2017). Ces interventions présentent l'avantage de cibler les facteurs de risque socioécologiques à l'origine des comportements antisociaux graves et violents. Elles sont en mesure d'apporter des améliorations au niveau de ces facteurs de risque, et ce, à travers plusieurs niveaux de fonctionnement du jeune et de sa famille : individuel, familial, scolaire et social (les pairs). En revanche, les traitements qui se centrent uniquement sur l'individu échouent à prendre en considération l'aspect multidimensionnel de la criminalité juvénile (Dopp et al., 2017).

Plus particulièrement dans les services de la protection de la jeunesse du CISSSME, deux approches d'intervention multidimensionnelles sont privilégiées, soit l'**approche systémique** et l'**approche écosystémique**. Les concepts relatifs à celles-ci sont expliqués ci-dessous.

### 6.1.1 Approche systémique

L'approche systémique a été choisie comme cadre théorique commun à tous les programmes dans les services de la protection de la jeunesse du CISSSME. Cette approche vise à s'intéresser aux interactions entre les différents membres qui composent le système familial. Plus particulièrement dans le cadre de l'intervention auprès de jeunes auteurs de délits, l'approche systémique amène à s'éloigner du porteur du symptôme, soit le jeune, pour prendre en considération le contexte dans lequel sa délinquance apparaît. Ce contexte comprend la famille immédiate, soit les parents et la fratrie, s'il y a lieu.

L'implication de la famille immédiate, et plus spécifiquement les parents, est particulièrement importante dans le cadre de l'intervention auprès de jeunes ayant commis des délits. En effet, le jeune y est exposé à des modèles de comportements, des croyances, des valeurs et des normes qui peuvent soit favoriser l'engagement dans la délinquance ou constituer un levier d'intervention pour l'en éloigner. De plus, la qualité des relations parents/enfant et la capacité des parents à encadrer leur enfant influencent l'adoption de comportements délinquants chez l'adolescent (Bonta et Andrews, 2017a).

#### À NOTER

Au niveau légal, divers principes de la LSJPA (articles 3, 11, 40 et 83) créent l'obligation pour le directeur provincial de rechercher la participation des parents dans l'intervention. Même si la loi n'oblige pas les parents à prendre part à l'intervention, leur participation doit être fortement privilégiée. À ce sujet, ACJQ (1999) souligne que si les parents ne sont pas partenaires de l'intervention, il y a un risque d'entrave à la démarche, de messages contradictoires transmis à l'adolescent et des conflits de loyauté chez celui-ci. Ce n'est donc pas sans raison que les directeurs provinciaux ont pris des orientations cliniques voulant que la participation des parents à l'intervention soit fondamentale à l'atteinte des objectifs. Elle doit donc être recherchée, valorisée et soutenue tout au long de l'intervention.

L'approche systémique permet de comprendre en quoi le fonctionnement de la famille peut contribuer à l'émergence ou au maintien de comportements délinquants, par exemple en observant les règles implicites, les enjeux de communication et les rôles de chacun dans le système familial. L'intervenant est ainsi amené à effectuer une analyse systémique de la délinquance pour mettre en lumière la manière dont la famille contribue à l'émergence ou au maintien de celle-ci : est-ce un problème de frontières, de rôles, de règles? Ensuite, il peut proposer une **hypothèse systémique** qui vise à comprendre le sens de la délinquance, puis accompagner la famille afin de changer la dynamique familiale.

## Concepts reliés à l'approche systémique

Cette section vise à présenter brièvement, par le biais d'exemples, les concepts de **système**, de **symptôme**, d'**homéostasie**, de **changement**, de **structure**, de **communication** et d'**hypothèse systémique**. Les exemples employés pour illustrer les concepts sont tirés à partir de la vignette clinique de Mélodie, qui se trouve à l'annexe 2. Celle-ci s'inspire d'un cas réel, mais elle a été modifiée afin de préserver la confidentialité de la personne concernée.

Pour une explication approfondie des différents concepts reliés à l'approche systémique, l'intervenant est invité à se référer au tronc commun des programmes cliniques :

Direction des services professionnels. (2011). *Tronc commun des programmes cliniques*. Centre jeunesse de la Montérégie.

### 1. Système, symptôme, homéostasie et changement

Dans le tronc commun des programmes cliniques, un **système** est défini comme (DSP, 2011) :

- Un ensemble d'éléments en interaction;
- Organisé en fonction de l'environnement et de ses finalités;
- Dynamique et évoluant dans le temps.

À partir de cette définition, la famille est conceptualisée en tant que **système familial**. Dans la vignette clinique de Mélodie, le système familial immédiat est composé de l'adolescente, de ses parents et de son frère aîné, Christophe.

Dans le cadre de l'approche systémique, le **symptôme** est le comportement problématique observé (ex. : la conduite délinquante). Il a pour fonction de maintenir l'équilibre du système familial qui risque d'éclater sans lui ou de préserver un membre de la famille (DSP, 2011). Dans la situation de Mélodie, le symptôme serait l'agir délictueux de la jeune.

L'**homéostasie** réfère, quant à elle, au processus mis en place par le système familial pour conserver son équilibre, et ce, même si cet équilibre est dysfonctionnel (DSP, 2011).

## EXEMPLE

Dans le cas de Mélodie, la conduite délinquante de l'adolescente pourrait servir à détourner l'attention du fait que ses parents vivent d'importantes difficultés au sein de leur couple. Ainsi, pendant que l'attention est portée sur les démêlés de Mélodie avec la justice, les parents n'ont pas à affronter leurs propres difficultés conjugales.

L'objectif de l'intervention systémique est de tenter d'amener la famille à un **changement** de fond dans son organisation, afin d'atteindre un nouvel équilibre, plus adapté à la réalité actuelle de ses membres. Ce changement vise habituellement l'éradication du symptôme, en guidant la famille à trouver d'autres moyens pour résoudre les conflits et les difficultés qu'elle rencontre (DSP, 2011).

## EXEMPLE

En reprenant l'exemple de Mélodie, l'intervention systémique viserait, par l'entremise de l'hypothèse systémique (expliquée plus loin dans ce chapitre), à faire prendre conscience au système familial des difficultés qu'il rencontre et du rôle joué par la délinquance de l'adolescente. Par la suite, l'intervention consisterait à déstabiliser l'équilibre dysfonctionnel de la famille, afin d'amener un changement de fond dans son fonctionnement. Par exemple, ce changement pourrait être que les parents se mobilisent, qu'ils aient une communication plus transparente et davantage d'interactions.

### À NOTER

Du point de vue systémique, ce n'est pas le porteur du symptôme (ex. : le jeune qui adopte des comportements délinquants) qui a besoin d'aide. Plutôt, c'est le système familial en entier qui est en déséquilibre au niveau de son organisation. Par conséquent, le rôle de l'intervenant est d'employer les forces et les compétences de chaque membre de la famille afin de les amener à un nouvel équilibre, plus adapté (DSP, 2011).

## 2. Structure

La **structure** englobe les **règles**, les **frontières**, les **rôles**, les **alliances**, les **coalitions** et les **triangles** qui se retrouvent au sein d'un système.

Les **règles** peuvent être implicites ou explicites. Les règles **explicites** sont officielles, nommées, connues et reconnues. Elles sont claires et bien définies. Les règles **implicites** sont non officielles, sous-entendues et connues par tous les membres du système, sans être nommées. Elles sont souvent en contradiction avec les règles explicites et provoquent, en ce sens, un double message (DSP, 2011).

## EXEMPLE

À partir de la vignette clinique de Mélodie...

Règle explicite	Règle implicite
Le père de Mélodie mentionne que le respect de la propriété d'autrui a été inculqué à l'adolescente.	Les agissements de la mère laissent entendre que ce n'est pas grave de prendre de la nourriture sans payer.
Selon les parents, les règles familiales sont claires et communes aux deux parents.	Mélodie se tourne vers sa mère pour demander des permissions étant donné que cette dernière est plus permissive que le père.

### À NOTER

Un des objectifs de l'intervention systémique est de rendre explicites les règles qui sont implicites.

Les **frontières** représentent le lieu où s'arrêtent ou diminuent les échanges entre les éléments d'un système. Elles permettent d'assurer la différenciation et de maintenir l'identité de chacun (DSP, 2011).

Les frontières **claires**, ouvertes et souples permettent le développement de l'autonomie et de l'individualité des membres tout en garantissant leur protection. Elles favorisent une ouverture au changement et une capacité à s'adapter (DSP, 2011). Il existe une zone commune saine entre le sous-système parent et le sous-système enfant.

## EXEMPLE

Dans la situation de Mélodie, un exemple de frontière claire serait illustré si l'adolescente demandait à sa mère de l'accompagner alors que madame s'apprête à sortir au bar avec ses amies et que cette dernière lui répondait : « C'est un moment que je veux passer avec mes amies. Nous pourrions planifier une autre activité, adaptée à ton âge, dans les prochains jours ».

Les frontières **rigides ou fermées** impliquent un fonctionnement strict ainsi que des règles rigides et implicites (ce qui se passe dans le système reste dans le système) (DSP, 2011). Les membres du système interagissent minimalement, n'ont pas de sentiment d'appartenance et de proximité entre eux et sont peu sensibles à l'autre. Les parents s'organisent de telle façon que l'enfant ou l'adolescent n'ait pas besoin d'eux. Il n'existe pas ou peu de zones communes entre le sous-système parent et le sous-système enfant.

## EXEMPLE

Dans la famille de Mélodie, il y a des sujets tabous. On ne se parle pas de vraies choses : le père n'est pas au courant du passé délictueux de sa conjointe et il n'a été informé que sur le tard des délits pour lesquels l'adolescente et sa mère sont accusées (exemple de frontières internes fermées). De plus, il faut en dire le moins possible aux intervenants de la DPJ sur ce qui se passe vraiment dans la famille (exemple de frontières externes fermées).

Les frontières **diffuses** sont floues, enchevêtrées et tellement ouvertes que l'identité propre de chacun des membres est perdue dans la confusion. Il est difficile de différencier qui est le parent et qui est l'enfant. Chacun se mêle des affaires de l'autre et l'envahit. L'intimité est inexistante. Les règles et les rôles sont confus (DSP, 2011). L'autonomie n'est pas favorisée. Il n'existe pas de zone individuelle pour les sous-systèmes parents et enfant, uniquement une zone commune. L'émotivité est élevée dans ce type de système.

## EXEMPLE

Mélodie entretient une relation d'amitié avec sa mère. Cette dernière considère sa fille comme sa meilleure amie. De plus, l'adolescente et la mère sont complices dans les délits. Il n'est pas clair de qui joue le rôle d'enfant et qui joue celui de parent dans cette relation (exemple de frontières internes diffuses).

### À NOTER

L'identification des frontières dans le système familial a pour but d'aider l'intervenant à cibler la stratégie optimale pour rétablir un développement cohérent dans un système dysfonctionnel (DSP, 2011).

Un **rôle**, c'est une position, une fonction dans un système. Le rôle peut être genré (homme, femme, autre), social (ex. : juge, intervenant, chômeur, etc.), familial (ex. : mère, père, frère, etc.) ou caché (idiosyncrasique). Le **rôle idiosyncrasique** est celui joué par chacun des membres de la famille. Il est attribué de façon plus ou moins consciente, en fonction des caractéristiques personnelles de l'individu (ex. : sauveur, enfant parentifié, bouffon, boss, protecteur, etc.).

Les rôles idiosyncrasiques favorisent un sentiment d'appartenance (ou d'exclusion) et permettent de maintenir l'équilibre du système. Il est important d'analyser leur fonction au sein du système familial : **à qui servent-ils? quels sont leurs avantages? leurs inconvénients?** (DSP, 2011).

## EXEMPLE

Dans sa famille, Mélodie est vue comme la « protectrice » de sa mère, car elle prend toujours sa défense. La mère est considérée comme la « rebelle » de la famille, à cause de ses délits. Le frère de Mélodie est perçu comme « l'enfant modèle », car il réussit tous ses projets. Le père, quant à lui, est « l'autruche », car il évite d'aborder les sujets délicats.

Une **alliance** est une relation positive entre deux personnes, sans exclure une troisième personne. Une **coalition** décrit une relation entre deux personnes où une troisième personne est exclue. La notion de **triangle** réfère à l'interaction entre trois personnes ou sous-systèmes. Cette interaction peut être stable, ce qui survient lorsque les relations sont positives entre les trois personnes ou que deux personnes sont en coalition contre une troisième. L'interaction peut également être instable alors qu'il y a deux relations positives et une négative ou que les trois relations sont négatives (DSP, 2011).

L'analyse des triangles a pour objectif de répondre aux questions suivantes :

**Qui fait partie du triangle? À quoi ça sert? À qui ça sert? Est-ce positif ou négatif?**

## EXEMPLE

**Exemple de triangle négatif :** Mélodie et sa mère ont choisi de ne rien dire au père quant aux délits dont elles ont été accusées. Il s'agit ici d'un triangle pervers, soit un triangle où deux personnes de niveaux hiérarchiques différents (Mélodie et sa mère) en excluent une troisième (le père). Leur coalition est secrète.

**Exemple de triangle positif :** Le triangle serait positif dans le cas où Mélodie et sa mère partageraient un objectif ou un intérêt commun, par exemple une passion pour la peinture. Le fait qu'elles aient cette passion en commun n'exclut pas le père de la relation.

### À NOTER

La notion de triangle permet à l'intervenant de déterminer l'effort qui sera nécessaire pour provoquer un changement dans le système. Plus un triangle est stable, plus il sera difficile d'amener le système à accepter de changer et de se restructurer (DSP, 2011).

### 3. Communication

Il existe deux types de contenu de la communication (DSP, 2011) :

La communication **instrumentale** réfère à des sujets ou à des problèmes précis qui nécessitent une planification et une organisation. Elle porte sur des sujets concrets (ex. : la santé, le ménage, les finances, etc.).

La communication **affektive** concerne les relations entre les membres. Elle est l'expression des affects positifs et négatifs, des sentiments et des émotions. C'est cette communication qui est le plus souvent perturbée par les dysfonctions familiales. Ce type de communication permet de déceler les familles épanouies et les familles en difficulté. Dans ce dernier cas, l'intervenant peut repérer des blâmes et des justifications fréquents lors des échanges entre les membres.

#### EXEMPLE

Comme dans la plupart des familles en souffrance, dans la famille de Mélodie, la communication affective est perturbée. Plus particulièrement dans cette situation, la communication affective est évacuée des échanges familiaux. Ainsi, on évite de parler d'affects, qu'ils soient positifs ou négatifs, au profit d'une communication principalement instrumentale.

La notion de communication devient particulièrement pertinente au moment de l'intervention. L'intervenant utilisera alors la communication instrumentale pour faire ressortir les difficultés au niveau de la communication affective et améliorer les échanges entre les membres de la famille.

La **clarté** réfère à la précision et à la **direction** du message (adresser le bon message à la bonne personne). Dans une famille, certains messages peuvent être masqués, permettant de garder l'équilibre (homéostasie) à l'intérieur de la famille. Par exemple, les membres peuvent éviter de nommer certaines choses de peur de perdre l'amour de l'autre ou d'engendrer des conflits.

#### EXEMPLE

Exemple pour la clarté du message : La mère dit au père qu'elle part en appartement, car elle ne l'aime plus alors que dans les faits, elle va en appartement parce qu'elle est honteuse de son comportement (mauvais message à la bonne personne).

Exemple pour la direction du message : Le père dit à la déléguée qu'il ne cautionne pas les comportements de sa fille. Toutefois, il en parle à la déléguée et non à sa fille (bon message à la mauvaise personne).

## À NOTER

L'observation des caractéristiques de la communication au sein de la famille permet de pister l'intervenant sur les cibles d'intervention afin d'améliorer la communication au sein de la famille (DSP, 2011).

Finalement, la communication **paradoxe** se produit lorsque le message verbal et le message non verbal sont en contradiction l'un avec l'autre, provoquant ainsi un **double message**. La personne qui reçoit ce double message ne sait alors plus comment réagir.

### EXEMPLE

La mère de Mélodie encourage sa fille à compléter ses dossiers judiciaires dans les plus brefs délais (message verbal). En revanche, elle tarde à régler ses propres dossiers à la cour (message non verbal).

## 4. Hypothèse systémique

L'analyse de la structure et de la communication au sein du système familial conduit à l'élaboration d'une **hypothèse systémique**. Toutefois, il n'est pas nécessaire d'attendre d'avoir tous les éléments de la structure avant d'élaborer une première hypothèse systémique. Cette dernière est évolutive. En d'autres termes, elle doit être ajustée en fonction des réponses et des interactions des membres de la famille face à l'intervention systémique, afin de refléter fidèlement les processus présents dans la famille.

L'hypothèse systémique permet de **donner un sens aux comportements observés** et de comprendre l'origine de la situation problématique. Elle doit être partagée avec la famille et servir à établir les objectifs de l'intervention. L'hypothèse systémique n'est pas statique, c'est-à-dire qu'elle peut évoluer en fonction des nouvelles informations obtenues en cours de suivi.

