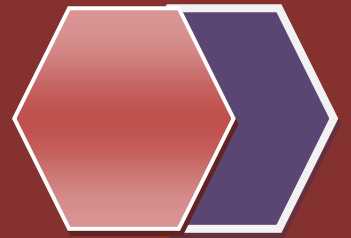




Centre jeunesse
de Québec
Institut universitaire



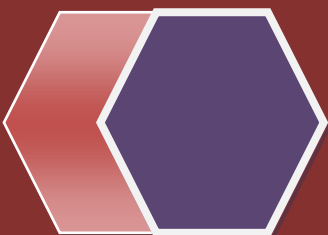
Intervenir autrement auprès de jeunes contrevenants violents ayant des problèmes de santé mentale

Volet 1

« Rapport d'activités et de suivi d'évaluation »

Danielle Nadeau
Julie Tremblay-Roy
Chantal Pilote

Collaboration de :
Alain Chouinard
Brigitte Morel



2014

Intervenir autrement auprès de jeunes contrevenants violents ayant des problèmes de santé mentale

Volet 1

« Rapport d'activités et de suivi d'évaluation »

« Identification, partage et implantation des pratiques exemplaires »¹

¹ Projet financé en partie par **Justice Canada** dans le cadre de la partie D de l'entente PSPIR

Auteurs : Danielle Nadeau, Ph.D., LL.B, chercheuse
Direction des services professionnels et des affaires universitaires
Julie Tremblay-Roy, assistante de recherche
Direction scientifique
Chantal Pilote, Ph. D., chef du service qualité, sécurité et ETMI
Direction des services professionnels et des affaires universitaires

Avec la collaboration de : Alain Chouinard, éducateur
Direction des services aux jeunes et à leur famille
Brigitte Morel, spécialiste en activités cliniques
Direction des services professionnels et des affaires universitaires

Mise en page : Rolande Goudreault, agente administrative
Direction des services professionnels et des affaires universitaires

Dans le présent document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Production : © Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
Direction des services professionnels et des affaires universitaires
2915, avenue du Bourg-Royal
Québec (Québec) G1C 3S2

Téléphone : 418 661-6951

Télécopieur : 418 661-5102

Site Internet : www.centrejeunessedequébec.qc.ca

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 978-2-921880-16-9



REMERCIEMENTS

La concrétisation de ce projet et de son évaluation est le résultat du travail et de la collaboration de nombreuses personnes. Tout d'abord, nous remercions chaleureusement les éducateurs, agents d'intervention et chefs de secteur de l'unité Oasis, ainsi que les délégués à la jeunesse de l'équipe LSJPA. Nous tenons également à remercier les membres du comité directeur du projet (Andrée Beaudin, Gervais Guérin, Richard Hamel, Germain Huot, Danielle Nadeau, Brigitte Morel, Robin Paradis, Chantal Pilote, Julie Tremblay-Roy) pour leur implication dans la réalisation de ce projet.

Ce document constitue un rapport précieux qui permettra, sans aucun doute, aux gestionnaires et au personnel de connaître les impacts et les retombées d'un tel projet.



RÉSUMÉ

Le premier volet des travaux relatifs au développement de ce projet, a permis d'identifier, de partager et d'implanter à titre pilote des pratiques basées sur les données probantes permettant aux praticiens d'agir en amont des épisodes de désorganisation violente présentés par des jeunes contrevenants affectés de troubles mentaux. L'objectif étant de prévenir la récurrence des agressions envers autrui pendant le séjour du jeune en centre de réadaptation, pour tenter de freiner ce qu'il est convenu d'appeler la « *criminalité à l'interne* » aux termes des agressions qui surviennent contre le personnel. Le projet a documenté ces pratiques exemplaires à la fois dans la littérature, mais surtout dans la réalité très appliquée du terrain, à l'aide de *focus group* auprès des intervenants et de leurs supérieurs immédiats (n=26). Lorsqu'il est question des jeunes contrevenants violents, il faut dépasser la tentation de limiter les efforts à « gérer les crises » et soutenir l'équipe d'intervention afin qu'elle puisse se familiariser avec la recherche des causes sous-jacentes aux comportements qui comportent une violence extrême. Ainsi, grâce à un devis d'évaluation de programme développementale s'appuyant sur une approche participative, un protocole de dispensation des services, élaboré dans le respect de l'écologie du système de services de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) au Centre Jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU), a permis d'expérimenter une meilleure liaison entre les différents acteurs du milieu. Une expérimentation pilote, auprès des intervenants dispensant des services dans cinq situations, rigoureusement documentée, fournit des données sur l'évolution des jeunes concernés. Ces données pilotes se sont avérées concluantes.