### EXEMPLE

L'hypothèse systémique pourrait être que la relation conjugale des parents est problématique, mais qu'elle est camouflée par les comportements délictueux de l'adolescente. En s'attardant à ce symptôme, les parents n'interviennent pas sur leur problématique conjugale.

De plus, les comportements délinquants de la jeune servent à mettre en lumière des règles implicites contraires aux règles explicites, des frontières qui ne sont pas claires au sein du milieu familial, la confusion des rôles, une communication problématique et la présence de coalitions.

Pour conclure, en lien avec la notion de changement abordée au début de cette section, un changement de fond impliquerait une modification du système de la famille de Mélodie au niveau entre autres des règles et des non-dits. Pour ce faire, les interventions de **restructuration** et les **questions circulaires** sont à privilégier.

Les techniques de **restructuration** sont décrites dans le tronc commun. Il s'agit de (DSP, 2011) :

- rejouer les « patterns » transactionnels familiaux;
- jouer dans l'espace;
- délimiter les frontières;
- réveiller le stress;
- attribuer des tâches;
- utiliser les symptômes;
- manipuler l'ambiance affective;
- offrir du soutien, de l'instruction et de la guidance.

Les **questions circulaires**, quant à elles, permettent à l'intervenant d'aller chercher les perceptions de chacun des membres de la famille sur les comportements des autres membres (DSP, 2011).

## EXEMPLE

Lors d'une rencontre avec Mélodie et ses parents, l'intervenant les laisse s'asseoir à l'endroit de leur choix. Ensuite, il les questionne sur leur choix de place (questions circulaires). Par exemple, si les parents se positionnent de manière éloignée dans la salle de rencontre, l'intervenant pourrait demander à Mélodie si son père est toujours aussi loin de sa mère, comme il l'est présentement.

L'intervenant pourrait proposer ensuite un changement de place, afin que les parents soient assis côte à côte, face à leur fille (restructuration, en jouant dans l'espace). L'objectif est ici de rétablir des rôles et des triangles sains. Les parents reprennent ainsi leur rôle de parents et Mélodie, celui de l'enfant. De plus, cette intervention viserait à favoriser la discussion et à recréer des liens entre les parents.

Si l'hypothèse systémique est juste, et si la famille en fait le constat et qu'elle met en place un changement, cela devrait avoir pour conséquence une diminution des délits chez la jeune et le maintien de ces changements à long terme. Dans le cas contraire, il peut être utile de revoir l'hypothèse systémique.

## À NOTER

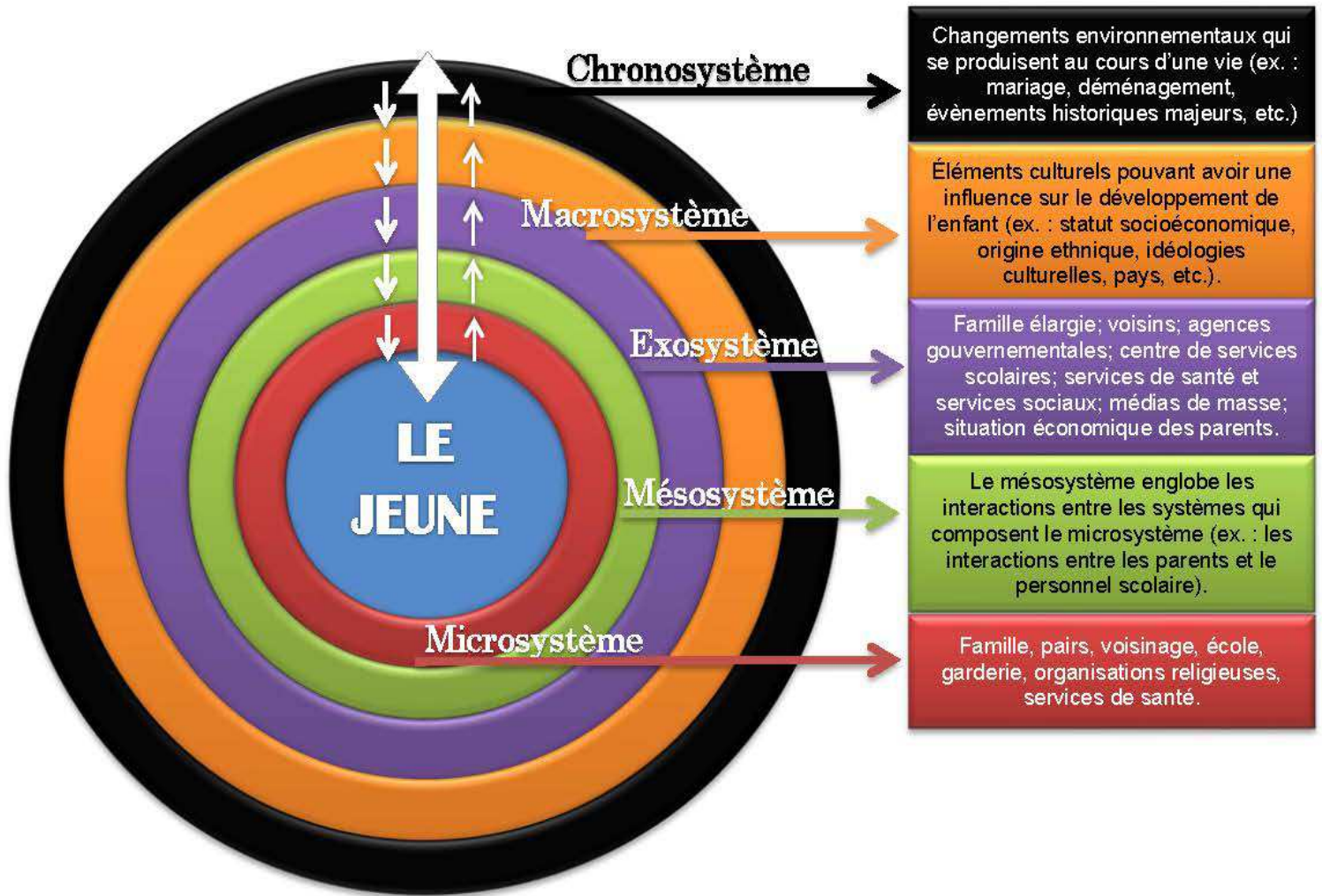
Dans le cadre de l'approche systémique, l'intervenant et la famille sont **partenaires** afin d'amener la famille à réaliser un changement de fond. Dans ce contexte, l'intervenant est l'expert du processus alors que la famille est l'experte de sa situation.

### 6.1.2 Approche écosystémique

Alors que l'approche systémique se concentre principalement sur le système familial et son influence sur la conduite délinquante de l'adolescent, l'approche écosystémique vise à prendre en considération l'ensemble des systèmes où évolue le jeune (ex. : individuel, familial, social, scolaire, etc.) pour comprendre sa délinquance.

L'approche écosystémique a été développée par le chercheur américain Uri Bronfenbrenner. Selon celui-ci, le développement d'une personne est le produit de l'interaction entre celle-ci et son environnement. L'environnement est conceptualisé comme un ensemble de cinq structures concentriques : le chronosystème, le macrosystème, l'exosystème, le mésosystème et le microsystème (Bronfenbrenner, 1979). Au cœur du système se situe l'individu (le jeune, dans le cadre de ce programme), comme illustré dans le schéma de la page suivante.

## SCHÉMA DU MODÈLE ÉCOSYSTÉMIQUE<sup>6</sup>



<sup>6</sup> Schéma inspiré de celui qui de Guy-Evans (2020).

Immédiatement autour du jeune se situe le microsystème où se retrouvent les sous-systèmes ayant une influence directe sur lui (ex. : sa famille, l'école, les pairs, etc.). Bronfenbrenner suggère que le développement de la personne est également influencé par les événements qui se produisent dans les structures où la personne n'est pas présente (l'exosystème, le macrosystème, le chronosystème). Par exemple, dans les sociétés industrielles modernes, les conditions de travail des parents (exosystème) peuvent avoir une influence sur leur disponibilité auprès de l'enfant (Bronfenbrenner, 1979; Guy-Evans, 2020).

Toutefois, l'approche écosystémique ne se limite pas à observer les structures où évolue le jeune. Elle prend aussi en considération les interactions entre celles-ci. Le mésosystème, plus précisément, représente les interactions entre les différents sous-systèmes dans le microsystème (Guy-Evans, 2020). Par exemple, une interaction positive et constante entre les enseignants (sous-système école) et les parents (sous-système famille) peut favoriser la réussite académique chez le jeune (Bronfenbrenner, 1979). L'inverse est également vrai.

Ceci étant dit, dans un contexte d'intervention en délinquance, le modèle écosystémique est utile en ce sens qu'il permet de s'interroger sur les structures qui peuvent contribuer à maintenir ou, au contraire, à atténuer la problématique délinquante. L'attention sera plus spécifiquement portée sur le microsystème qui, tel que précisé plus tôt, contient les sous-systèmes ayant une influence directe sur l'adolescent ainsi que le mésosystème, qui concerne l'interaction entre les différents sous-systèmes composant le microsystème.

Concrètement, au niveau de l'intervention, cela amène l'intervenant à s'intéresser à ce qui se passe dans les sous-systèmes qui sont importants pour le jeune. Par exemple, si l'adolescent est dans une relation amoureuse à laquelle il tient beaucoup, il peut être pertinent de le rencontrer avec sa copine, afin d'explorer, par exemple, la perception que cette dernière entretient relativement à la délinquance de son copain ou l'influence qu'elle peut avoir sur lui à cet égard. Par ailleurs, si l'adolescent éprouve des difficultés académiques, il peut être judicieux de participer à une rencontre scolaire où les parents sont présents, afin d'observer les interactions entre le sous-système parents et le sous-système école.

Dans tous les cas, il est important de noter qu'à partir du moment où des partenaires, autres que le jeune et les parents, sont impliqués, il est nécessaire, au préalable, d'**obtenir le consentement** des parents ou de l'enfant de 14 ans et plus.

### **6.1.2.1 Approche écosystémique avec les jeunes associés aux gangs de rue**

Pour intervenir auprès de jeunes associés aux gangs de rue, l'efficacité de l'intervention est augmentée en impliquant la famille, les pairs et la communauté (Guay et Fredette, 2014). En ce sens, l'approche écosystémique est particulièrement utile, car elle permet de cibler plusieurs facteurs de risque à la fois (situation familiale, fréquentations, consommation, fonctionnement scolaire, etc.), notamment dans un objectif de prévention de l'affiliation aux gangs (Merrin et al., 2020).

## 6.2. ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

Les approches multidimensionnelles, bien qu'incontournables pour intervenir auprès des adolescents auteurs de délits, ne sont pas en soi suffisantes pour enrayer à elles seules la problématique délinquante. En effet, la complexité de cette dernière nécessite l'emploi d'approches et philosophies complémentaires pour s'assurer de bien répondre à l'ensemble des besoins de la clientèle desservie tout en gardant en tête l'objectif de protection du public. L'alliance thérapeutique, expliquée dans cette section, est un atout supplémentaire pour atteindre ce but.

### 6.2.1 Définition de l'alliance thérapeutique

L'alliance thérapeutique n'est ni une approche ni une technique d'intervention. Elle se définit comme une **collaboration** qui s'établit dans le cadre d'une relation d'aide (Horvath et Luborsky, 1993, cité dans Hubbard et Matthews, 2008). L'alliance thérapeutique s'appuie sur les sentiments positifs du client envers le thérapeute (sympathie, attachement, sentiment d'être compris, reçu, etc.) (Brillon, 2011). « Elle suppose chez le client une capacité à faire confiance, une aptitude à se laisser guider, une détermination à aller jusqu'au bout de la démarche malgré les difficultés rencontrées en cours de route » (Brillon, 2011, p. 21).

C'est l'alliance thérapeutique qui fait en sorte que le patient adhère et participe au traitement (Bordin, 1980, cité dans Hubbard et Matthews, 2008). La littérature scientifique a maintes fois démontré qu'elle joue un rôle dans le processus de changement. La réussite de toute intervention passerait d'ailleurs par celle-ci (Jensen et al., 2005; Ward et al., 2007). Ceci est le cas, notamment, en délinquance juvénile (Floresheim et al., 2000).

**Trois composantes** caractérisent l'alliance thérapeutique : le **lien**, les **buts** et les **activités** (Bordin, 1979, cité dans Ste-Marie, 2009) :

- **Lien** : un lien de confiance doit se créer entre l'intervenant et son client. Cependant, à lui seul, ce lien est insuffisant pour amener un changement. En ce sens, les deux composantes suivantes sont également essentielles.
- **Buts** : l'intervenant et le client doivent arriver à une entente concernant les buts de l'intervention. Le client doit donc accepter les buts proposés et ceci est réalisé en fonction de ses capacités personnelles, mais aussi de son sentiment d'efficacité quant à l'atteinte de ses buts.
- **Activités** : elles sont les actions qui doivent être réalisées par l'intervenant et le client afin de pouvoir atteindre les buts déterminés préalablement.

### 6.2.2 Alliance thérapeutique avec les adolescents auteurs de délits

L'adolescence implique un processus de différenciation avec l'adulte. Les adolescents sont ainsi à une étape de leur développement où ils tentent de prendre une distance avec celui-ci (Church, 1994, Diguseppe et al., 1996). Dans ce contexte, la création d'une alliance thérapeutique entre l'adolescent et l'intervenant peut constituer un défi.

Les jeunes ayant commis des délits représentent par ailleurs une clientèle difficile d'approche, en plus d'être la majorité du temps contrainte et non volontaire à recevoir des services (Andrews et Bonta, 2006; Richards et Sullivan, 1996; Werry, 1992). Il devient alors particulièrement complexe de mettre en place un espace de travail favorable à l'ouverture à l'aide et au changement avec ces jeunes. Il n'est toutefois pas impossible de percer ces résistances et d'arriver à des changements de comportement.

Si la relation est difficile à établir avec une clientèle de jeunes auteurs de délits et que le travail de maintien se fait en continu, il n'en demeure pas moins qu'une fois l'alliance thérapeutique mise en place, le processus de changement s'en trouve amélioré. À ce sujet, les recherches démontrent que l'alliance thérapeutique contribue à diminuer le risque de récurrence des comportements délinquants (Floresheim et al., 2000). Ainsi, meilleure est l'alliance, moins les jeunes retournent dans leurs comportements délinquants.

Les paragraphes qui suivent éclairent sur la façon d'appliquer les trois composantes de l'alliance thérapeutique dans le cadre de l'intervention auprès d'adolescents auteurs de délits.

### **Établissement du lien de confiance**

Selon les intervenants œuvrant auprès de jeunes qui ont commis des délits, le lien de confiance est un prérequis en l'absence duquel il n'est pas possible de réaliser un travail en profondeur avec le jeune (Cournoyer, Ste-Marie et Nolet, 2012). Ce lien s'établit d'ailleurs très tôt durant le processus d'intervention et peut être difficile, mais pas impossible à réparer lorsque la relation part du mauvais pied (Cournoyer, Ste-Marie et Nolet, 2012).

Différents facteurs contribuent à l'établissement du lien de confiance. À ce sujet, dans une étude, des jeunes ont été interrogés à propos des **qualités recherchées** chez l'intervenant pour favoriser la création du lien thérapeutique. Ceux-ci ont identifié le respect, l'ouverture, la liberté, le partage, la possibilité de s'exprimer, la responsabilité et la reconnaissance d'une relation égalitaire entre l'adolescent et son intervenant (Martin et al., 2006).

De plus, une étude où des chercheurs ont réalisé des entrevues avec des intervenants et de jeunes auteurs de délits a permis de faire ressortir que l'authenticité, la chaleur humaine, le respect et la bonne écoute sont les **ingrédients essentiels** pour créer une alliance. Aussi, la constance au niveau de l'attitude des intervenants à l'endroit des jeunes, particulièrement en situation de crise, est un élément qui marque positivement les jeunes (Cournoyer, Ste-Marie et Nolet, 2012).

L'intervenant doit également **personnaliser son intervention** en fonction des caractéristiques du jeune et de ses besoins précis, notamment au niveau de la supervision, du soutien et de la relation avec l'adulte (Dew et Bickman, 2005; LeBlanc et al., 2002; Lipsey, 1995; Kazdin, 1993a). Ses besoins étant répondus, le jeune est généralement plus enclin à accepter et adhérer à l'aide. Chaque relation intervenant/jeune est unique et chaque intervention doit être adaptée au jeune.

Cependant, il ne suffit pas d'établir un climat de confiance en début de relation. Il faut également le maintenir tout au long du processus, et ce, malgré les différents défis rencontrés. L'intervenant doit être sensible aux signes indiquant que la relation fluctue et s'ajuster pour retrouver la confiance de l'adolescent. Les stratégies à adopter en cas de rupture d'alliance sont abordées dans la section 6.2.4.

### **Entente sur les buts (objectifs) de l'intervention**

Comme l'intervention auprès des jeunes auteurs de délits s'effectue souvent dans un contexte d'autorité, il est plutôt difficile de parler d'une entente sur les buts (objectifs) de l'intervention. En effet, ceux-ci sont la plupart du temps imposés au jeune. Dans ce cas, le défi pour l'intervenant est d'amener l'adolescent à adhérer aux objectifs de l'intervention. L'approche motivationnelle, présentée à la section 6.4, peut soutenir l'intervenant à faire face à ce défi (Cournoyer, Ste-Marie et Nolet, 2012).