TABLE DES MATIÈRES

1.	Contexte	1
1.1	Préoccupation du milieu et contexte organisationnel	1
1.2	Théorie du <i>problème</i> et clarification des orientations : la littérature	1
1.3	Objectifs du Volet 1	5
2.	Mandat d'évaluation	7
3.	Devis d'évaluation	9
3.1	Considérations méthodologiques générales	9
3.2	Considérations éthiques et déontologiques	11
3.3	Faisabilité et indicateurs retenus	11
4.	Pratiques « inspirées des données probantes » : l'épreuve de la réalité terrain	13
4.1	Méthodologie spécifique	13
4.2	Personnes interrogées et procédure	14
4.3	Analyse	14
4.4	Résultats	15
4.5	Particularités, caractéristiques et besoins des jeunes contrevenants « violents » que l'on identifie comme une clientèle dite de « bout de ligne ».	15
4.6	Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : agir en amont?	23
4.7	Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : gérer la crise	29
4.8	Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : après la crise	31
4.9	Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : certains autres enjeux cliniques	32
4.10	Prévenir la violence et travailler en relais : les conditions structurelles	36
5.	Appropriation des constats et élaboration du programme	41
5.1	Appropriation des constats et ajustement du tir	41
5.2	Description de ce qui a été implanté : le programme	43
6.	Certains changements proximaux : les jeunes	47
6.1	Nature et fréquence des comportements violents sur l'unité	47
6.2	Résultats	48
6.3	Isolements/contentions et évolution des délits d'agression à l'interne	51
6.4	Résultats	51
6.5	Étude clinique des situations	54
6.6	Résultats	55
7.	Pertinence du projet, enjeux d'implantation et suites	65
	Conclusion	69
	Références	71

TABLEAUX

Tableau 1 : Fréquence et nature des situations d'urgence pour les cinq jeunes référés au projet	49
Tableau 2 : Fréquence et nature des situations d'urgence pour l'ensemble des jeunes ayant séjourné à l'unité de mise sous garde de juillet 2012 à février 2013	50
Tableau 3 : Fréquence des événements d'isolement et contention pour les cinq jeunes référés au projet	52
Tableau 4 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 1.....	56
Tableau 5 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 2.....	59
Tableau 6 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 3.....	60
Tableau 7 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 4.....	62
Tableau 8 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 5.....	63

ANNEXES

ANNEXE A : Plan d'action.....	79
ANNEXE B : Grille d'historique des comportements violents	80
ANNEXE C : Aide-mémoire et historique des forces, difficultés, délits, services reçus (PJ et LPJ) et résumé des consensus	85
ANNEXE D : Arborisation de l'analyse des propos des intervenants.....	87
ANNEXE E : Grille d'orientation des charges de cas en santé mentale.....	89
ANNEXE F : Inventaire des rapports au dossier de l'utilisateur	93
ANNEXE G : Modèle d'action du programme	95



1. Contexte

1.1 Préoccupation du milieu et contexte organisationnel

L'intervention auprès des jeunes contrevenants violents est complexe et peut amener rapidement les équipes d'intervention à des constats d'échec et d'impuissance auxquels il importe de s'attarder. Ces jeunes mettent souvent en danger non seulement leur propre sécurité, mais également celle des autres, dont ceux qui tentent de leur venir en aide. Une étude interne sur dossiers réalisée en 2012 pour documenter la situation de 36 adolescents qualifiés de « multiproblématiques » conjointement par des intervenants de la réadaptation interne, leurs chefs de service et les conseillers cliniques², révèle que 33 % de ces adolescents sont suivis à la fois en protection de la jeunesse (LPJ) et en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA). Dans la grande majorité des cas, leur dossier criminel comporte des plaintes d'agression envers le personnel.

Pour tenter de contrer ce problème et prévenir ce type de récidive délictuelle par cette clientèle particulière, les promoteurs de ce projet ont décidé de revoir et d'interroger leur pratique. Ils ont obtenu une première tranche de financement par Justice Canada³ pour investir un projet en ce sens. Un projet leur permettant d'identifier et de se partager des pratiques inspirées des données probantes, dans le but de prévenir la récidive délictuelle associée à des actes d'agression par ces adolescents à grand défi pendant leur période de mise sous garde. Ils ont souhaité implanter ces pratiques à titre pilote sur une petite échelle. Ces efforts de développement et d'implantation furent déployés en collaboration avec deux chercheuses d'établissement du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU), investies d'un mandat d'évaluation de programme⁴.

1.2 Théorie du *problème* et clarification des orientations : la littérature

Une proportion importante des jeunes contrevenants incarcérés sont affectés de troubles mentaux, de difficultés cognitives associées aux fonctions exécutives, ou démontrent un style de pensée plus rigide ou dichotomique et une capacité moindre à s'adapter aux stressors (McCrae, 2009; Vincent et Grisso, 2005; Teplin, Abram, McClelland, Dulcan et Mericle, 2002; Erickson, 2012; Udry-Jørgensen, Pihet, Suter, Bolognini, Plancherel, Weinguni, Romailier, Halfon et Stephan, 2009). En plus de la prévalence importante de ces difficultés chez les jeunes en institution telle que rapportée par les écrits, un chevauchement de différents troubles peut également se présenter (Stoddard-Dare, Mallett et Boitel, 2011; Stahlberg, Anckarsäter et Nilsson, 2010; Genest et Mathieu, 2011). Ce qui amène Goldstein, Olubadewo, Redding et

² Filles (46 %) / Garçons (54 %) / Âge : $m=16,9$ ans; $\sigma = 1,6$; voir Nadeau, Pilote, Gagnon-Harvey et Chantal (2012).