### **Entente sur les activités (moyens)**

Si le jeune n'adhère pas aux activités (moyens) proposées pour atteindre les buts (objectifs) fixés, il y a un risque qu'il se désengage de l'intervention. Par conséquent, l'intervenant doit faire du jeune un partenaire dans l'intervention. Il est important de mentionner que plusieurs jeunes ont tendance à confondre les buts (objectifs) de l'intervention et les activités (moyens). Il est donc important que l'intervenant prenne le temps de clarifier le tout avec le jeune (Cournoyer, Ste-Marie et Nolet, 2012).

## **6.2.3 Alliance thérapeutique et schèmes relationnels**

Les schèmes relationnels proviennent de la psychoéducation. Selon Beaudoin (2007), ceux-ci réfèrent aux qualités de **savoir-être** chez une personne qui favorisent le développement de relations interpersonnelles positives. Dans le cadre d'une relation d'aide, les schèmes relationnels déterminent la qualité de la relation qui va s'installer entre l'intervenant et la personne à qui il vient en aide. Cette relation dépend de la présence des qualités chez les deux acteurs impliqués. En effet, la personne aidée possède ses propres schèmes et ceux-ci, combinés à ceux de l'intervenant, influencent l'évolution de l'intervention (Gendreau, 1995).

Si les rapports avec les jeunes auteurs de délits ne sont pas toujours faciles, il est toutefois nécessaire que l'intervenant applique en tout temps les schèmes relationnels, afin de favoriser l'établissement d'une relation de confiance, à la base de l'alliance thérapeutique. Selon Gendreau (2001), les schèmes relationnels sont au nombre de six. Ils sont définis ci-dessous avec des exemples pour les illustrer.

### **SIX SCHÈMES RELATIONNELS**

**Empathie** : L'empathie est la capacité à comprendre ce que vit l'autre personne, à se mettre à sa place tout en gardant une distance affective et en restant objectif. L'empathie est en opposition au jugement. Elle est différente de la sympathie en ce sens où la sympathie implique un partage de sentiments et l'établissement de liens affectifs.

**Exemple d'empathie :** Marilou a vécu une situation qu'elle considère comme injuste à l'école, ce qui lui a fait vivre beaucoup de frustration et de colère. Lorsqu'elle en fait part à son intervenante, celle-ci est en mesure de comprendre les émotions vécues par la jeune, sans toutefois les vivre elle-même.

**Congruence :** La congruence est la capacité à avoir une attitude d'honnêteté envers soi-même et envers l'autre. Elle implique également d'être vrai et authentique dans l'intervention, donc de s'assurer que ses actions sont le reflet de ses pensées et ses croyances.

**Exemple de congruence :** Au début du suivi des peines, l'intervenant explique les actions qu'il posera si le jeune ne se présente pas à ses rendez-vous probatoires. Lorsque ce type de manquement survient, il applique ce qu'il avait annoncé.

**Considération :** La considération, c'est avoir une attitude de respect mutuel inconditionnel, la capacité à développer un sentiment d'estime pour l'autre et attribuer une valeur unique à une autre personne, sans égard aux apparences ou à ses actions et sans la juger. C'est également d'avoir la conviction que l'autre personne a la capacité de changer, d'adapter son rythme en fonction de l'autre et de respecter ses limites.

**Exemple de considération :** Marco a commis un délit de voies de fait d'une extrême violence à l'égard d'un autre jeune. En mise sous garde, son éducatrice a développé un bon lien avec lui et elle est en mesure de remarquer et souligner ses qualités, comme l'humour et le fait qu'il aime venir en aide aux autres. Elle est capable de la même attitude de respect envers lui que si elle était l'intervenante de sa victime.

**Confiance :** La confiance est, pour l'intervenant, le sentiment d'avoir les ressources pour intervenir adéquatement. Elle implique également une confiance dans les capacités du jeune à mobiliser son potentiel adaptatif grâce à l'organisation d'un contexte d'intervention adéquat. Cette confiance favorise et alimente l'espoir d'établir une relation aidante avec le jeune.

**Exemple de confiance :** Émilie anime un groupe de gestion de la colère avec des jeunes ayant commis des délits. Elle se sent outillée pour bien faire son travail et elle a confiance que les jeunes ont le potentiel d'intégrer et mettre en application les apprentissages qu'elle leur transmet.

**Sécurité :** La sécurité est le sentiment d'avoir la capacité à gérer des situations qui peuvent amener de l'anxiété.

**Exemple de sécurité :** Léo fait régulièrement des crises violentes à son unité de réadaptation. Alice, son éducatrice-accompagnatrice, se sent assez équipée et expérimentée pour faire face aux crises du jeune. Elle n'est pas inquiète de pouvoir assurer la sécurité de tous si d'autres comportements violents surviennent. Elle se sent confiante pour être en mesure d'intervenir auprès du jeune et pour travailler avec lui sur ses objectifs de réadaptation.

**Disponibilité :** La disponibilité implique d'être physiquement et psychologiquement présent pour l'autre, notamment à travers l'écoute. Elle permet de reconnaître les besoins et les contextes particuliers dans lesquels se trouve la personne en tenant compte et en créant des conditions favorables pour y répondre.

**Exemple de disponibilité :** Vanessa a eu une intervention particulièrement difficile avec une autre jeune avant sa rencontre avec Ariane. Toutefois, malgré cela, elle est à l'écoute et est disponible pour rencontrer cette dernière.

#### 6.2.4 Rupture d'alliance thérapeutique

Les jeunes suivis dans le cadre de la LSPJA sont souvent non volontaires à recevoir des services. Ce contexte peut occasionner des ruptures dans l'alliance thérapeutique entre l'adolescent et l'intervenant (Dumaine et Baillargeon, 2002). La rupture d'alliance thérapeutique peut être décrite comme une tension ou un bris de collaboration dans la relation entre l'intervenant et la personne aidée (Safran et Murran, 2000, cité dans Ellyson, 2017).

Il existe deux types de ruptures d'alliance, qui peuvent varier en intensité, durée et fréquence, tout au long du suivi (Safran et Muran, 2011, 2006, 2000, cité dans Ellyson, 2017), soit :

- La **rupture de retrait/conformité** se caractérise par un retrait ou un désengagement partiel du client de la relation thérapeutique. Le client peut alors manifester de la passivité, de la distance émotionnelle, de l'indifférence, de l'apathie, etc. (Aspland et al., 2008 et Safran et Muran, 2000, cité dans Ellyson, 2017).
- La **rupture de confrontation** survient lorsque le client exprime clairement et directement son mécontentement à l'intervenant par des comportements tels que l'agressivité, la critique, la provocation, la contestation, etc. (Lecomte, 2007, cité dans Ellyson, 2017).

La rupture d'alliance est une conséquence reliée à des désaccords au sujet des trois composantes de l'alliance thérapeutique abordées plus tôt, soit (Samstag et al., 2004, cité dans Ellyson, 2017) :

- une tension dans le lien de confiance entre l'intervenant et son client;
- un désaccord quant aux buts de l'intervention;
- un désaccord quant aux activités.

Même si elle peut confronter l'intervenant, la rupture d'alliance peut, de l'avis de certains chercheurs, augmenter l'efficacité de l'intervention, à condition d'être « réparée » (Dumaine et Baillargeon, 2002). Pour ce faire, il est important que l'intervenant soit sensible à la variation dans l'alliance thérapeutique durant l'intervention, afin d'être capable d'identifier les moments de rupture dans le lien (Bordin, 1994 et Sprenkle et al., 2009, cité dans Ellyson, 2017).

Plus spécifiquement, les **stratégies** suivantes sont à adopter par l'intervenant afin de « réparer » l'alliance thérapeutique (Greenberg, 2007 et Safran et al., 2011, 2001, cité dans Ellyson, 2017) :

- 1) Nommer au client chaque moment de leur relation susceptible de constituer une rupture d'alliance;

- 2) Offrir au client un espace pour exprimer ses affects négatifs relativement à l'intervenant ou à l'intervention;
- 3) Accueillir de manière non défensive les critiques du client, identifier son propre rôle dans la rupture de lien et nommer ses regrets;
- 4) Soutenir le client à explorer des situations semblables qu'il a pu vivre dans ses relations avec les autres;
- 5) Planifier la manière de gérer les futures ruptures d'alliance qui peuvent survenir dans le processus d'intervention.

### 6.2.5 Alliance thérapeutique lors de l'intervention avec les filles

La création d'une alliance thérapeutique est particulièrement importante pour intervenir auprès de la clientèle féminine. En effet, les filles accordent une grande importance à l'établissement d'une relation avec leur intervenant et ont des attentes spécifiques à son égard. Ainsi, elles s'attendent à ce que leur intervenant prenne en considération leurs émotions et leurs sentiments, qu'il présente une réelle volonté de les aider et qu'il soit sensible à leurs préoccupations au niveau de leur santé, de leur hygiène et de leur intimité. Les adolescentes ont davantage besoin que les adolescents de sentir qu'elles sont écoutées, soutenues et respectées dans le cadre de l'intervention (Lanctôt et Lachaine, 2002, cité dans Lanctôt, 2010).

#### À NOTER

L'application des **approches relationnelles**, particulièrement utiles pour intervenir auprès d'une clientèle féminine, passe aussi par la création d'une alliance thérapeutique (Hubbard et Matthews, 2008). Les approches relationnelles consistent à aider les filles à établir des relations saines avec leur entourage et les ressources dans la communauté (famille, pairs, école, etc.). Pour développer ces relations, voici quelques suggestions :

- Avec la famille : travailler les situations conflictuelles, la communication et aider les parents à améliorer leurs capacités d'encadrement et de surveillance auprès de leur adolescente.
- À l'école : mettre les filles en contact avec des adultes de confiance auxquels elles pourront se référer au besoin. Cela contribue à ce qu'elles se sentent plus en sécurité en milieu scolaire.
- Avec les pairs : pour promouvoir des relations saines avec les pairs, travailler les habiletés sociales ainsi que les perceptions négatives de soi et des autres avec les adolescentes.

Un réseau de soutien positif sert à protéger les filles des situations qui pourraient les conduire à adopter des comportements à risque ou antisociaux. Les relations positives servent aussi à exposer les filles à des modèles positifs et à leur fournir une source de renforcement positif pour les comportements prosociaux.

## 6.2.6 Alliance thérapeutique avec les jeunes associés aux gangs de rue

L'établissement d'une alliance thérapeutique représente un défi particulier avec les jeunes associés aux gangs de rue. Ceux-ci sont moins engagés dans leur démarche de changement et il est plus difficile de s'entendre avec eux sur les objectifs de l'intervention (Cournoyer et al., 2011). Les jeunes peuvent à l'occasion se servir de leur statut de membre de gang pour tenter d'impressionner les intervenants et les mettre à distance (Cournoyer, Nolet et Corsillo, 2012).

Toutefois, lorsque l'intervenant privilégie l'ouverture au jeune et ses besoins plutôt que de se centrer sur ses délits ou son passé, l'établissement de l'alliance thérapeutique s'en trouve facilité. Il est donc nécessaire que l'intervenant s'intéresse au jeune, au-delà de ses délits, et qu'il croie en lui, afin de l'accompagner à réaliser des choix différents. L'attitude à privilégier par l'intervenant pour établir une alliance thérapeutique avec les jeunes membres de gangs rejoint ainsi les principes mis de l'avant par l'approche motivationnelle, expliquée à la section 6.4 (Cournoyer, Nolet et Corsillo, 2012).

## 6.3. APPROCHE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE

Les approches cognitivo-comportementales s'appuient sur le raisonnement que « ce que je pense » mène à « ce que je fais ». L'individu est donc le seul responsable de ses pensées et, par conséquent, de ses comportements. En reconnaissant ainsi le pouvoir de la pensée sur l'action, l'individu peut changer les pensées qui mènent à la commission de délits (Bonta et Andrews, 2017a). Par exemple, au lieu de penser « ce jeune me regarde bizarrement, donc il se moque de moi » et agresser le jeune en question, l'adolescent pourrait plutôt se dire « ce jeune semble préoccupé, il a peut-être eu une mauvaise journée » et passer à autre chose.

### À NOTER

Les approches cognitivo-comportementales ont été démontrées comme étant particulièrement utiles pour réduire la récidive délinquante (Landenberger et Lipsey, 2005). Les techniques cognitivo-comportementales sont considérées comme les plus efficaces pour aider les auteurs de délits à acquérir de nouveaux comportements et attitudes, socialement acceptables (Bonta et Andrews, 2017a).

Bonta et Andrews (2017b) suggèrent que pour comprendre le comportement, il faut analyser les **antécédents cognitifs** et les **conséquences cognitives** de celui-ci. Les interventions cognitivo-comportementales consistent ensuite à **changer** ces antécédents et conséquences cognitifs.

## À NOTER

Comparativement aux approches purement comportementales qui ne s'intéressent qu'aux antécédents et conséquences au comportement **externe à la personne** (ex. : fréquenter des pairs consommateurs amène l'adolescent à consommer), les approches cognitivo-comportementales se penchent également sur les antécédents et les conséquences qui proviennent de **l'intérieur de la personne** (ex. : motivations et récompenses personnelles qui amènent l'adolescent à consommer) (Bonta et Andrews, 2017b).

Dans les approches cognitivo-comportementales, les **attitudes procriminelles** sont des antécédents cognitifs aux comportements délictueux, et deviennent ainsi la cible de l'intervention. Il s'agit alors de remplacer les pensées procriminelles avec des pensées prosociales, afin de diminuer les comportements criminels.

Plus spécifiquement, l'intervention cognitivo-comportementale auprès d'auteurs de délits devrait suivre les étapes expliquées dans le schéma ci-dessous (Bonta et Andrews, 2017b).

## ÉTAPES DE L'INTERVENTION COGNITIVO-COMPORTEMENTALE

### ÉTAPE 1

La première étape de l'intervention cognitivo-comportementale consiste à amener le jeune qui a commis un délit à **comprendre** et à **accepter** l'idée que ce sont ses pensées qui mènent à son comportement. En effet, le jeune peut être tenté de rejeter la faute sur des causes extérieures pour expliquer ses comportements, sans réaliser que ses cognitions interviennent dans le processus. Par conséquent, il faut d'abord faire prendre conscience au jeune que ses attitudes et cognitions provoquent ses comportements. Par la suite, il pourra réaliser qu'il est le seul à pouvoir changer ses pensées et contrôler ainsi sa façon de se comporter. En ce sens, l'approche cognitivo-comportementale permet une réalisation par et pour l'individu.



### ÉTAPE 2

La seconde étape consiste à apprendre au jeune comment **identifier les processus cognitifs** reliés à ses comportements problématiques. Souvent, les auteurs de délits ne reconnaissent pas les rationalisations et excuses à la base de leurs comportements antisociaux.



### ÉTAPE 3

Une fois que le jeune comprend l'importance des cognitions pour expliquer ses comportements (étapes 1 et 2), il faut apprendre à celui-ci à **remplacer les cognitions procriminelles par des cognitions alternatives prosociales**. Il est question ici de la **restructuration cognitive**. Il est important de souligner que l'apprentissage et le maintien de nouveaux comportements prosociaux sont un **processus graduel** qui implique des coûts et récompenses.



### ÉTAPE 4

La dernière étape de l'intervention cognitivo-comportementale consiste à faciliter la **pratique** et la **généralisation** à d'autres situations des nouvelles habiletés acquises à l'étape précédente. Ceci peut se réaliser par le biais de jeux de rôle, du « *modeling* » ou de l'assignation de devoirs (ex. : demander au jeune de tenter de mettre en pratique une nouvelle pensée la prochaine fois qu'il sera face à une situation susceptible de provoquer sa colère).

Au CISSSME, plusieurs programmes et outils s'appuient sur les approches cognitivo-comportementales. Par exemple, le *Programme d'intervention en troubles de comportement* (DSP, 2012) propose de tracer une **chaîne de réponse cognitivo-comportementale** à partir de l'observation des comportements problématiques, des circonstances dans lesquelles ils se produisent et des processus cognitifs impliqués. Cette chaîne est illustrée ainsi :

#### Chaîne de réponses cognitivo-comportementales

**situation** → **pensées** → **émotions** → **sensations** → **comportements** → **conséquences**

En se basant sur les étapes décrites précédemment, la chaîne de réponses cognitivo-comportementales permet ainsi d'identifier les processus cognitifs ayant donné lieu aux comportements antisociaux. Ces processus cognitifs deviennent alors la cible de l'intervention afin de procéder à une **restructuration cognitive**. Celle-ci consiste à supprimer les **distorsions cognitives** et les **erreurs de pensée** de l'adolescent pour favoriser l'apparition de comportements prosociaux.

Pour ce faire, l'intervenant et l'adolescent s'appuient sur les observations réalisées pour aider l'adolescent à faire des liens entre les composantes de la chaîne de réponse cognitivo-comportementale. Par la suite, l'adolescent est amené à **trouver des alternatives prosociales** en se posant des questions comme :

- Est-ce possible de voir la situation autrement?
- Quels sont les comportements prosociaux alternatifs?
- Aurait-il été possible de gérer autrement mes émotions ou leur intensité?
- Aurait-il été possible d'appliquer les techniques apprises d'autorégulation de la colère, de gestion du stress, de résolution de problèmes, de communication, etc.?