³ Un montant de 62 354 \$ affecté pour la réalisation du projet et sera remboursé par Justice Canada aux termes de ce concours. Les coûts totaux du projet, incluant la contribution de 183 441 \$, associé à la réalisation de ce projet par le CJQ-IU s'élèvent à 245 795 \$.

⁴ Voir les sections 2 (mandat d'évaluation, p.7) et 3 (devis d'évaluation, p.9) du présent rapport.

Lexcen (2005) à considérer que la santé mentale des jeunes contrevenants constitue un « facteur de risque » négligé ou trop souvent passé sous silence en délinquance juvénile.

Plusieurs des jeunes contrevenants violents sous garde qui constituent les plus grands défis d'intervention, présentent aussi un passé de victimisation. Dans ces cas, la plupart ont bénéficié des services de protection de l'enfance (Toupin, Pauzé et Lanctôt, 2009; Nadeau, Pilote, Gagnon-Harvey et Chantal, 2012). Bien que les difficultés présentées sur le plan de la santé mentale des jeunes délinquants ou des jeunes hébergés en centre de réadaptation soient diverses et variées, le tableau clinique est souvent teinté de troubles associés aux comportements dits « perturbateurs », comme le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, le trouble d'opposition ou le trouble des conduites (MSSS, 2007b; Garland, Hough, McCabe, Yeh, Wood et Aarons, 2001; Kerker et Dore, 2006; McCrae, 2009; Pearce et Pezzot-Pearce, 2007). L'impulsivité cognitive et comportementale caractérisant souvent ces comportements, pose en soi un défi additionnel pour les praticiens.

Plutôt que d'être repérés et considérés comme tels, les problèmes de santé mentale des jeunes délinquants sont parfois identifiés et traités strictement comme des problèmes de comportement (Erickson, 2012). L'intervention occulte alors, surtout à ses débuts, certaines dimensions comme l'anxiété, les comportements de dépendance ou d'autres considérations neurologiques ou affectives. Peu de jeunes contrevenants violents dans leur parcours de vie ont donc reçu un diagnostic précis au sujet de leur condition avant leur premier épisode de détention et plusieurs ne sont ni repérés à temps, ni soignés adéquatement (McReynolds, Wasserman, Decomo, John, Keating et Nolen, 2008; Teplin, Abram, McClelland, Washburn et Pikus, 2005).

De plus, certains auteurs sont d'avis que les troubles de nature traumatique seraient sous-diagnostiqués chez les jeunes contrevenants (Guchereau, Jourkiv et Zametkin, 2009; Nadeau, 2009). Il en va de même pour l'évaluation de la toxicomanie ou des comportements de dépendance qui ne semble pas effectuée de façon systématique au début d'une période d'incarcération ou de détention. Pourtant, l'intoxication est rapportée comme un facteur menant fréquemment à des actes de violence (Brochu, Cousineau, Provost, Erickson et Fu, 2010)⁵. Ces aspects peuvent donc ajouter ou exacerber l'agir violent démontré par certains contrevenants. Mentionnons qu'à l'opposé du continuum de sévérité, il est estimé qu'environ un cinquième des jeunes contrevenants hébergés en centre de réadaptation ou de détention développera un trouble de la personnalité antisociale (Washburn, Romero, Welty, Abram, Teplin, McClelland et Paskar, 2007).

⁵ L'étude sur dossier de Nadeau et al. (2012) révèle que 98 % des jeunes qualifiés de « multiproblématiques » au CJQ-IU en 2012 présentaient des problèmes associés aux comportements de dépendance.

Parmi ces adolescents en grande souffrance, certains sont plus réactifs et violents que d'autres. Il n'est pas toujours aisé de comprendre la relation entre les comportements violents et les difficultés associées à la santé mentale du jeune. Les auteurs travaillant sur l'agressivité distinguent en général les comportements violents de type réactif des comportements violents proactifs. Dans le premier cas, la violence est vue comme plus impulsive, hostile, et le geste de violence est motivé par la colère en réaction à un stimulus aversif pour l'individu. Dans le second cas, la violence sera plus instrumentale, préméditée. Elle servira une fin : exercer un contrôle (Genest et Mathieu, 2011; Michel, 2007; Bushman et Anderson, 2001).

La relation entre les comportements violents exprimés par un jeune et sa santé mentale est complexe. Par exemple, les troubles anxieux peuvent contribuer à amoindrir l'expression de la violence réactive chez un individu, sauf lorsqu'il présente des difficultés associées au stress post-traumatique. Ces dernières pourront, au contraire, contribuer à l'augmentation de la violence réactive exprimée (Borum et Verhaagen, 2006). De plus sur le plan des différences liées au genre, il y a encore très peu d'études sur le sujet (voir, par exemple, Moretti et Odgers, 2002; Moretti, Catchpole et Odgers, 2005 et Penney et Moretti, 2007). Ainsi, ces associations sont issues de causes multiples interagissant les unes avec les autres, traduisant ainsi tant la complexité du phénomène que les solutions à privilégier.