Différentes techniques d'intervention cognitivo-comportementale peuvent s'appliquer selon si l'intervention est réalisée en groupe ou de façon individuelle, en réadaptation interne ou lors d'un suivi dans la communauté.

### **6.3.1 Approche cognitivo-comportementale avec les filles**

L'utilisation des approches cognitivo-comportementales auprès des filles peut être utile pour travailler les distorsions cognitives et les déficits concernant le traitement de l'information qui contribuent à l'adoption de comportements inappropriés (Bennett et al., 2005). Toutefois, il est nécessaire d'adapter l'utilisation des approches cognitivo-comportementales auprès des filles, et ce, de deux façons (Hubbard et Matthews, 2008) :

- 1) Privilégier les approches cognitivo-comportementales dans le cadre de l'intervention de groupe, afin d'offrir un contexte où les filles se sentent soutenues et en sécurité.
- 2) Se centrer sur des problématiques plus souvent rencontrées chez les adolescentes notamment l'autodépréciation et les problèmes de comportement internalisés.

### **6.3.2 Approche cognitivo-comportementale avec les jeunes associés aux gangs de rue**

Les interventions basées sur une approche cognitivo-comportementale s'appuyant sur les principes du modèle RBR ont été démontrées comme efficaces pour intervenir auprès de membres de gangs, juvéniles et adultes (Guay, 2012; Guay et Fredette, 2014). Les études appuient notamment l'utilisation de cette approche pour favoriser l'apprentissage de compétences sociales comme la résolution de problèmes, la gestion de la colère, la reconnaissance des émotions et le jugement moral (Guay et Fredette, 2014; Guérin-Lazure et al., 2019). Les approches cognitivo-comportementales permettent ainsi de travailler les difficultés de ces jeunes sur le plan interpersonnel tout comme les croyances, émotions, valeurs et comportements qui entretiennent leur conduite délinquante (Guay et Fredette, 2014; Guérin-Lazure et al., 2019).

## **6.4. APPROCHE MOTIVATIONNELLE**

L'approche motivationnelle vise à faire participer activement le jeune dans son processus de changement en augmentant sa réceptivité à l'intervention et sa motivation intrinsèque à changer. Bien qu'elle ait initialement été développée pour les problèmes de dépendances, l'approche motivationnelle est applicable à une multitude de problématiques, notamment la délinquance. Cette approche est privilégiée avec un jeune non volontaire ou ambivalent à changer un comportement. Le comportement à changer comporte des risques et a des conséquences négatives sur le jeune.

L'approche motivationnelle intègre notamment deux concepts soit **les stades de changement** de Prochaska et Di Clemente et **l'entretien motivationnel** de Miller et Rollnick.



Il existe des stratégies d'intervention qui sont plus efficaces à certains stades et moins efficaces à d'autres. L'approche motivationnelle vise à utiliser les stratégies d'intervention adaptées en fonction du stade de changement où le jeune se trouve.

Le document « Approche motivationnelle : accompagner le jeune dans le changement » définit les stades et suggère les interventions à préconiser en fonction du stade où le jeune se trouve :

Direction adjointe des services multidisciplinaire – Volet pratiques professionnelles. (2019). *L'approche motivationnelle : Accompagner le jeune dans le changement*. CISSS de la Montérégie-Est.

#### **6.4.2 Entretien motivationnel**

L'approche motivationnelle utilise la méthode de l'entretien motivationnel pour explorer avec le jeune son ambivalence au changement. Cette méthode a pour objectif précis d'accompagner le jeune à résoudre son ambivalence afin de changer son comportement.

L'entretien motivationnel fonctionne selon deux processus : une **relation d'aide** basée sur l'empathie et la non-confrontation et le **discours-changement**.

##### **Relation d'aide**

Dans l'entretien motivationnel, la relation d'aide entre l'intervenant et le jeune s'appuie sur trois éléments essentiels :

- **Collaboration** : établir une **relation égalitaire** avec le jeune, respecter son point de vue et son ambivalence à changer son comportement, considérer le jeune comme expert de sa situation et **éviter de le confronter** ou de le persuader de changer;
- **Évocation** : l'intervenant ne cherche pas à imposer quoi que ce soit au jeune. Son rôle est de **faire ressortir la motivation intrinsèque du jeune**. Ceci est important : l'intervenant ne crée pas la motivation, il facilite le travail du jeune pour qu'il la trouve lui-même;
- **Autonomie** : **la responsabilité de changer ou non un comportement appartient au jeune** et non à l'intervenant. La motivation de changer le comportement doit venir du jeune et non de pressions extérieures. **Cette autonomie doit être respectée à tout moment.**

##### **Discours-changement**

Le second processus à la base de l'entretien motivationnel est le discours-changement. Celui-ci est défini comme un discours où le jeune argumente en faveur du changement de comportement. Il se base sur l'hypothèse qu'un jeune ambivalent peut se convaincre lui-même de changer son comportement en étant guidé dans ses réflexions par l'intervenant.

## À NOTER

Le document « Approche motivationnelle : accompagner le jeune dans le changement » apporte des informations supplémentaires sur l'entretien motivationnel notamment les principes de l'entretien motivationnel, les techniques permettant de faire émerger le discours-changement chez le jeune et les pièges à éviter.

Direction adjointe des services multidisciplinaire – Volet pratiques professionnelles. (2019).  
*L'approche motivationnelle : Accompagner le jeune dans le changement.* CISSS de la Montérégie-Est.

Il est à noter que pour pouvoir utiliser cette technique, une **formation est nécessaire**. Les éléments indiqués ci-haut ont pour objectif de sensibiliser l'intervenant à l'entretien motivationnel et de mettre l'emphase sur l'attitude à adopter dans la relation avec le jeune (relation égalitaire, non-jugement, non-confrontation, etc.).

### 6.4.3 Approche motivationnelle avec les jeunes associés aux gangs de rue

L'approche motivationnelle est privilégiée auprès des membres de gangs, afin de les amener à quitter définitivement le gang. À cet effet, il est nécessaire d'adapter l'intervention à l'étape de changement à laquelle se trouve le jeune (Brisebois, s.d.).

Parmi d'autres stratégies, Brisebois (s.d.) souligne l'importance de créer ou renforcer les liens de confiance du jeune avec les personnes significatives et de soulever les incohérences dans son discours quant à ses projets de vie et sa situation actuelle. Il s'agit également de mettre en valeur les dissonances entre l'intérêt de l'adolescent pour le gang et les malaises que cela lui fait vivre. De plus, une attitude de non-jugement, une relation égalitaire et la non-confrontation sont à mettre de l'avant. Il est également important de respecter l'autonomie et le rythme du jeune, c'est-à-dire que la motivation de changer doit venir de lui et non de l'intervenant.

## CHAPITRE 7 : INTERVENTIONS POUR LES PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES

Le présent chapitre aborde les troubles de santé mentale, le trauma complexe, les dépendances et la cybercriminalité. Il précise la manière de tenir compte des besoins spécifiques des jeunes touchés par ces problématiques dans le cadre de l'intervention, tout en respectant le mandat de protection du public.

### 7.1 TROUBLES DE SANTÉ MENTALE

Plusieurs études mettent de l'avant la prévalence élevée des troubles de santé mentale parmi les adolescents ayant contrevenu à la loi comparativement à ceux de la population générale (Sauvé-Lafrance et Laurier, 2013; Laurier, 2016).

#### À NOTER

Dans une étude menée auprès de 146 jeunes Québécois auteurs de délits, Sauvé-Lafrance et Laurier (2013) concluent que :

- 45,5% des jeunes de l'échantillon présentent des indications diagnostiques pour au moins un trouble mental comparativement à la population générale où ce taux est entre 15 et 22%;
- 40,7% des jeunes souffrent d'au moins un trouble anxieux alors que ce taux est entre 5 et 9% dans la population générale;
- 18,5% des jeunes, soit approximativement un jeune sur cinq, présentent des indications diagnostiques d'un trouble de stress post-traumatique comparativement à 5 à 12% dans la population générale;
- 24,6% des jeunes de l'échantillon en centre jeunesse présentent un risque suicidaire.

Or, une fois pris en charge par le système, les problèmes antisociaux des jeunes ayant contrevenu à la loi prennent souvent toute la place au point où leurs troubles de santé mentale sont fréquemment négligés (Guay et Fredette, 2014). À ce sujet, Laurier (2016) insiste sur l'importance de réaliser des interventions où sont intégrés le traitement de la délinquance, les difficultés d'adaptation et les troubles de santé mentale, afin de favoriser une réadaptation plus complète des jeunes au moment de leur sortie des services et réduire la récidive. La section suivante discute de l'intervention à mettre en place auprès de ces jeunes.

### 7.1.1 Intervention pour les troubles de santé mentale

Bonta et Andrews (2017a) soulignent qu'il est essentiel de prendre en considération les troubles de santé mentale dans le but d'assurer un traitement humain des auteurs de délits et permettre de gérer les symptômes problématiques. Cependant, ces auteurs rappellent que les troubles de santé mentale ne constituent pas un besoin criminogène, car ils ne sont pas directement reliés à la récidive délinquante. Ils peuvent toutefois complexifier l'intervention et doivent donc être considérés sous l'angle de la réceptivité spécifique. En effet, les troubles de santé mentale, s'ils ne sont pas pris en considération, risquent de présenter une entrave au processus d'intervention et de réadaptation (MSSS, 2007). De plus, certains symptômes, comme la colère, l'irritabilité et l'impulsivité peuvent augmenter le risque d'agressivité et, par le fait même, engendrer des démêlés avec la justice (Grisso, 2008; Stoddard-Dare et al., 2011; Teplin et al., 2002).

Afin de favoriser une meilleure prise en charge des jeunes auteurs de délits avec une problématique de santé mentale, les recherches évoquent la nécessité de **dépister systématiquement** et **traiter rapidement** les troubles de santé mentale et les difficultés psychologiques chez les jeunes, en plus des efforts de réadaptation et de réinsertion sociale déjà en place (Laurier et al., 2015; Laurier, 2016).

Au CISSSME, le **dépistage systématique** des troubles de santé mentale et des difficultés psychologiques se réalise par la complétion de l'**outil MAYSI II**. Cet outil est un questionnaire autoadministré qui comprend 52 items dichotomiques (vrai ou faux) portant sur des expériences survenues dans le ou les derniers mois. Les sept échelles mesurées sont :

- Consommation d'alcool/drogues;
- Colère/Irritabilité;
- Dépression/Anxiété;
- Plaintes somatiques;
- Idées suicidaires;
- Perturbations cognitives (troubles de la pensée);
- Expériences traumatiques.

Le MAYSI II est complété au début du placement en réadaptation ou du suivi psychosocial en LSJPA. L'objectif de l'outil n'est pas de déterminer un diagnostic, mais d'identifier les jeunes avec des besoins immédiats pour des services en santé mentale.

Il est important de noter que l'utilisation de cet outil nécessite une **séance de sensibilisation**, afin de pouvoir interpréter les résultats. La procédure complète d'utilisation (selon si le jeune est dans une unité de garde ou suivi dans la collectivité) est remise au moment de la sensibilisation.

Par ailleurs, il faut souligner que le traitement d'une problématique de santé mentale chez les adolescents ayant contrevenu à la loi est une **responsabilité partagée**. Elle ne doit donc pas reposer uniquement sur le système de justice. L'intervenant doit ainsi **travailler en collaboration avec les partenaires** de la communauté offrant des services en santé mentale (Grisso, 2008). Les **approches impliquant la famille** sont aussi mises de l'avant afin de travailler de façon systémique les difficultés des jeunes (Grisso, 2008; Young et al., 2017).

Puis, les programmes basés sur les **approches cognitivo-comportementales** permettent d'adresser les facteurs de risque au sein de cette population. Ils offrent aussi l'opportunité d'acquérir et pratiquer les habiletés sociales, la gestion des émotions et la résolution de problèmes (Skeem et al., 2015; Young et al., 2017).

## 7.2 TRAUMA COMPLEXE

Les jeunes suivis en protection de la jeunesse ou dans le cadre de la LSPJA sont plus susceptibles d'avoir un parcours traumatique marqué par différentes formes d'expériences de vie adverses, de la négligence et de la maltraitance. L'exposition à un événement traumatique peut causer un état de stress post-traumatique, caractérisé par différents symptômes qui affectent grandement le fonctionnement de la personne (Côté et Leblanc, 2018).

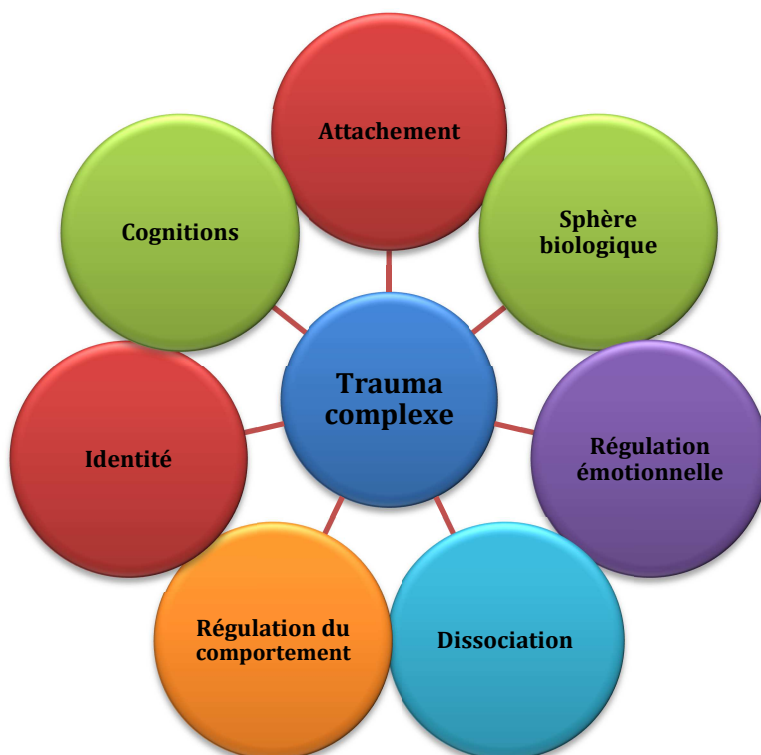
### À NOTER

Dans une étude menée auprès de 146 jeunes Québécois auteurs de délits, Sauvé-Lafrance et Laurier (2013) concluent que 81,5% des jeunes auraient subi un  v nement traumatique au courant de leur vie comparativement à 25% dans la population générale.

Or, des chercheurs affirment que l'état de stress post-traumatique n'est pas suffisant pour décrire la réalité de certains jeunes dont les symptômes se présentent avec un ensemble de difficultés adaptatives. Ces jeunes sont souvent mal diagnostiqués et étiquetés de façon erronée. En conséquence, ils ne bénéficient pas d'une intervention adaptée à leur situation (Abrams, 2021).

Les symptômes de ces jeunes seraient la conséquence d'une exposition à plusieurs situations de maltraitance. Ce constat a amené la création, dans les années 1990, d'un nouveau concept, soit le trauma développemental ou le **trauma complexe**. Il se définit comme l'ensemble des **séquelles développementales** liées à des expériences d'adversité, traumatiques, vécues de façon prolongée, chronique et multiple, le plus souvent dès un tout jeune âge et dans des contextes de relations interpersonnelles (Abrams, 2021). Ces séquelles affectent plusieurs sphères du fonctionnement et se divisent en sept grandes catégories, soit (Côté et Leblanc, 2018) :

## SÉQUELLES DU TRAUMA COMPLEXE



Ceci étant dit, il est essentiel de porter une attention particulière aux jeunes exposés aux traumatismes afin d'éviter d'exacerber leurs vulnérabilités sous-jacentes. Ces jeunes peuvent adopter des comportements en apparence problématiques, mais qui est la plupart du temps, une **réponse adaptative** aux expériences traumatiques vécues. Malheureusement, ces séquelles sont susceptibles d'influencer leur entrée dans le système de justice, tant à l'adolescence qu'à l'âge adulte (Côté et Leblanc, 2018).

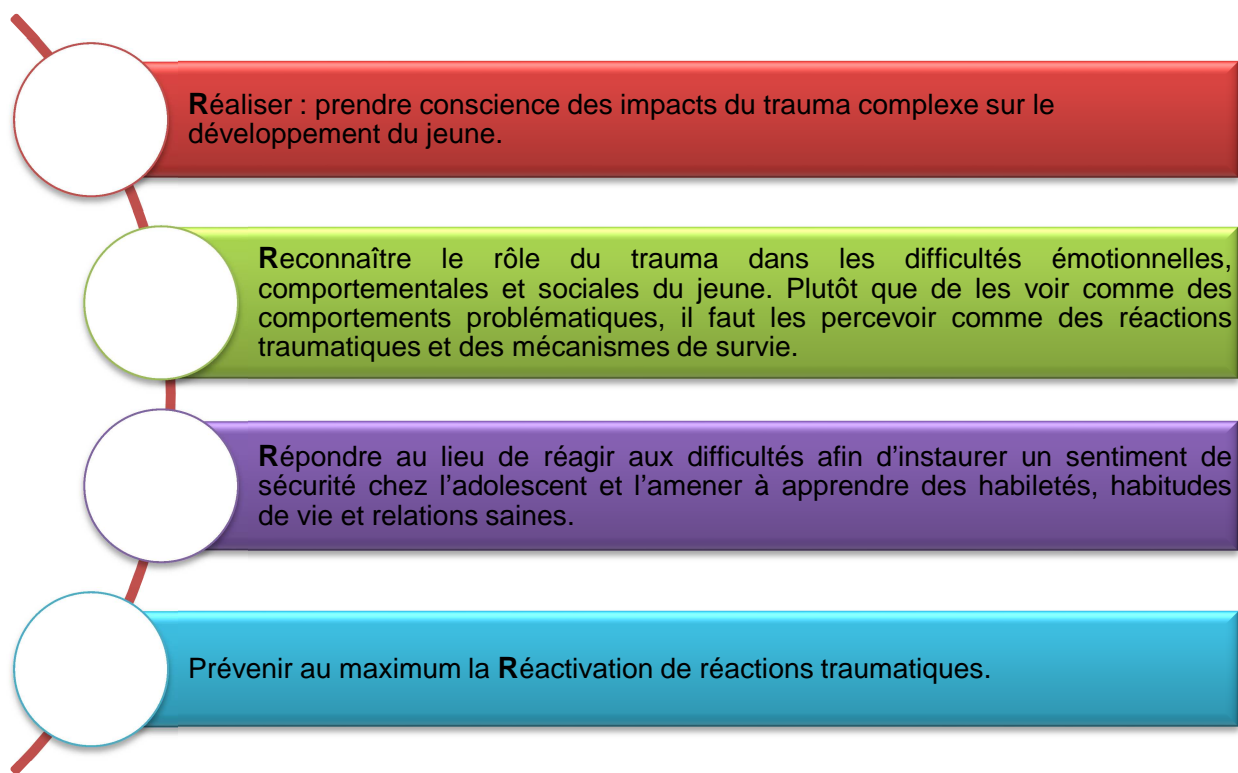
Il est donc primordial que l'intervenant soit sensible à l'existence de ces traumatismes, afin d'offrir une intervention adaptée, qui tient compte des vulnérabilités de ces jeunes tout en répondant au mandat de protection du public. La section qui suit décrit la manière d'intervenir auprès de cette clientèle.

### 7.2.1 Intervention sensible au trauma

La recherche insiste sur l'importance de **prendre en considération l'exposition à des traumatismes** dans le cadre de l'intervention auprès des adolescents auteurs de délits (Laurier et al., 2015; Laurier, 2016).

Une intervention sensible au trauma vise à « installer, maintenir et restaurer chaque fois qu'il est nécessaire un climat de sécurité » (Côté et Leblanc, 2018, p. 69) autour des jeunes. Ce climat est la condition qui permettra ensuite aux jeunes de réaliser des apprentissages.

De plus, la pratique intégrant la notion de trauma suggère que l'ensemble des acteurs impliqués autour des jeunes (ex. : intervenants psychosociaux, réadaptation, parents et le jeune lui-même) doit tenir compte de la règle des **quatre « R »** (Côté et Leblanc, 2018) :



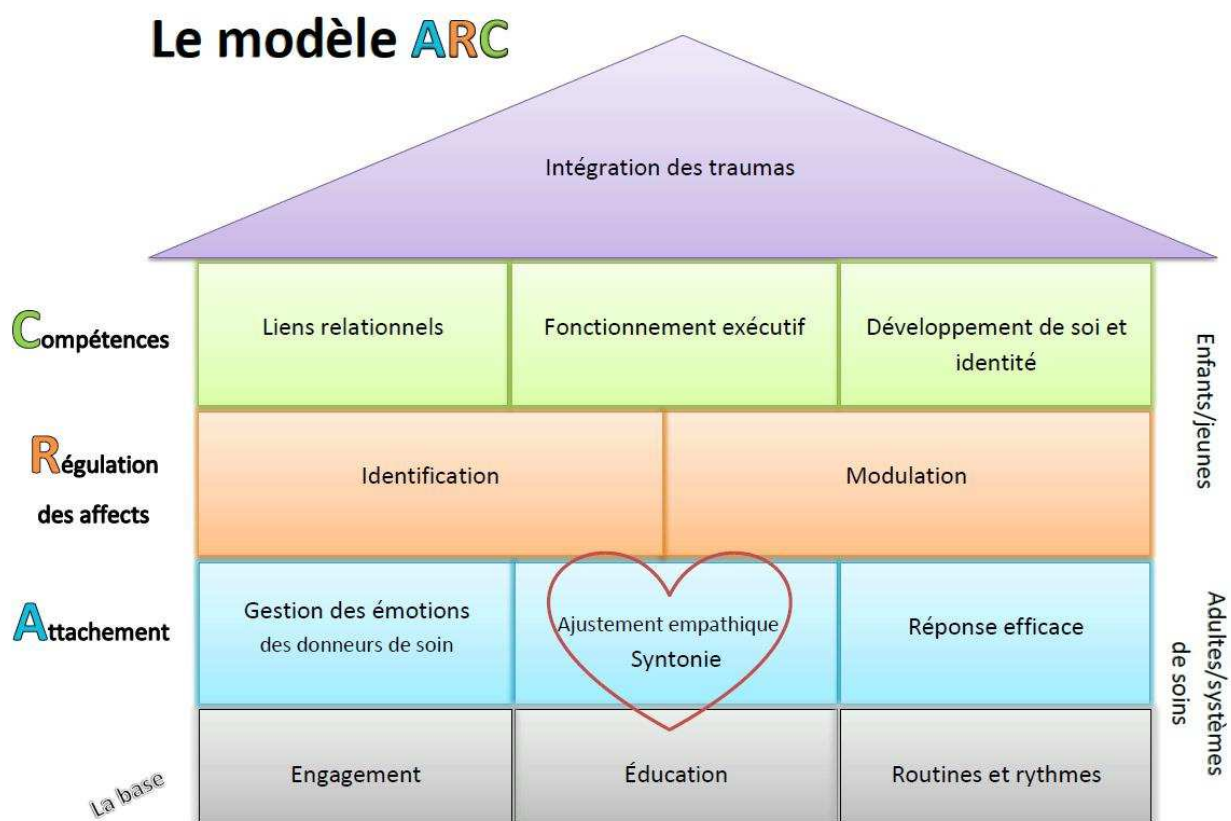
La **trousse de soutien à la pratique intégrant la notion de trauma** auprès des adolescents propose des pistes d'intervention pour travailler avec le trauma, selon que l'adolescent évolue dans son milieu naturel, en réadaptation interne ou en famille d'accueil :

[http://capsuletrauma.com/mise\\_en\\_contexte/story\\_content/external\\_files/Trousse%20trauma\\_a\\_do.pdf](http://capsuletrauma.com/mise_en_contexte/story_content/external_files/Trousse%20trauma_a_do.pdf)

Au CISSSME, le **modèle ARC** est de plus en plus utilisé dans les unités de réadaptation, notamment les unités de mise sous garde, afin de tenir compte, dans l'intervention, de l'exposition des jeunes aux traumas.

Ce modèle est fondé sur la théorie du trauma, de l'attachement et du développement de l'enfant. Il fut développé par Blaustein et Kinniburgh (2010; 2018), puis traduit et adapté au Québec par Delphine Collin-Vézina. Ce modèle est prometteur en matière d'intervention auprès de la clientèle ayant une histoire traumatique. Il s'adresse à la fois aux enfants, aux adolescents et à leurs donneurs de soins. Il permet d'élever la résilience des enfants et adolescents à travers une **expérience relationnelle réparatrice** et de leur apprendre à vivre avec leur histoire, en diminuant les impacts du trauma sur leur fonctionnement au présent. Il est important de souligner que l'intervention ne visera pas à aborder directement les traumas vécus, mais à augmenter les facteurs de résilience afin qu'un jour, le jeune puisse intégrer (donner un sens à...) ses traumas.

Le modèle ARC permet d'intervenir sur trois grands domaines soit l'**attachement**, la **régulation des affects** et les **compétences**. Le schéma ci-dessous illustre ce modèle.



Delphine Collin-Vézina, PhD, Université McGill 2019, adapté et traduit de Blaustein et Kinniburgh, 2019

### 7.3 DÉPENDANCE À L'ALCOOL ET AUX DROGUES

La dépendance à l'alcool et aux drogues est une problématique plus présente chez les jeunes auteurs de délits que les adolescents de la population générale. Par exemple, une étude de Sauvé-Lafrance et Laurier (2013) montre qu'un jeune sur quatre (25,5%) est dépendant<sup>8</sup> à l'alcool alors que ce taux est entre 3 et 12% dans la population générale. De plus, un jeune sur deux (53,7%) est dépendant à une ou des drogues alors que ce taux est entre 6 et 15% dans la population générale.

<sup>8</sup> Dans l'étude de Sauvé-Lafrance et Laurier (2013), la dépendance est décrite comme un phénomène qui survient lorsqu'un individu ne peut mettre un terme à sa consommation même s'il est conscient que celle-ci est problématique. De plus, elle est accompagnée d'un niveau évolutif de tolérance à la substance consommée et à des symptômes de sevrage à l'arrêt de la consommation.

## À NOTER

Dans le modèle RBR, l'abus d'alcool ou de drogues (expliqué dans la section 5.3 du programme) est un des huit domaines reliés à la récidive délinquante. Par conséquent, s'il ressort lors de l'évaluation du risque, il doit être abordé dans le cadre de l'intervention.

### 7.3.1 Interventions pour les problématiques de dépendance

Les interventions les plus efficaces auprès d'adolescents auteurs de délits et aux prises avec une problématique de dépendance comprennent (Bonta et Andrews, 2017a; Tripodi et Bender, 2011) :

- L'**approche motivationnelle**;
- L'**approche cognitivo-comportementale**;
- Les **approches multidimensionnelles** (approche systémique et écosystémique).

Ces approches sont expliquées dans le chapitre 6 du programme.

Il est essentiel d'insister sur le fait que l'**implication de la famille** dans le cadre du suivi est particulièrement importante pour traiter les problématiques de dépendances. Selon que le jeune soit placé ou non, il s'agit donc d'engager les parents naturels et/ou ceux du milieu d'accueil dans le processus de changement. Même dans le cadre d'un placement, il est important que les parents naturels prennent part à la démarche, car le retour du jeune doit être préparé, afin de favoriser le maintien des changements à long terme (Tripodi et Bender, 2011).

Par ailleurs, tout comme le traitement des problématiques de santé mentale, l'intervention auprès des jeunes aux prises avec une problématique de dépendance est une **responsabilité partagée**. En d'autres mots, elle doit se faire par le biais d'un travail de **partenariat** avec les ressources de la communauté, notamment celles qui sont spécialisées en toxicomanie (Grisso, 2008).

Finalement, il est important de souligner que les problématiques de dépendance peuvent faire partie du portrait clinique du jeune, tout comme elles peuvent se retrouver dans les conditions de la peine ordonnée par le juge. L'intervenant doit donc composer avec ses obligations légales tout en favorisant l'engagement du jeune dans sa démarche de changement.

## 7.4 CYBERCRIMINALITÉ

L'utilisation des technologies de l'information et de la communication est aujourd'hui devenue le quotidien de la plupart des adolescents. Ce monde virtuel a ouvert la porte à de nouvelles possibilités en matière de délinquance. Par exemple, l'Internet permet d'interagir avec des individus partout sur la planète, sans jamais avoir à les rencontrer directement. Il offre également l'opportunité de se créer une fausse identité et de naviguer à travers plusieurs plateformes virtuelles à la fois (Brewer et al, 2018).

Or, la recherche sur la délinquance en ligne en est encore à ses balbutiements. Par exemple, les chercheurs se questionnent toujours à savoir si les théories et les modèles applicables à la délinquance traditionnelle (hors ligne), comme le modèle RBR, s'appliquent également à la délinquance en ligne (Rokven et al, 2018). Les études à ce jour, encore au stade exploratoire, ont tout de même permis de dégager certains concepts et constats préliminaires. Ceux-ci sont abordés ci-dessous.

À l'heure actuelle, la recherche distingue **deux types de délinquance en ligne** (Harbinson et Selzer, 2019; Rokven et al., 2018) :

- La **délinquance cyberactivée** (*cyber-enabled*) : réfère aux délits traditionnels qui sont commis par l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. Il peut s'agir, par exemple, d'employer ces technologies pour de la fraude, de l'extorsion, de la pornographie juvénile ou pour traquer quelqu'un en ligne.
- La **délinquance cyberdépendante** : réfère aux infractions qui peuvent seulement être commises en utilisant les technologies de l'information et de la communication et qui sont dirigées contre les ressources informatiques ou de réseau (ex. : pirater, propager des virus, etc.). La délinquance cyberdépendante requiert que l'individu possède des habiletés informatiques avancées.

Dans une étude effectuée auprès d'adultes qui commettent de la délinquance cyberdépendante, Harbinson et Selzer (2019) ont trouvé que ceux-ci présentent un faible risque de récidive et qu'ils ont peu de besoins criminogènes. Dans leur étude auprès d'une population de jeunes qui commettent seulement de la délinquance cyberdépendante, Rokven et al. (2018) sont parvenus à des constats semblables.

Les études montrent aussi que les auteurs de délits de type cyberdépendant présentent plus de facteurs de protection tels qu'un haut niveau d'éducation, de bonnes habiletés sociales et la présence d'un soutien social. De plus, ils sont moins susceptibles de commettre des délits hors ligne. En cohérence avec les principes du modèle RBR, ces constats impliquent que ces individus devraient faire l'objet de peu de supervision et de services (Harbinson et Selzer, 2019; Rokven et al., 2018).

En revanche, les jeunes qui commettent **à la fois de la délinquance cyberactivée et cyberdépendante** sont plus à risque. De plus, ceux qui réalisent **simultanément des délits en ligne et des délits hors ligne** présentent un profil de risque encore plus haut, comparativement aux jeunes qui commettent seulement des délits en ligne ou seulement des délits hors ligne (Rokven et al., 2018).

L'intervention auprès des jeunes qui commettent à la fois des délits en ligne et hors ligne implique de cibler plusieurs dimensions de la vie à la fois (Rokven et al., 2018), par exemple par le biais des **approches multidimensionnelles**. Celles-ci sont abordées dans la section 6.1 du programme.

## CONCLUSION

Le *Programme d'intervention en délinquance* présente le modèle RBR comme le modèle à privilégier afin d'évaluer et d'intervenir auprès des jeunes auteurs de délits, en tenant compte de leur profil spécifique de risque et de besoins. De plus, le programme met de l'avant les approches et philosophies d'intervention à privilégier auprès de cette clientèle ainsi que les interventions à adopter en fonction des problématiques spécifiques rencontrées.

La clientèle visée par le programme inclut à présent les jeunes filles qui ont perpétré des délits ainsi que les adolescents associés aux gangs de rue, des clientèles qui étaient précédemment abordées dans des modules distincts. Le programme englobe, de plus, la situation des jeunes suivis sous deux lois, qui présentent un profil clinique plus complexe.

Le nouveau programme permet aux intervenants des différents services et aux collaborateurs d'adopter une vision commune de l'intervention en délinquance. Il vise ainsi une harmonisation des pratiques.

Le défi auquel sont conviés les intervenants, les gestionnaires, les conseillers en développement professionnel du CISSME et, dans une certaine mesure, les collaborateurs, consiste à faire vivre ce programme dans la pratique quotidienne et faire en sorte qu'il favorise l'amélioration constante des services à dispenser aux adolescents et à leurs familles.

L'implantation des activités retenues devra faire l'objet de plans d'action tenant compte de l'organisation des services LSJPA. Ce programme fera l'objet d'une évaluation d'implantation et d'une évaluation de résultats qui seront les éléments clefs de la mise à jour continue du *programme d'intervention en délinquance*.

La complétion du répertoire d'activités cliniques du programme et la révision du module sur l'intervention auprès des adolescents auteurs de délits à caractère sexuel orienteront la poursuite des travaux du comité de développement du programme délinquance.