Peu d'instruments standardisés sont utilisés sur une base régulière dans le système de justice pénale pour adolescents afin de repérer rapidement, et éventuellement de diagnostiquer ces problèmes. Il est possible également que les jeunes aient été repérés ou diagnostiqués par d'autres agences ou établissements de santé, mais que l'information clinique pertinente à ce sujet n'ait pas toujours été communiquée ou considérée dans le système de justice pénale. Historiquement et encore aujourd'hui, l'évaluation de ces jeunes porte surtout sur la violence, les comportements déviants et le potentiel de dangerosité pour connaître le niveau de sécurité approprié en matière d'encadrement à imposer (Rockholz, 2011; Borum et Verhaagen, 2006; Nadeau, 2009).

Il existe donc des données descriptives imposantes à ce sujet et divers protocoles d'évaluation de dangerosité validés auprès des adolescents délinquants (ex. : Frick et Hare, 2004). Ces efforts, concentrés à prédire et contrôler l'agir violent, répondent aux besoins du système de justice et sont consentis dans une perspective qui vise à maximiser la protection d'autrui. Beaucoup moins d'efforts ont toutefois été fournis pour documenter les besoins cliniques ou les pratiques d'intervention au profit des jeunes contrevenants composant cette clientèle dite de « bout de ligne ». Une clientèle pour laquelle les pratiques connues et ayant été tentées semblent s'être avérées souvent inutiles ou peu efficaces.

Or, il est important de s'intéresser à ces questions, car une équipe qui ne se sent pas en sécurité est comme un enfant qui a peur. Elle mettra son énergie à être sur ses gardes (Berger, 2008).

C'est justement ce « cycle » que les promoteurs du projet ont tenté d'identifier et de dépasser avec les contrevenants affectés de troubles mentaux présentant une violence pathologique extrême. La littérature sur le sujet rappelle à quel point il est important pour les membres de l'équipe d'intervention de discriminer non seulement les causes sous-jacentes et les solutions à offrir pour prévenir la récidive, mais également la complexité du processus pour y arriver (Berger, 2004; Odgers, Vincent et Corrado, 2002; Borum et Verhaagen, 2006).

Les centres jeunesse maîtrisent l'expertise complexe dédiée à la protection sociale de l'enfance et à la réadaptation au sens large. Ils constituent des milieux très efficaces sur le terrain à gérer les crises et les moments de violence, pour faire cesser ce qui compromet la sécurité (physique) tant des autres jeunes que de l'équipe d'intervention (Nadeau, 2009). Toutefois, les pratiques exemplaires d'intervention nécessitent de considérer, tant lors de l'évaluation initiale du jeune au moment de sa mise sous garde, que lors de l'établissement des modalités d'intervention proposées pendant le séjour en détention, une diversité de facteurs (personnels, familiaux, institutionnels et culturels) sous-jacents aux comportements violents exprimés (Odgers et al., 2002; Burke, Loeber et Birmaher, 2002). Ces facteurs devraient constituer les piliers sur lesquels s'appuient et se justifient toutes les interventions proposées lors de la période de garde.

Les programmes combinant à la fois un suivi judiciaire et une attention aux problèmes de santé mentale des jeunes sont considérés comme très efficaces au sein de ces pratiques (Erickson, 2012). Dans un monde idéal, un support psychosocial adéquat et l'instauration de programmes basés sur des connaissances en psychologie, neuropsychologie, neuropsychiatrie et réadaptation s'avèrent utiles. Des mécanismes de collaboration intersectoriels sont identifiés comme une stratégie de soutien des interventions fort adéquate (Stahlberg et al., 2010). Sur le plan du traitement, les programmes basés sur les principes de la thérapie cognitivo-comportementale, tels que l'enseignement aux habiletés sociales et le renforcement des compétences sont rapportés comme efficaces. Il demeure cependant que les stratégies d'évaluation et d'intervention auprès de cette clientèle doivent être intensives, et multicibles (Gagnon et Barber, 2010). Des programmes considérés comme assez efficaces cherchent à combler les déficits sur le plan des habiletés sociales et personnelles, l'abus de substance, les comportements d'opposition et les relations avec les pairs déviants. De plus, les interventions axées sur la santé mentale apparaissent plus prometteuses auprès des jeunes contrevenants violents que les interventions de nature strictement punitives (Greenwood et Turner, 2009).

Il est donc nécessaire de bien connaître les particularités propres à chaque situation. Les pratiques d'intervention doivent identifier et prendre en compte, pour chaque jeune, les différentes variables individuelles, familiales, environnementales et culturelles, liées à l'agir délinquant et violent à l'égard d'autrui. Il en va de même quant à l'importance de considérer et d'inclure des actions sur les « facteurs de protection » associés à ces mêmes aspects dans les

interventions proposées à ces jeunes. Ils agiront ainsi en tant qu'ingrédients susceptibles d'amener une amélioration positive dans la gestion du risque de l'agir violent (Borum et Verhaagen, 2006). En somme, la littérature met en lumière la nécessité d'une intervention *personnalisée* qui s'attarde aux spécificités et aux besoins de chaque jeune. Il faut dépasser la tentation de limiter les efforts à « gérer les crises » et revoir l'apport du groupe en tant qu'instrument traditionnel d'intervention. Le tout, de façon à ce que l'équipe d'intervention puisse se familiariser avec la recherche des causes sous-jacentes aux comportements de désorganisation qui comportent une violence extrême chez les contrevenants violents affectés de maladie mentale.

Ces éléments de clarification ont guidé l'équipe dans la détermination des orientations à poursuivre et des objectifs à atteindre dans le cadre du premier volet du projet.

1.3 Objectifs du Volet 1

L'objectif principal est de faire émerger, partager et expérimenter des pratiques inspirées de données probantes, pour permettre aux équipes d'intervenants du CJQ-IU de mieux anticiper les épisodes de désorganisation violente présentés par des jeunes contrevenants affectés de troubles mentaux complexes⁶.

Les objectifs spécifiques suivants sont poursuivis :

- Documenter les *perceptions* des intervenants (éducateurs et agents d'intervention) qui travaillent auprès de cette clientèle au quotidien, en rapport avec les jeunes dont ils s'occupent, de même qu'en rapport avec leur pratique et les qualités de savoir-être et savoir-faire associées à celles-ci⁷;
- Comparer les pratiques identifiées ci-haut à celles s'appuyant sur des données probantes dans la littérature⁸, principalement celles permettant d'avoir une pratique réflexive en prévention des épisodes de désorganisation violente en considérant l'ensemble des éléments sous-jacents aux comportements violents exprimés par le jeune;
- Clarifier les pratiques à implanter avec les acteurs du milieu :
 - Documenter les différents éléments de contexte et organisationnels qui permettent ou entravent l'implantation de telles pratiques et la nature des solutions trouvées par les acteurs;
 - Expérimenter à titre pilote et documenter de façon rigoureuse ces modes d'intervention auprès de cinq jeunes contrevenants violents à très haut défi qui effectuent un séjour à l'unité de mise sous garde.

⁶ Avec ou sans problème de toxicomanie ou de dépendance.

⁷ Initialement, cet objectif spécifique a remplacé celui de documenter les perceptions et le savoir-être et savoir-faire d'*intervenants champions* (voir la section 3.2 (considérations éthiques et déontologiques, p.11). Le tout, en accord avec la flexibilité exigée par le devis et l'approche retenue dans ce dossier.

⁸ Dont les principes sont énoncés à la sous-section 1.2 (théorie du problème et clarification des orientations : la littérature, p.1).



Mandat d'évaluation

Une **valeur importante** liée à ce projet concerne la façon même dont il a été conçu et implanté, en collaboration très serrée avec les acteurs du milieu, conformément aux traditions issues du courant des approches participatives, bien implantées au CJC-IU (Nadeau, Malingrey, Chantal et Bonneville, 2010). Le mandat d'évaluation se décline en trois parties. Le premier rôle en est un **d'accompagnement en continu** afin de coconstruire avec les acteurs et stimuler, grâce à cette collaboration, des espaces d'apprentissage et de développement en rapport avec la réalité sociale que le projet souhaite influencer et transformer.

Outre cet accompagnement, le mandat confié prévoit la responsabilité de consigner ces étapes de développement, de même que l'élaboration du programme. En d'autres termes, de mettre sur pied un processus de rétroaction continu avec l'équipe du terrain en rapport avec les données générées et ce qui est observé, et de faire état des consensus qui en émergent. Ces consensus forgent le cœur même du projet. Cette partie du mandat doit permettre de **consigner les pratiques exemplaires retenues et les outils cliniques les appuyant**, de développer le modèle d'action du programme et, finalement, de décrire la qualité de la mise en œuvre de ces pratiques à titre pilote par les acteurs pour les amener à poser un jugement sur celle-ci.

La troisième partie de notre mandat comprend la responsabilité de documenter, outre ce que les acteurs ont implanté et la façon dont ils l'ont fait, certains changements proximaux associés au processus de développement et d'implantation de ces changements. Ce faisant, le mandat comprend les tâches suivantes :

- Explorer la pertinence des pratiques inspirées des données probantes du point de vue des intervenants, la qualité de leur mise en œuvre et la spécificité des changements de pratiques requis, le cas échéant;
- Dresser de façon longitudinale et en continu sur les indicateurs suivants, le portrait de l'évolution de la situation des cinq jeunes dont les processus d'intervention seront supportés dans le cadre de ce projet⁹:
 - Fréquence et nature des comportements violents sur l'unité;
 - Épisodes d'isolement et contention;
 - Nombre et nature des nouvelles plaintes (et comparaison avec les anciennes).