## BIBLIOGRAPHIE

- Abrams, Z. (2021). Improved treatment for developmental trauma. *American psychological association*, 52(5), p. 38. <http://www.apa.org/monitor/2021/07/ce-corner-developmental-trauma>
- Agnew, R. (2001). *Juvenile delinquency: Causes and control* (2<sup>e</sup> éd.). Roxbury Publishing Company.
- Andrews, D. A. (2008). Extensions of the risk-need-responsivity (RNR) model of assessment and correctional treatment. Dans Bourgon, G., Hanson, R. K., Pozzulo, J. D., Morton Bourgon, K. E. et Tanasichuk, C. L. (dir.), *The Proceedings of the 2007 North American Correctional & Criminal Justice Psychology Conference* (2<sup>e</sup> éd., p. 7-11). Public Safety Canada.
- Andrews, D. A. et Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct*. (4<sup>e</sup> éd.). Anderson.
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). Risk Principle of Case Classification in Correctional Treatment: A Meta-Analytic Investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50(1), 88–100. <https://doi.org/10.1177/0306624X05282556>
- Andrews, D. A., et Dowden, C. (2007). The Risk-Need-Responsivity model of assessment and human service in prevention and corrections: Crime-prevention jurisprudence. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 49(4), 439–464. <https://doi.org/10.3138/cjccj.49.4.439>
- Andrews, D. A., Bonta, J. et Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19-52. <https://doi.org/10.1177/0093854890017001004>
- Andrews, D. A., Bonta, J. et Wormith, J. S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention? *Criminal Justice and Behavior*, 38(7), 735-755. <https://doi.org/10.1177/0093854811406356>
- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P. et Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28(3), 369-404. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1990.tb01330.x>
- Aspland, H., Llewelyn, S., Hardy, G. E., Barkham, M. et Stiles, W. (2008). Alliance ruptures and rupture resolution in cognitive-behavior therapy: A preliminary task analysis. *Psychotherapy Research*, 18(6), 699-110. doi: 10.1080/10503300802291463
- Association des centres jeunesse du Québec. Comité sur la réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans. (1999). *La réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans : une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens : rapport du Comité sur la réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans / [rédaction du rapport, Gilles Gendreau et Denis Goulet]*. [Montréal : Communications], Association des centres jeunesse du Québec.

- Bala, N., De Filippis, R. et Hunter, K. (2013). *Crossover youth: Improving Ontario's responses*. <https://afccontario.ca/wp-content/uploads/2015/11/Bala-De-Filippis-Hunter-Crossover-Kids.pdf>
- Beaudoin, M. (2007). *Intervention psychoéducative de réadaptation en milieu familial*, [mémoire de maîtrise, Université du Québec]. PDF. <http://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1543/1/030023632.pdf>
- Bennett, S., Farrington, D. P. et Huesmann, L. R. (2005). Explaining gender differences in crime and violence: The importance of social cognitive skills. *Aggression and Violent Behavior*, 10(3), 263-288. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178904000618?via%3Dihub>
- Blaustein, M. E. et Kinniburgh, K. M. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Press.
- Blaustein, M. E. et Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating Traumatic Stress in Children and Adolescents. How to Foster Resilience through Attachment, Self-Regulation, and Competency* (2<sup>e</sup> éd.). Guilford Press.
- Bloom, B., Owen, B., Rosenbaum, J. et Deschenes, E. P. (2003). Focusing on girls and young women: A gendered perspective on female delinquency. *Women and Criminal Justice*, 14, 117-136. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/focusing-girls-and-young-women-gendered-perspective-female>
- Bonta, J. et Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6(1), 1-22. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/sp-ps/PS3-1-2007-6-eng.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2012/sp-ps/PS3-1-2007-6-eng.pdf)
- Bonta, J. et Andrews, D. A. (2017a). *The psychology of criminal conduct*. (6<sup>e</sup> éd.). Routledge.
- Bonta, J. et Andrews, D. A. (2017b). *Technical note 12.1*. [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3-euw1-ap-pe-ws4-cws-documents.ri-prod/9781138935778/technical\\_note\\_12.1.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3-euw1-ap-pe-ws4-cws-documents.ri-prod/9781138935778/technical_note_12.1.pdf)
- Bonta, J., Blais, J. et Wilson, H. A. (2014). A theoretically informed meta-analysis of the risk for general and violent recidivism for mentally disordered offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 19(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.014>
- Bonta, J., Law, M. et Hanson, K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123(2), 123-142. doi: 10.1037/0033-2909.123.2.123
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S. et Rooney, R. (2000). A quasi-experimental evaluation of an intensive rehabilitation supervision program. *Criminal Justice and Behavior*, 27(3), 312-329. doi:10.1177/0093854800027003003
- Bordin, E. S. (1979). The Generalizability of the Psychoanalytic Concept of the Working Alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16(3), 252-260. [https://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas\\_utilizador/user11/63.\\_the\\_generalizability\\_of\\_the\\_psychanalytic\\_concept\\_of\\_the\\_working\\_alliance.pdf](https://clinica.ispa.pt/ficheiros/areas_utilizador/user11/63._the_generalizability_of_the_psychanalytic_concept_of_the_working_alliance.pdf)
- Bordin, E. S. (1980). *Of human bonds that bind or free*. Society for Psychotherapy Research.

- Bordin, E. S. (1994). Theory and research in the therapeutic working alliance: New directions. Dans Horvath, A. O. et Greenberg, L. S. (dir.). *The working alliance: Theory, research, and practice*, 13-37. John Wiley & Sons.
- Brewer, R., Cale, J., Goldsmith, A. et Holt, T. (2018). Young People, the Internet, and Emerging Pathways into Criminality: A study of Australian Adolescents. *International Journal of Cyber Criminology*, 12(1), 115-132. 115–132 DOI: 10.5281/zenodo.1467853
- Brillon, M. (2011). L'alliance thérapeutique : un défi constant pour le thérapeute. *Psychologie Québec*, 28(2), 20-23.
- Brisebois, R-A. (s.d.). *Formation gangs de rue*. [Présentation PowerPoint]. Crime et Logique.
- Brogan, L., Haney-Caron, E., NeMoyer, A. et DeMatteo, D. (2015). Applying the Risk-Needs-Responsivity (RNR) model to juvenile justice. *Criminal Justice Review*, 40(3), 277-302. doi: 10.1177/0734016814567312
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Experiments by nature and design. Harvard University Press.
- CISSS de la Montérégie-Est. (2018). *Grille d'observation du développement de l'enfant et de l'adolescent de 0 à 18 ans*. Direction adjointe des services multidisciplinaires - Volets pratiques professionnelles.
- Chen, X. (2009). The link between juvenile offending and victimization. *Youth violence & juvenile justice*, 7(2), 119-135. doi:10.1177/1541204008328799
- Chesney-Lind, M. (2003). Gender and justice: What about girls. *Presentation at the National Girls' Initiative* [symposium], Washington, DC.
- Chesney-Lind, M. et Okamoto, S. K. (2001). Gender matters: Patterns in girls' delinquency and gender responsive programming. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 1(3), 1-28. [https://doi.org/10.1300/J158v01n03\\_01](https://doi.org/10.1300/J158v01n03_01)
- Chitsabesan, P. et Bailey, S. (2006). Mental health, educational and social needs of young offenders in custody and in the community. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 355-360. doi:10.1097/01.yco.0000228753.87613.01
- Chuang, E. et Wells, R. (2010). The role of inter-agency collaboration in facilitating receipt of behavioural health services for youth involved with child welfare and juvenile justice. *Children and Youth Services Review*, 32(12), 1814-1822. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.08.002
- Church, E. (1994). The role of autonomy in adolescent psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31(1), 101-108. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.31.1.101>
- Collin-Vézina, D. et l'équipe du Groupe de recherche sur les réponses sociales sur le trauma complexe. (2019). *Révision du livre ARC: nouveau modèle, nouvelles opportunités*. <https://static1.squarespace.com/static/5b608a31c3c16af29b320882/t/5d6e7e70b6a49c0001bbf17/1567522416719/Mode%CC%80le+ARC+selon+version+de+2019.pdf>

- Corneille, S. et Devillers, B. (2017). Quand le Good Lives Model rencontre les travailleurs psychosociaux : une invitation à un changement de posture professionnelle. *Service social*, 63(1), 12-28. <https://doi.org/10.7202/1040027ar>
- Côté, C. et Le Blanc, A. (2018). *Pratique intégrant la notion de trauma auprès des adolescents : Trousse de soutien*. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. [http://capsuletrauma.com/mise\\_en\\_contexte/story\\_content/external\\_files/Trousse%20trauma\\_ado.pdf](http://capsuletrauma.com/mise_en_contexte/story_content/external_files/Trousse%20trauma_ado.pdf)
- Cottle, C. C., Lee, R. J. et Heilbrun, K. (2001). The prediction of criminal recidivism in juveniles a meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 28(3), 367-394. <https://doi.org/10.1177/0093854801028003005>
- Cournoyer, L. G., Dionne, J., Cousineau, M. M., Fleury, M. M. et Laporte, C. (2011). *Perspectives différentielles de l'intervention auprès des membres de gangs de rue : au coeur des ingrédients favorisant le changement, la désaffiliation et la diminution du risque de récidive*. (Rapport de recherche n° 2011-GR-138883). Université de Montréal.
- Cournoyer, L. G., Nolet, A. M. et Corsillo, M. (2012). *L'identification des interventions qui permettent de bâtir une alliance thérapeutique avec les jeunes contrevenants (no.3) : L'empathie, un ingrédient à revisiter*. Montréal : Centre d'expertise – Délinquance et troubles du comportement du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
- Cournoyer, L. G., Ste-Marie, J. et Nolet, A. M. (2012). *L'identification des interventions qui permettent de bâtir une alliance thérapeutique avec les jeunes contrevenants (no. 1) : Un enjeu de première importance*. Centre d'expertise – Délinquance et troubles du comportement du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
- Dawes, R. M., Faust, D. et Meehl, P. E. (1989). Clinical versus actuarial judgment. *Science*, 243(4899), 1668-1674. doi: 10.1126/science.2648573
- DeGusti, B., MacRae, L., Vallée, M., Caputo, T. et Hornick, J. P. (2009). *Pratiques exemplaires de travail auprès des jeunes délinquants multirécidivistes au Canada : rapport sommaire*. Institut canadien de recherche sur le droit et la famille et Centre for Initiatives on Children, Youth and the Community. <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/prstnt-ffndrs/prstnt-ffndrs-fra.pdf>
- Désilets, N. (2004). *Contrevenants et contrevenantes: besoins semblables ou spécifiques?* [mémoire de maîtrise]. École de criminologie, Université de Montréal.
- Dew, S. E. et Bickman, L. (2005). Client Expectancies About Therapy. *Mental Health Services Research*, 7(1), 21-33. doi:10.1007/s11020-005-1963-5
- Digiuseppe, R., Linscott, J. et Jilton, R. (1996). Developing the therapeutic alliance in child-adolescent psychotherapy. *Applied & Preventive Psychology*, 5(2), 85-100. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(96\)80002-3](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(96)80002-3)
- Direction des services professionnels. (2004). *Devenir responsable dans sa communauté : programme d'intervention en délinquance*. Centre jeunesse de la Montérégie.

- Direction des services professionnels. (2009). *Devenir responsable dans sa communauté : programme d'intervention en délinquance – Module jeunes agresseurs sexuels*. Centre jeunesse de la Montérégie.
- Direction des services professionnels. (2011). *Tronc commun des programmes cliniques*. Centre jeunesse de la Montérégie.
- Direction des services professionnels. (2012). *Ensemble pour le jeune et ses parents : programme d'intervention en troubles de comportement*. Centre jeunesse de la Montérégie.
- Direction adjointe des services multidisciplinaire – Volet pratiques professionnelles. (2019). *L'approche motivationnelle : Accompagner le jeune dans le changement*. CISSS de la Montérégie-Est.
- Dopp, A. R., Borduin, C. M., White, M. H. et Kuppens, S. (2017). Family-based treatments for serious juvenile offenders: A multilevel meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*(4), 335-354. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000183>
- Dowden, C. et Andrews, D. A. (1999). What works for female offenders : A meta-analytic review. *Crime & Delinquency, 45*(4), 438-452. <https://doi.org/10.1177/0011128799045004002>
- Dowden, C. et Andrews, D. A. (sous presse). *The importance of treatment targets, program design and program integrity for the delivery of effective family treatment to juvenile delinquents: A meta-analysis*.
- Dumaine, M. et Baillargeon, P. (2002). L'alliance thérapeutique. *Défi jeunesse, 9*(1), 17-22. [http://www.unipsed.net/wp-content/uploads/2014/09/alliance\\_defi\\_11\\_02.pdf](http://www.unipsed.net/wp-content/uploads/2014/09/alliance_defi_11_02.pdf)
- Ellyson, A. (2017). *La représentation de la construction de l'alliance thérapeutique et de la réparation des ruptures d'alliance chez les thérapeutes novices*. Essai présenté comme exigence partielle du doctorat en psychologie. <https://archipel.uqam.ca/10831/1/D3280.pdf>
- Evans-Chase, M., et Zhou, H. (2014). A systematic review of the juvenile justice intervention literature: What it can (and cannot) tell us about what works with delinquent youth. *Crime & Delinquency, 60*(3), 451-470. doi:10.1177/0011128712466931
- Farrington, D. (1995). The Development of Offending and Antisocial Behaviour from Childhood: Key Findings from the Cambridge Study in Delinquent Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36*(6), 929-964. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1995.tb01342.x>
- Floresheim, P., Shotorbani, S., Guest-Warnick, G. et Barratt, T. (2000). Role of the working alliance in the treatment of delinquent boys in community-based programs. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(1), 94-107. [https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2901\\_10](https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2901_10)
- Fortini, C. et Daepfen, J.-B. (2011). L'entretien motivationnel : développements récents. *Psychothérapies, 31*(3), 159-165. doi.org/10.3917/psys.113.0159
- Fréchette, M., et Leblanc, M. (1987). *Délinquances et délinquants*. Éditeur Gaëtan Morin.

- Gavazzi, S. M., Yarcheck., C. M. et Chesney-Lind, M. (2006). Global risk indicators and the role of gender in a juvenile detention sample. *Criminal Justice and Behavior*, 33(5), 597-612. <https://doi.org/10.1177/0093854806288184>
- Gendreau, G et al. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Sciences et culture.
- Gendreau, G. (1995). *Partager ses compétences – Un projet à découvrir, Tome 1*. Sciences et culture.
- Gendreau, P., Goggin, C., Cullen, F. T. et Andrews, D. A. (2000). Effects of community sanctions and incarceration on recidivism. *Forum on Corrections Research*, 12(2), 10-13.
- Gendreau, P., Little, T. et Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: what works!. *Criminology*, 34(4), 575-608. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1996.tb01220.x>
- Gouvernement du Canada. (2021). *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/Y-1.5.pdf>
- Greenberg, L. S. (2007). A guide to conducting a task analysis of therapeutic change. *Psychotherapy Research*, 17(1), 15-30. [doi.org/10.1080/10503300600720390](https://doi.org/10.1080/10503300600720390)
- Grégoire, L. (2007). *Devenir responsable dans sa communauté. Programme d'intervention en délinquance. Module délinquance des filles*. Les Centres jeunesse de la Montérégie.
- Grisso, T. (2008). Adolescent Offenders with Mental Disorders. *The Future of Children* 18(2), 143-164. [doi:10.1353/foc.0.0016](https://doi.org/10.1353/foc.0.0016).
- Grove, W. M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E., et Nelson, C. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12(1), 19-30. [doi:10.1037//1040-3590.12.1.19](https://doi.org/10.1037//1040-3590.12.1.19)
- Guay, J. P. (2012). *Predicting recidivism with street gang members*. Public Safety Canada.
- Guay, J. P., et Fredette, C. (2010). 6. Le phénomène des gangs de rue et sa mesure. Dans Le Blanc, M., et Cusson, M. (dir.), *Traité de criminologie empirique*. Les Presses de l'Université de Montréal. [doi :10.4000/books.pum.6654](https://doi.org/10.4000/books.pum.6654)
- Guay, J. P. et Fredette, C. (2014). *Le phénomène des gangs de rue : Théories, évaluations, interventions*. Les Presses de l'Université de Montréal.
- Guay, J. P., Fredette, C., Mercier, M. A., Dubé, N., Hobbs, J., Paixao, J. et Brisebois, R. A. (2015). Définition des gangs et identification des membres à des fins policières. *Criminologie*, 48(2), 83-103. Les Presses de l'Université de Montréal. <https://doi.org/10.7202/1033838ar>
- Guay, J. P., Laurier, C. et Fredette, C. (2013, mai). Séance de formation. *L'association aux gangs de rue : Enjeux, risques et conséquences*. [Document Power Point].
- Guay, J. P. et St-Louis, S. (2019, juin). *Formation sur l'évaluation du risque de récidive et des besoins criminogènes à l'aide du YLS/CMI*. [Document Power Point].