⁹ Voir la section 3.2 (considérations éthiques et déontologiques, p.11) qui justifie pourquoi l'évaluation du potentiel de dangerosité des jeunes à l'aide d'un instrument de recherche validé de même que les évaluations individuelles pour recueillir leurs perceptions dans le cadre d'une étude qualitative ont été exclues du devis et de notre mandat.



3. Devis d'évaluation

3.1 Considérations méthodologiques générales

La **première partie du mandat** s'appuie sur l'accompagnement des promoteurs du projet par l'équipe d'évaluation à toutes les étapes du projet, de l'orientation de ses principes directeurs à la clarification de son contenu et à sa bonification en cours même d'implantation. Les gens terrain accompagnés jouent le rôle de premier plan au cœur même de tous ces efforts de développement, en continu. En termes de considérations méthodologiques générales, ce devis d'évaluation doit, en conséquence, combiner la rigueur du processus évaluatif à la flexibilité et à l'imagination qui sont requises pour qu'émerge l'innovation au sein d'un environnement complexe, en constante mouvance (Gamble, 2008). Ce type d'étude évaluative est qualifié d'évaluation développementale¹⁰ ou « ED » (Patton, 2011; Dozois, Langlois et Blanchet-Cohen, 2010).

Dès l'émergence du projet, les évaluatrices ont dû se mettre à l'écoute du milieu et en supporter les promoteurs par un feed-back critique constructif à toutes les étapes de développement et d'expérimentation. Ce type d'accompagnement vise à soutenir la création d'un espace d'apprentissage particulier permettant aux acteurs évoluant au sein d'une réalité complexe de s'approprier les changements souhaités, de les expérimenter et de promouvoir une pratique réflexive à leur sujet. Les méthodologies s'apparentant aux approches participatives de type « dooble loop » pour permettre de susciter des espaces de discussion et de construction inexistantes avant l'arrivée du projet ont été privilégiées (Hugon et Seibel, 1988; Bradbury et Reason, 2003).

Le cadre d'action qui guide ce processus d'apprentissage au service de la créativité et de l'innovation se reflète dans le plan d'action ou de mise en œuvre, joint sous annexe A à notre rapport. Ce plan peut être assimilé au *Learning framework* des modèles théoriques retenus en ED. Il permet de s'assurer de repérer les pierres angulaires des différentes étapes incontournables, les défis à relever et les opportunités à considérer tout au cours du processus (Dozois et al., 2010; Patton, 2011). Il a été constamment mis à jour par les acteurs.

Les deuxième et troisième parties de notre mandat d'ED visent à consigner ce qui a été développé, à dresser la théorie et le modèle du programme de même qu'à documenter certains indicateurs associés à des variables proximales. En ce sens, cette partie du mandat le rapproche de certains éléments associés à une évaluation formative (Gamble, 2008). Ces efforts doivent s'appuyer sur des techniques diverses. Ici, les objets d'évaluation multiples ont imposé de recourir à une gamme variée de moyens et de techniques, faisant appel à une combinaison de méthodes qualitatives et quantitatives. Les résultats provenant de différentes sources ont été

¹⁰ Certains auteurs utilisent l'appellation *Évaluation évolutive*.

recoupés pour s'assurer de documenter les objets d'étude à partir d'une perspective suffisante d'acteurs-clés permettant différents ordres d'analyses (Mercier, 1990; Yin, 1984).

Pour recueillir les données utiles à consigner pour l'évolution du programme, nous avons eu recours à l'observation participante (Catanas, 2003; Lapassade, 2001). Nous avons également participé à toutes les rencontres de développement du comité directeur et opérationnel du projet. À partir d'échanges et de réflexions, les acteurs ont eu la possibilité de s'exprimer et les chercheuses leur ont donné des rétroactions au fur et à mesure sur leurs actions de développement ou d'implantation. Cette façon de faire permet de cibler les pratiques pertinentes et les problèmes liés à l'implantation du programme. Par le fait même des pistes de solutions, des propositions ou des projets peuvent émerger. C'est au travers de l'observation participante qu'il nous a été possible de : *décrire ce qui se passe; dire qui ou quoi est impliqué; déterminer quand, où et comment les « choses » se passent; et expliquer pourquoi elles se passent ainsi* (Jorgensen, 1989).

En plus de tenir un journal de bord des rencontres auxquelles l'évaluatrice a été appelée à participer, elle a eu accès aux documents suivants pour consigner l'évolution du programme :

- Ordres du jour et comptes rendus des rencontres du comité directeur du projet;
- Grilles d'historiques des comportements violents (annexe B);
- Canevas de discussions de cas et aide-mémoire (annexe C);
- Données des outils cliniques utilisés ou créés par les intervenants consignant des renseignements au sujet de la clientèle référée;
- Dossiers informatisés des usagers.

Ces efforts ont, entre autres, permis de consigner le programme et d'en dresser le modèle logique ou d'action¹¹. Les autres techniques et méthodes utilisées pour réaliser la dernière partie de notre mandat visent à documenter certains changements proximaux associés au processus de développement et d'implantation du programme. Elles sont plus finement décrites au sein même des différentes sections de ce rapport qui concernent les réalités particulières que nos efforts d'évaluation ont cherché à cerner¹². À toutes les étapes de notre mandat, les données préliminaires associées aux indicateurs, de même que l'ensemble de nos observations, ont été partagées avec les acteurs en cours de route de façon à leur permettre d'ajuster le tir¹³.

¹¹ Voir la section 5 (appropriation des constats et élaboration du programme, p.40) du présent rapport.

¹² Voir les sections 4 (pratiques inspirées des données probantes : l'épreuve de la réalité terrain, p.13) et 6 (certains changements proximaux : les jeunes, p.47) du présent rapport.

¹³ Voir la section 3.3 (faisabilité et indicateurs retenus, p.11) et la section 5 (appropriation des constats et élaboration du programme, p.40), témoignant du renoncement à effectuer certaines collectes de données initiales prévues dans le plan de départ et le réaligement de certains objectifs.

3.2 Considérations éthiques et déontologiques

Les activités associées à notre mandat ne constituent pas une « recherche » proprement dite. Elles consistent plutôt en une **activité d'évaluation de programme** au sens de l'article 2.5 de la dernière version de *L'Énoncé de politique des trois Conseils sur l'Éthique de la recherche avec des êtres humains* (CRSH, CRSNG, et IRSC, 2010) ou encore d'une étude-qualité au sens de la note de clarification du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2007a). En effet, ces activités ne visent pas à produire des connaissances *in se* dans un but qui vise l'évolution des connaissances en tant que telle, mais sont restreintes à guider le processus de développement et à assurer la qualité et la pertinence de ce qui sera implanté au sein de l'établissement. Il faut vérifier que les changements de pratiques induits ne provoquent pas une détérioration de la situation des jeunes, des intervenants, ou du climat de l'équipe. Les méthodologies employées permettent ainsi que des ajustements rapides soient apportés dans un tel cas. Car il existe un enjeu éthique sur le plan de la pratique, non seulement à l'effet de documenter ce qui est implanté, mais surtout de s'assurer que ces modifications ou ajouts aux pratiques actuelles, le cas échéant, ne soient pas associés à des effets délétères pour les usagers et les intervenants (*car il s'agit d'adolescents à très haut risque de se désorganiser ou de blesser autrui*). D'où la nécessité d'avoir accès à certaines données clientèles sur le fonctionnement des jeunes à des fins de statistiques au bénéfice de l'équipe de projet et de l'équipe de gestion de l'établissement.

3.3 Faisabilité et indicateurs retenus

Vers la fin février 2012, le chef d'équipe LSJPA a été avisé qu'il pourrait être pertinent de proposer un projet permettant d'améliorer les pratiques à l'endroit des jeunes contrevenants violents affectés de troubles mentaux avec ou sans problème de toxicomanie. Il s'agissait d'une opportunité de développer un projet de développement de pratique, potentiellement financé en partie par Justice Canada aux termes de la partie « D » de l'entente « PSPIR »¹⁴. Une préoccupation du milieu concernant la récidive particulière que constituent les actes d'agression commis à l'endroit du personnel par des jeunes contrevenants violents affectés de maladie mentale (une clientèle dite, de « bout de ligne »), fut alors identifiée comme cible à prioriser. Le tout, en collaboration avec les chercheuses qui ont fourni dès le début un soutien dans le cadre de leur mandat d'ED. Le projet fut soumis au début mars 2012 et l'équipe de projet avisée initialement à la fin du printemps d'un refus en raison de manque de fonds.

En juillet 2012, on nous informe que la moitié des fonds demandés pourrait être disponible à la condition de retravailler le projet pour implanter un volet plus modeste. Le CJQ-IU doit alors signifier son accord dans la semaine qui suit. Les acteurs accompagnés par l'équipe d'évaluation revoient le projet en conséquence et proposent le Volet 1. Pour des raisons de faisabilité

¹⁴ PSPIR : Programme de placement et de suivi dans le cadre du programme intensif de réadaptation (art 42(2) r) LSJPA de Justice Canada.

associées aux délais de réponse assujettissant l'obtention et l'acceptation du financement, de même qu'aux obligations de reddition de comptes afférentes à ce concours, les collectes de données concernant l'évolution du potentiel de dangerosité des jeunes ciblés à l'aide d'un instrument standardisé¹⁵ de même que les entrevues individuelles auprès des jeunes, prévues dans le devis déposé, ont été exclus des indicateurs associés aux changements proximaux observés¹⁶.

¹⁵ Frick et Hare, 2004.