- Guérin-Lazure, F., Laurier, C. et Couture, S. (2019). Traits de personnalité chez les jeunes contrevenants : étude comparative entre les jeunes contrevenants associés ou non aux gangs de rue. *Criminologie*, 52(1), 325–347. <https://doi.org/10.7202/1059551ar>
- Guy-Evans, O. (2020). Bronfenbrenner's ecological systems theory. *Simply Psychology*. <https://www.simplypsychology.org/Bronfenbrenner.html>
- Hamel, S., Alain, M. et Messier-Newman, K. (2015). Évolution des connaissances sur les gangs de rue. Nouveau regard sur les jeunes qui s'y joignent. *Criminologie*, 48(2), 15-38. <https://doi.org/10.7202/1033835ar>
- Hanson, R. K., et Morton-Bourgon, K. E. (2005). « The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies », *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(6), p. 1154-1163. <https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2015/10/Characteristics-of-Persistent-Sex-Offenders-Meta-Analysis-of-Recidivism-2005.pdf>
- Harbinson, E. et Selzer, N. (2019). The risk and needs of cyber-dependent offenders sentenced in the United States. *Journal of Crime and Justice*, 42(5), 582-598. DOI: 10.1080/0735648X.2019.1692422
- Hébert, J., Hamel, S. et Savoie, G. J. (1997). *Jeunesse et gang de rue : Phase I – Revue de littérature*. Service de police de la communauté urbaine de Montréal.
- Herz, D. C., et Ryan, J. P. (2008). *Building multisystem approaches in child welfare and juvenile justice: Casey family programs*.
- Herz, D., Ryan, J. et Bilchik, S. (2010). Challenges facing crossover youth: An examination of juvenile-justice decision making and recidivism. *Family Court Review*. 48(2), p. 305-321. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2010.01312.x>
- Hoge, R. D. (2002). Standardized instruments for assessing risk and need in youthful offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 29(4), 380-396. doi:10.1177/009385480202900403
- Horvath, A. O., & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561–573. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.561>
- Huang, H., Ryan, J. P. et Herz, D. (2012). The journey of dually-involved youth: The description and prediction of rereporting and recidivism. *Children and Youth Services Review*, 34(1): 254-260. [https://jbcc.harvard.edu/sites/default/files/journey\\_of\\_dually-involved\\_youth\\_huang\\_ryan\\_herz\\_2012.pdf](https://jbcc.harvard.edu/sites/default/files/journey_of_dually-involved_youth_huang_ryan_herz_2012.pdf)
- Hubbard, D. J., et Matthews, B. (2008). Reconciling the differences between the “gender-responsive” and the “what works” literatures to improve services for girls. *Crime and Delinquency*, 54(2), 225-258. doi:10.1177/001128706296733
- Jensen, P. S., Weersing, R., Hoagwood, K. E., et Goldman, E. (2005). What Is the Evidence for Evidence-Based Treatments? A Hard Look at Our Soft Underbelly. *Mental Health Services Research*, 7(1), 53-74. doi: 10.1007/s11020-005-1965-3

- Jones, P. R., et Wyant, B. R. (2007). Target juvenile needs to reduce delinquency. *Criminology & Public Policy*, 6(4), 763-771. doi:10.1111/j.1745-9133.2007.00464.x
- Kazdin, A. (1993). Treatment of conduct disorder: Progress and directions in psychotherapy research. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 277-310. doi:10.1017/S0954579400004399
- Kelley, B. T., Thornberry, T., et Smith, C. (1997). *In the wake of child maltreatment*. OJJDP Juvenile Justice Bulletin.
- Kendall, P. (2009). *Kids, crime and care – Health and well-being of children in care: Youth justice experiences and outcomes*. British Columbia Representative for Children and Youth.
- Lafortune, D., Royer, M. N., Rossi, C., Turcotte, M. E., Boivin, R., Cousineau, M. M., Dionne, J., Drapeau, S., Guay, J. P., Fenchel, F., Laurier, C., Meilleur, D. et Trépanier, J. (2015). *La loi sur le système de justice pénale pour les adolescents sept ans plus tard : portrait des jeunes, des trajectoires et des pratiques* (FQRSC 2011-TA-144097). [https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/08/rapport\\_loi\\_systeme\\_justice\\_penale\\_adolescents.pdf](https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/08/rapport_loi_systeme_justice_penale_adolescents.pdf)
- Lanctôt, N. (2006). Un modèle théorique pour expliquer les conduites déviantes des adolescentes. Dans Verlaan, P. et Déry, M. (dir.), *Les conduites antisociales des filles: comprendre pour mieux agir*. Les Presses de l'Université du Québec.
- Lanctôt, N. (2010). 9. La délinquance féminine : un caractère spécifique à nuancer. Dans Le Blanc, M. et Cusson, M. (dir.), *Traité de criminologie empirique*. Les presses de l'Université de Montréal. doi :10.4000/books.pum.6659
- Lanctôt, N., Cernkovich, S. A. et Giordano, P. C. (2007). Delinquent Behavior, Official Delinquency and Gender : Consequences for Adulthood Functioning and Well-Being. *Criminology*, 45(1), 131-157. doi: 10.1111/j.1745-9125.2007.00074.x
- Lanctôt, N. et Lachaine, S. (2002). Intervenir auprès des adolescentes: une perspective peu attrayante pour les délégués à la jeunesse? *Revue de psychoéducation et d'orientation*, 31 (2), 363-383.
- Lanctôt, N. et LeBlanc, M. (1997). Les adolescentes membres des bandes marginales : un potentiel antisocial atténué par la dynamique de la bande? *Criminologie*, 30(1), 111-130. doi.org/10.7202/017400ar
- Landenberger, N. A. et Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1(4), 451-476. doi:10.1007/s11292-005-3541-7
- Latimer, J. (2015). *Multisystemic Therapy as a Response to Serious Youth Delinquency*. Department of Justice. <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/jr/jr12/p5d.html#ftn1>
- Lattimore, P. K., Visher, C. A. et Linster, R. L. (1995). Predicting rearrest for violence among serious youthful offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 32(1), 54-83. <https://doi.org/10.1177/0022427895032001003>

- Laurier C. (2016). Les troubles de santé mentale chez les jeunes contrevenants. *Revue internationale des magistrats de la jeunesse*, 42-45.
- Laurier, C., Guay, J. P., Lafortune, D. et Toupin, J. (2015). *Évaluer pour prévenir : Les caractéristiques de la personnalité et les risques pris par les jeunes contrevenants associés aux gangs de rue* (No.2011-GR-138835). [https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/09/pt\\_laurierc\\_resume\\_jeunes-gangs-rue.pdf](https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/09/pt_laurierc_resume_jeunes-gangs-rue.pdf)
- Lazzari, M., Amundson, K. et Jackson, R. (2005). "We are more than jailbirds": An arts programme for incarcerated young women. *Affilia*, 20(2), 169-185. doi:10.1177/0886109905274543
- LeBlanc, M., Dionne, J., Proulx, J., Grégoire, J. C. et Trudeau-LeBlanc, P. (2002). *Intervenir autrement: un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*. Éditeur Gaëtan Morin.
- Lécollier, D. et Michaud, P. (2004). L'entretien motivationnel. Une évolution radicale de la relation thérapeutique. *Alcoologie et Addictologie*, 26(2), 129-134. [https://www.irepspd.org/\\_docs/Fichier/2015/4-150319024811.pdf](https://www.irepspd.org/_docs/Fichier/2015/4-150319024811.pdf)
- Lecavalier, M., Marcil-Denault, J., Denis, I., Maltais, K. et Mantha, L. (2013). *La motivation, quelque chose qui se construit*. <http://dependancemontreal.ca/wp-content/uploads/2013/06/cahier-formation-la-motivation.pdf>
- Lecomte, C. (2007). *Quel est le secret des psychothérapeutes efficaces? Réflexion sur des facteurs explicatifs*. [Présentation PowerPoint]. Université du Québec à Montréal.
- Leschied, A. W., Cummings, A. L., Van Brunschot, M., Cunningham, A. et Saunders, A. (2001). Aggression in adolescent girls: Implications for policy, prevention, and treatment. *Canadian Psychology*, 42(3), 200-215. doi:10.1037/h0086892
- Lipsey, M. W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? Dans McGuire, J. (dir.), *What works: Reducing reoffending: Guidelines from research and practice*, 63-78. John Wiley & Sons.
- Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims and offenders*, 4(4), 124-147. doi:10.1080/15564880802612573
- Lipsey, M. W., Howell, J. C., Kelly, M. R., Chapman, G. et Carver, D. (2010). *Improving the effectiveness of juvenile justice programs: A new perspective on evidence-based practice*. Center for Juvenile Justice Reform at Georgetown University.
- Loeber, R. et LeBlanc, M. (1990). Toward a Developmental Criminology. *Crime and Justice*, 12, 375-473. <http://www.jstor.org/stable/1147443>
- Luciana, M., Wahlstrom, D., Porter, J. N., et Collins, P. F. (2012). Dopaminergic modulation of incentive motivation in adolescence: Age-related changes in signaling, individual differences, and implication for the development of self-regulation. *Developmental Psychology*, 48(3), 844-861. <https://doi.org/10.1037/a0027432>

- Luong, D. et Wormith, J. S. (2011). Applying risk/need assessment to probation practice and its impact on the recidivism of young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 38(12), 1177-1199. doi:10.1177/0093854811421596
- Martin, J., Romas, M., Medford, M., Leffert, N. et Hatcher, A. L. (2006). Adult helping qualities preferred by adolescents. *Adolescence*, 41(161), 127-140. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689446/>
- McCabe, K., Lansing, A., Garland, A., et Hough, R. (2002). Gender differences in psychopathology, functional impairment, and familial risk factors among adjudicated delinquents. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(7), 860-867. doi:10.1097/00004583-200207000-00020
- McGee, Z., Barber, A., Joseph, E., Dudley, J et Howell, R. (2005). Delinquent behaviour, violent victimization, and coping strategies among latino adolescents. *Journal of Offender Rehabilitation*, 42(3), 41-56. [https://www.researchgate.net/profile/Zina-Mcgee/publication/234582366\\_Delinquent\\_Behavior\\_Violent\\_Victimization\\_and\\_Coping\\_Strategies\\_Among\\_Latino\\_Adolescents/links/54e893770cf27a6de10f1545/Delinquent-Behavior-Violent-Victimization-and-Coping-Strategies-Among-Latino-Adolescents.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Zina-Mcgee/publication/234582366_Delinquent_Behavior_Violent_Victimization_and_Coping_Strategies_Among_Latino_Adolescents/links/54e893770cf27a6de10f1545/Delinquent-Behavior-Violent-Victimization-and-Coping-Strategies-Among-Latino-Adolescents.pdf)
- Meehl, P. (1954). *Clinical versus statistical prediction. A theoretical analysis and a review of the evidence.* <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.693.6031&rep=rep1&type=pdf>
- Merrin, G. J., Davis, J. P., Ingram, K. M., et Espelage, D. L. (2020). Examining social-ecological correlates of youth gang entry among serious juvenile offenders: A survival analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(5), 623-632. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000491>
- Miller, W. R. et Rollnick, S. (2006). *L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement.* InterEditions-Dunod.
- Ministère de la Justice du Canada. (2013). *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* : Résumé et historique. <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/jj-yj/outils-tools/hist-back.html>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2006). *L'encadrement des jeunes contrevenants dans la communauté : Guide d'intervention en matière de probation juvénile.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-820-01.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2007). *Proposition d'orientations relatives aux services de réadaptation pour les jeunes présentant, outre les problèmes de comportement ou un besoin de protection, des troubles mentaux et qui sont hébergés dans les ressources des centres jeunesse du Québec – Rapport du comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les centres jeunesse.* <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000987/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016a). Les orientations cliniques des directeurs provinciaux. *L'application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents – Manuel de référence. Fiche 1.3.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ljsjpa/section1-3.pdf>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016b). L'évaluation différentielle des adolescents contrevenants. *L'application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents – Manuel de référence. Fiche 1.4.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ljsjpa/section1-4.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Protocole d'intervention en santé mentale ou en situation de risque suicidaire pour les jeunes en difficulté recevant des services en protection et en réadaptation ainsi que pour leur famille.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-839-03W.pdf>
- Mossman, D. (1994). Assessing predictions of violence: Being accurate about accuracy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(4), 783-792. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.4.783>
- Nydegger, L. A., Quinn, K., Walsh, J. L., Pacella-LaBarbara, M. L. et Dickson-Gomez, J. (2019). Polytraumatization, Mental Health, and Delinquency Among Adolescent Gang Members. *Journal of traumatic stress*, 32(6), 890-898. <https://doi.org/10.1002/jts.22473>
- Odgers, C. L., Moretti, M. M. et Reppucci, N. D. (2005). Examining the science and practice of violence risk assessment with female adolescents. *Law and Human Behavior*, 29(1), 7-27. doi:10.1007/s10979-005-1397-z
- Olver, M. E., Stockdale, K. C. et Wormith, J. S. (2009). Risk assessment with young offenders: A meta-analysis of three assessment measures. *Criminal Justice and Behavior*, 36(4), 329-353. doi:10.1177/0093854809331457
- Payet, M. L., Daignault, I. V. et Lafortune, D. (2019). Trajectoires de services des jeunes sous la double autorité de la protection de la jeunesse et de la justice juvénile : différences et spécificités. *Revue canadienne de services social*, 36(2), 125-142. <https://doi.org/10.7202/1068552ar>
- Piscitelli, A. et Follett, K. (2012). *From one system to another: Crossover children in Waterloo region.* <http://preventingcrime.ca/wp-content/uploads/2014/08/2012-CrossoverChildreninWR.pdf>
- Prince, J. (2008). *Intervenir auprès des jeunes à risque d'adhérer à un gang de rue : un guide à l'intention des intervenants communautaires.* Société de criminologie du Québec pour la Direction de la prévention et du soutien (DPS), ministère de la Sécurité publique du Québec. [https://societecrimino.qc.ca/pdf/intervenir\\_aupres\\_jeunes\\_guide\\_intervenants.pdf](https://societecrimino.qc.ca/pdf/intervenir_aupres_jeunes_guide_intervenants.pdf)
- Richards, I. et Sullivan, A. (1996). Psychotherapy for delinquents? *Journal of Adolescence*, 19(1), 63-73. <https://doi.org/10.1006/jado.1996.0006>
- Rokven, J. J., Weijters, G., Beerthuisen, M. G. C. J. et Van der Laan, A. M. (2018). Juvenile Delinquency in the Virtual World: Similarities and Differences between Cyber-Enabled, Cyber-Dependent and Offline Delinquents in the Netherlands. *International Journal of Cyber Criminology*, 12(1), 27-46. doi: 10.5281/zenodo.1467690

- Ryan, J. P., Hernandez, P. et Herz, D. (2007). Developmental trajectories of offending for male adolescents leaving foster care. *Social Work Research*, 31(2), p. 83-93. <https://www.jstor.org/stable/42659650>
- Ryan, J. P., Marshall, J. M., Herz, D. C. et Hernandez, P. M. (2008). Juvenile delinquency in child welfare: Investigating group home effects. *Child and youth services review*, 30(9), 1088-1099. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.02.004>
- Sader, J., Leclerc, C., Guay, S. et Lafortune, D. (2017). Préjugé dans la détermination des peines accordées aux jeunes doublement insérés dans le système public de protection et de justice. *Criminologie*, 50(1), 77-97. <http://dx.doi.org/10.7202/1039797ar>
- Safran, J. D. et Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. The Guilford Press.
- Safran, J. D. et Muran, J. C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 286–291. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.3.286>
- Safran, J. D. et Muran, J. C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy*, 48(1), 80–87. <https://doi.org/10.1037/a0022140>
- Safran, J. D., Muran, J. C., Samstag, L. W., & Stevens, C. (2002). Repairing alliance ruptures. Dans Norcross, J. C. (dir.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*, 235–254. Oxford University Press.
- Sainte-Marie, J. (2009). *La perception de l'aide reçue, les délinquants juvéniles et la récidive : l'effet de la modération de la prise en charge* [mémoire de maîtrise, Université de Montréal] Papyrus. [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/7420/Ste-Marie\\_Julie\\_2009\\_memoire.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/7420/Ste-Marie_Julie_2009_memoire.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Samstag, L. W., Muran, J. C., et Safran, J. D. (2004). Defining and identifying alliance ruptures. Dans Charman, D. P. (Dir.), *Core processes in brief psychodynamic psychotherapy: Advancing effective practice*, 187-214. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Sauvé-Lafrance, M. et Laurier, C. (2013). Les troubles mentaux chez les jeunes contrevenants. Un bref état de la question. *Revue Défi jeunesse*, 19(3), 26-32.
- Schmidt, F., Campbell, M. A. et Houlding, C. (2011). Comparative analyses of the YLS/CMI, SAVRY, and PCL: YV in adolescent offenders: A 10-year follow-up into adulthood. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 9(1), 23-42. doi:10.1177/1541204010371793
- Simons, D. A., McCullar, B. et Tyler, C. (2006). *Evaluation of the good lives model approach to treatment planning*. Paper presented at the 25th annual association for the treatment of sexual abusers research and treatment conference, Chicago, IL.
- Skeem, J. L., Steadman, H. J. et Manchak, S. M. (2015). Applicability of the Risk-Need-Responsivity Model to Persons With Mental Illness Involved in the Criminal Justice System. *Psychiatric services* 66(9), 916–922. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400448>

- Smith, P., Gendreau, P. et Swartz, K. (2009). Validating the principles of effective intervention: A systematic review of the contributions of meta-analysis in the field of corrections. *Victims & Offenders*, 4(2), 148-169. doi:10.1080/15564880802612581
- Sprenkle, D. H., Davis, S. D. et Lebow, J. L. (2009). *Common factors in couple and family therapy: The overlooked foundation for effective practice*. Guilford Press.
- Sprott, J. et Doob, A. (2003). It's all in the denominator: Trends in the processing of girls in Canada's youth courts. *Canadian journal of criminology and criminal justice*, 45(1), 73-80. doi:10.3138/cjccj.45.1.73
- Squeglia, L. M., Jacobus, J. et Tapert, S. F. (2009). The influence of substance use on adolescent brain development. *Clinical EEG and Neuroscience*, 40(1), 31-38. doi:10.1177/155005940904000110
- Steffensmeier, S., Schwartz, J. et Zhong, H. (2005). An assessment of recent trends in girls' violence using diverse longitudinal sources: Is the gender gap closing? *Criminology*, 43(2), 355-406. DOI:10.1111/j.0011-1348.2005.00011.x
- Stoddard-Dare, P., Mallett, C. et Boitel, C. (2011). Association between mental health disorders and juveniles' detention for a personal crime. *Child adolescent mental Health*, 16(4), 208-213.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Dulcan, M. K. et Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of general psychiatry*, 59(12), 1133-1143. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.12.1133>
- Tolou-Shams, M., Rizzo, C. J., Conrad, S. M., Johnson, S., Oliveira, C. et Brown, L. K. (2014). Predictors of detention among juveniles referred for a court clinic forensic evaluation. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 42(1), 56-65.
- Toupin, J. (2006). Caractéristiques et facteurs associés au trouble des conduites des adolescentes. Dans Verlaan, P. et Déry, M. (dir.), *Les conduites antisociales des filles: comprendre pour mieux agir*. Presses de l'Université du Québec.
- Tripodi, S. J. et Bender, K. (2011). Substance abuse treatment for juvenile offenders: A review of quasi-experimental and experimental research. *Journal of Criminal Justice*, 39(3), 246-252. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.02.007>
- Underwood, L. A. et Washington, A. (2016). Mental illness and juvenile offenders. *International Journal of environmental research and public health*, 13(2), 228. doi: 10.3390/ijerph13020228
- Van der Pol, T. M., Hoeve, M., Noom, M. J., Stams, G. J. J. M., Doreleijers, T. A. H., van Domburgh, L. et Vermeiren, R. R. J. M. (2017). Research review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems – a meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry*, 58(5), 532-545. doi: 10.1111/jcpp.12685
- Van der Put, C. E., Stams, G. J. J. M., Hoeve, M., Dekovic, M., Spanjaard, H. J. M., Van der Laan, P. H. et Barnoski, R. P. (2012). Changes in the relative importance of dynamic risk factors for recidivism during adolescence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(2), 296-316. <https://doi.org/10.1177/0306624X11398462>

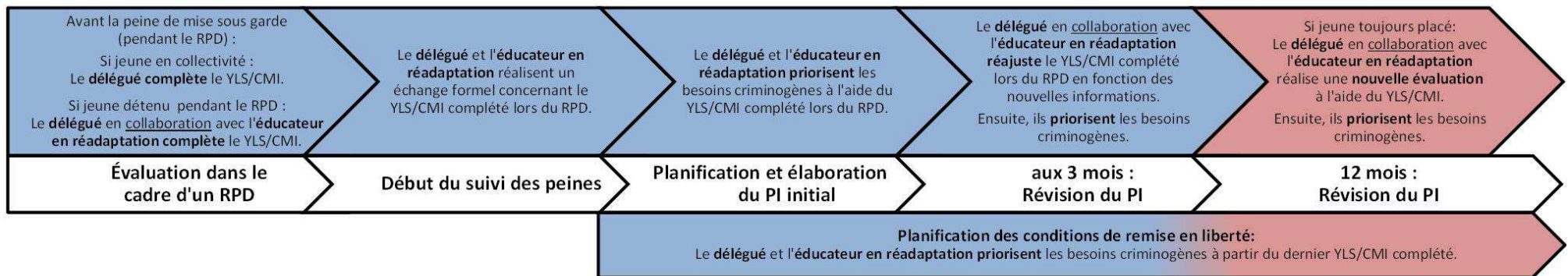
- Vincent, G. M. (2011). *Screening and assessment in juvenile justice systems: Identifying mental health needs and risk of reoffending*. Technical Assistance Partnership for Child and Family Mental Health.
- Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M. et Skilling, T. A. (2012). The relationship between matching service to criminogenic need and recidivism in male and female youth examining the RNR principles in practice. *Criminal Justice and Behavior*, 39(8), 1025-1041. doi:10.1177/0093854812442895
- Ward, A., Day, D., Bevc, I., Sun, Y., Rosenthal, J. et Duchesne, T. (2010). Criminal trajectories and risk factors in a Canadian sample of offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 37(11), 1278-1300. <https://doi.org/10.1177/0093854810379702>
- Ward, T. et Stewart, C. (2003). Criminogenic needs and human needs: A theoretical model. *Psychology, Crime & Law*, 9(2), 125-143. doi:10.1080/1068316031000116247
- Ward, T., Mann, R. R. et Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 12(1), 87-107. doi:10.1016/j.avb.2006.03.004
- Ward, T., Melsner, J. et Yates, P. M. (2007). Reconstructing the risk–need–responsivity model: A theoretical elaboration and evaluation. *Aggression and Violent Behavior*, 12(2), 208-228. doi:10.1016/j.avb.2006.07.001
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D. et Hart, S. D. (1997). *Assessing risk of violence to others*. Dans Webster, C. D. et Jackson, M. A. (dir.), *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment*, 251-277. The Guilford Press.
- Werry, J. (1992). Child Psychiatric Disorders: Are They Classifiable? *British Journal of Psychiatry*, 161(4), 472-480. doi:10.1192/bjp.161.4.472
- Willis, G. M., Yates, P. M., Gannon, T. A. et Ward, T. (2013). How to integrate the good lives model into treatment programs for sexual offending: an introduction and overview. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 25(2), 123-142. <https://doi.org/10.1177/1079063212452618>
- Wilson, H. W. et Widom, C. S. (2010). Predictors of drug-use patterns in maltreated children and matched controls followed up into middle adulthood. *Journal of Studies of Alcohol & Drugs*, 71(6), 801-809. doi: 10.15288/jsad.2010.71.801
- Yessine, A. K. et Bonta, J. (2012). Les trajectoires de délinquance des jeunes probationnaires du début de l'adolescence au milieu de l'âge adulte en fonction de deux catégories. Centre national de prévention du crime (CNPC) – Sécurité publique Canada.
- Young, S., Greer, B. et Church, R. (2017). Juvenile delinquency, welfare, justice and therapeutic interventions: a global perspective. *BJPsych Bulletin*, 41(1), 21-29. doi: 10.1192/pb.bp.115.052274
- Zack, S. E., Castonguay, L. G. et Boswell, J. F. (2007). Youth working alliance: a core clinical construct in need of empirical maturity. *Harvard review of psychiatry*, 15(6), 278-288. <https://doi.org/10.1080/10673220701803867>

## ANNEXE I – TRAJECTOIRE D'UTILISATION DU YLS/CMI

### Nouveau dossier – Jeune orienté vers une peine dans la collectivité



### Nouveau dossier – Jeune orienté vers une peine de placement sous garde



#### Légende :

- Évaluation initiale. Ensuite, utilisation du même document YLS/CMI pour réaliser les réajustements en fonction des informations supplémentaires recueillies (moins de 12 mois suivant l'évaluation initiale).
- Nouvelle évaluation. Utilisation d'un nouveau document YLS/CMI (12 mois après l'évaluation initiale).

**Note :** S'il y a un **nouveau RPD** ou une **nouvelle peine sur le banc** en cours du suivi des peines, le délégué **réajuste** le YLS/CMI à partir du même formulaire si la dernière évaluation remonte à **moins de 12 mois** et réalise une **nouvelle évaluation** à partir d'un nouveau formulaire si la dernière évaluation remonte à **plus de 12 mois**. Si le jeune est en mise sous garde, le réajustement ou la nouvelle évaluation s'effectuent en **collaboration** avec l'éducateur en réadaptation. **IMPORTANT :** Au début de chaque nouveau placement ou au moment d'un changement d'unité, il est important de réaliser un échange formel entre le délégué et l'éducateur en réadaptation concernant le plus récent YLS/CMI complété.

## ANNEXE II – VIGNETTE CLINIQUE DE MÉLODIE

### 1. Aspects délictueux

Mérodie (bientôt 18 ans) travaille comme plongeuse au restaurant *Chez Mario*, et sa mère (madame Côté), comme cuisinière. Le propriétaire du restaurant, monsieur Mario, remarque que des sommes d'argent importantes sont manquantes dans la comptabilité du restaurant (de l'ordre de plus de 15 000\$). À partir de la vidéo de surveillance, il est possible d'observer madame Côté et sa fille prendre plusieurs denrées alimentaires dans les réfrigérateurs du restaurant avant de les emporter dans des sacs à dos. Mérodie est également aperçue en train de prendre des sous dans la caisse. À noter qu'en présence du propriétaire, Mérodie et sa mère s'abstiennent de voler.

À la suite de ces faits, monsieur Mario a déposé une plainte à l'endroit de Mérodie et de sa mère. Au tribunal de la jeunesse, l'adolescente a plaidé coupable pour un délit de vol dépassant 5000\$ alors que la mère tarde à régler ses dossiers devant le tribunal pour adultes, pour le même chef d'accusation. Mis à part ce délit, Mérodie a un antécédent d'introduction par effraction et deux antécédents de voies de fait. Elle a complété des 25 heures de travaux bénévoles dans le cadre d'une sanction extrajudiciaire pour les voies de fait et une probation de six mois, avec suivi, pour l'introduction par effraction.

#### Perception et attitude de l'adolescente face aux délits

En l'absence de ses parents, Mérodie parle ouvertement de son délit à sa déléguée. L'adolescente reconnaît la majorité des faits qui lui sont reprochés. Cependant, elle a tendance à les minimiser. Elle soutient n'avoir jamais eu l'intention, au départ, de voler son employeur. Au contraire, elle respectait et appréciait ce dernier. Toutefois, c'est à la suite d'un conflit avec monsieur Mario qu'elle a voulu se venger. Elle soutient qu'au début, elle voulait simplement reprendre dans la caisse le montant qu'elle considérait que ce dernier lui devait, après lui avoir fait payer injustement de la vaisselle qu'elle avait brisée par accident. En revanche, monsieur Mario mentionne avoir averti plusieurs fois l'adolescente sur sa façon de ranger la vaisselle, car ce n'est pas la première fois qu'un « accident » du genre survenait.

Par la suite, Mérodie admet avoir pris le goût au « thrill » de prendre des sous dans la caisse, sans se faire prendre. Elle a également commencé à voler de la nourriture pour ses amis, auprès de qui elle se vantait de ses vols. Mérodie est prête à effectuer des travaux bénévoles pour réparer les torts causés, mais elle est moins intéressée par une mesure d'indemnisation à l'endroit de son ex-employeur.

En ce qui a trait aux vols de sa mère pendant ses quarts de travail, Mérodie mentionne qu'elle croyait cette dernière lorsqu'elle affirmait avoir un « arrangement » avec le propriétaire. En effet, sa mère lui aurait mentionné que le propriétaire lui permettait d'emporter à la maison certains aliments étant sur le point d'expirer. D'un autre côté, la jeune femme mentionne ne pas être étonnée des gestes de sa mère considérant que par le passé, celle-ci aurait déjà eu des démêlés similaires (selon certains ouï-dire).

## **Perception des délits par les parents**

En rencontre, madame Côté affirme que sa fille a été accusée à tort et qu'elle a plaidé coupable à la suggestion de son avocat, pour bénéficier d'une sentence moins dure. Elle justifie ou nie les faits qui sont reprochés tant à elle qu'à Mélodie.

En rencontre, la mère n'est pas prête à se dévoiler pour permettre une meilleure compréhension de ses agissements et ceux de sa fille. Selon la mère, puisque Mélodie reconnaît avoir lésé son ancien employeur, une mesure de réparation telle que des travaux bénévoles devrait lui permettre de « payer sa dette ». En revanche, l'indemnisation aux victimes lui apparaissait non souhaitable puisque madame croit que les montants réclamés par le propriétaire ont été grandement exagérés.

Lors de la rencontre avec le père (monsieur Jetté), ce dernier rapporte n'avoir été mis au courant que sur le tard des accusations qui pesaient sur sa fille et sa conjointe, puisque celles-ci ont d'abord omis de lui en parler. Depuis qu'il a appris la culpabilité de sa fille, le père admet ne pas avoir discuté avec elle des événements, voyant bien que sa fille regrette ses gestes. Néanmoins, monsieur Jetté dit ne pas comprendre les agissements de Mélodie qu'il a élevée dans le respect de la propriété d'autrui. S'il explique que le vol a toujours été contre ses valeurs profondes et qu'il ne cautionne d'aucune façon les délits de sa fille, le père ne voit toutefois pas quelle sorte de peine pourrait permettre à Mélodie de réparer ses torts.

À noter que si le père n'a pas de casier judiciaire, madame Côté possède pour sa part trois antécédents en matière criminelle, pour des délits contre les biens.

## **2. Aspects psychosociaux**

### **Caractéristiques de la famille**

Madame Côté et monsieur Jetté forment un couple depuis environ 25 ans. De leur union sont nés Christophe (23 ans) et Mélodie (18 ans). Mélodie vit présentement seule avec son père, étant donné que son frère aîné a quitté le nid familial et que sa mère est partie vivre temporairement chez une amie. Selon l'adolescente, si sa mère a préféré partir de la maison, c'est qu'elle voyait que son conjoint avait de la difficulté à lui pardonner sa conduite (accusation de vol), et qu'elle éprouvait elle-même de la honte.

Après trois mois sans communication, les parents semblent avoir rétabli des contacts satisfaisants entre eux. Cependant, monsieur Jetté préfère ne pas se mêler des démêlés judiciaires de madame ni lui poser de questions à ce sujet. Selon le père, la mère ne lui a jamais laissé entrevoir une quelconque problématique au niveau du vol. Monsieur mentionne ne pas être au courant non plus des rumeurs circulant à ce sujet ni des antécédents de madame en la matière.

La nature du climat familial est difficile à établir en raison du manque de transparence du milieu, ainsi que des contradictions et tabous auxquels a été confrontée la déléguée lors des rencontres. Il semble que l'encadrement parental qui fut offert à Mélodie au cours de son enfance et adolescence fût marqué par certaines inconstances et incohérences, les deux

parents ne parvenant pas toujours à s'entendre sur la discipline à mettre en place. Ainsi, même si à la maison les parents rapportent la présence de règles et de conséquences claires et appropriées, dans les faits, ils ne s'entendent pas sur l'application de celles-ci. En effet, monsieur Jetté a tendance à être plus autoritaire, alors que madame Côté est plus permissive. La plupart du temps, Mélodie se tourne donc vers sa mère pour obtenir des permissions.

De l'avis de Mélodie et de ses parents, les relations familiales sont bonnes et exemptes de conflits. Depuis toujours, Mélodie aurait été particulièrement proche de sa mère qui, pour sa part, considère sa fille comme sa meilleure amie. Toutes deux ont plusieurs affinités et un lien fort. Mélodie aime beaucoup sa mère et cherche à éviter de la condamner, pour la protéger. La confiance de l'adolescente à l'égard de sa mère ne semble pas avoir été affectée, malgré les événements.

### **Attitudes et traits de personnalité de l'adolescente**

Mélodie est décrite comme une adolescente sociable, énergique et attachante. Cependant, elle peut avoir tendance à défier les règles à la maison et à l'école. Elle souligne qu'elle peut être impulsive, dans ses achats comme dans ses réactions. Elle a vécu de l'intimidation à l'école primaire, ce qui a affecté son estime d'elle-même.

Selon les parents, Mélodie n'a pas de propension à commettre des gestes illégaux. Toutefois, une activité de délinquance autorévélee réalisée avec l'adolescente indique une tendance à commettre des délits tels des vols, des méfaits et des voies de fait.

### **Trajectoire scolaire et occupationnelle**

Au secondaire, Mélodie réussissait relativement bien sur le plan académique. Toutefois, sa tendance à s'opposer aux adultes et aux règles lui a valu quelques suspensions. Malgré tout, elle était reconnue pour son dynamisme et son implication au niveau parascolaire, notamment dans le cadre d'activités de théâtre et de danse. Ayant échoué à son examen de mathématiques du Ministère, Mélodie s'est inscrite à l'Éducation des adultes pour reprendre cette matière et obtenir son *diplôme d'études secondaires*. Si elle n'a pas poursuivi l'école au-delà, Mélodie prévoit assister prochainement à une séance d'information sur des cours offerts en coiffure.

Lorsqu'elle travaillait au restaurant *Chez Mario*, il arrivait fréquemment à Mélodie d'arriver en retard au travail. Après son congédiement, elle a effectué des démarches pour se trouver un emploi par l'entremise de l'organisme *Carrefour Jeunesse Emploi*. Elle travaille depuis peu dans un dépanneur du coin.

### **Fréquentation et loisirs**

De l'avis de ses parents, Mélodie a un réseau social positif et prosocial. Certaines de ses amitiés perdurent depuis l'enfance. De même, bien qu'elle soit reconnue pour son grand cœur, l'adolescente est capable de s'affirmer et de mettre ses limites lorsque nécessaire. Mélodie dit occuper ses temps libres sur les réseaux sociaux ou à sortir entre amis (ex. : restaurant, magasinage, etc.). L'adolescente nomme consommer du cannabis et de l'alcool à l'occasion.

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 