¹⁶ Par mesure de prudence, la chercheuse aurait d'abord requis un avis du comité d'éthique à la recherche (CER) de l'établissement avant de procéder à de telles collectes auprès des jeunes, entre autres, en raison du fait qu'il s'agit d'une population captive et extrêmement vulnérable. Bien que nous croyons qu'il aurait s'agit tout de même de données récoltées dans le cadre d'une étude évaluative, notre requête au CER aurait eu pour objet de s'assurer que cette collecte auprès des jeunes, était sans équivoque considérée comme telle au sens de l'article 2.5 de l'Énoncé de politique des trois conseils et de la *note de clarification ministérielle* (MSSS, 2007A). En cas d'avis contraire ou de réserves du CER à ce sujet, ceci aurait empêché le projet, vu les délais très courts de réalisation associés aux conditions rigoureuses de financement. Ainsi, tout ce qui concerne le suivi d'implantation comportant un accès à des données organisationnelles ou administratives ainsi qu'aux perceptions des intervenants fut conservé dans le cadre du mandat d'évaluation. Ils sont bien sûr, régis par les mêmes garanties de confidentialité associées à l'exercice des privilèges de recherche signés par la chercheuse d'établissement responsable et sa cochercheuse, lesquelles s'appliquent même lors de la réalisation d'études qualité non soumises à la juridiction du CER.



4. Pratiques « inspirées des données probantes » : l'épreuve de la réalité terrain

4.1 Méthodologie spécifique

Il a été convenu en comité opérationnel et d'implantation¹⁷ de rencontrer l'équipe d'éducateurs pour leur présenter le projet et recueillir leur opinion sur l'orientation et les grands thèmes à explorer. Le relevé de littérature sur les pratiques inspirées des données probantes¹⁸ a guidé ensuite l'élaboration d'une grille d'entrevue préliminaire comprenant des questions semi-ouvertes. Subséquemment, ce canevas d'entrevue a été examiné et révisé par les évaluatrices et les promoteurs du projet lors d'une rencontre du comité opérationnel et d'implantation. La grille d'entrevue a ainsi pu être validée et modifiée à partir des commentaires de l'ensemble des acteurs concernés au sein du milieu.

Le canevas d'entrevues est composé de cinq questions principales et de sous questions à utiliser au besoin. Ainsi, ont été abordées avec les intervenants, leurs perceptions au sujet des jeunes contrevenants violents, de leur rôle auprès d'eux, et des attitudes et interventions « gagnantes » et « moins gagnantes ». Les perceptions concernant leur contexte de pratique et d'intervention étaient également objet d'investigation. Voici les questions posées :

- Comment percevez-vous les jeunes contrevenants « violents » que l'on identifie comme une clientèle dite de « bout de ligne »?
- D'après vous, dans le vécu quotidien de l'unité, est-ce possible d'agir de façon « préventive », c'est-à-dire en amont d'un épisode de désorganisation avec les jeunes les plus difficiles?
- D'après vous, existe-t-il des pièges à éviter ou des attitudes ou façons de faire moins « gagnantes » avec cette clientèle?
- Croyez-vous que vous pouvez jouer un rôle important auprès de ces jeunes?
- Auriez-vous des suggestions ou des recommandations pour améliorer votre contexte de pratique et d'intervention auprès de ces jeunes?

Ces questions sont explicites, mais les réponses fournies demeurent libres et permettent de se centrer sur un sujet et sur la perception que le ou les répondants en ont. Il s'agit d'une technique d'entrevue laissant le soin à l'évaluatrice d'animer les interactions de façon souple et de se laisser guider par le rythme des échanges, tout en abordant les thèmes généraux que l'on cherche à explorer (Gauthier, 2006). Les propos ont donc été recueillis à travers un échange où l'attitude de l'animatrice se voulait la moins intrusive possible, tout en gérant les débats de façon appropriée afin de recueillir toute l'information pertinente.

¹⁷ Voir le plan d'action sous annexe A.

¹⁸ Voir section 1.2 (théorie du problème et clarification des orientations : la littérature, p.1) du présent rapport.

4.2 Personnes interrogées et procédure

En tout, 26 participants ont été rencontrés et questionnés. Parmi ceux-ci, on compte des éducateurs (n=15), des délégués à la jeunesse (n=3), des agents d'intervention (n=6) ainsi que des chefs de service (n=2). Pour des raisons de faisabilité considérant la réalité et la culture du milieu, deux techniques différentes ont dû être utilisées pour la cueillette de données, soit les groupes de discussion et les entrevues individuelles. Les mêmes questions et modalités d'entrevues ont guidé ces entreprises, quoique dans les groupes focalisés, les reflets visaient à s'assurer d'obtenir l'assentiment des acteurs sur les éléments mentionnés et sur les nuances apportées par certains membres du groupe. Les groupes de discussion ou entrevues se sont déroulés dans le milieu de travail des personnes interrogées. Dans tous les cas, les entrevues ont été enregistrées et retranscrites. Tous les propos ont été « dénominalisés » afin de respecter la confidentialité et l'anonymat des participants.

La technique du groupe de discussion a été utilisée auprès des éducateurs ainsi que des délégués à la jeunesse, dans le cadre de rencontres d'une durée variant entre une heure et une heure trente. Étant donné le nombre de participants plus important chez les éducateurs, l'entrevue s'est tenue en deux rencontres, pour s'assurer de laisser suffisamment de temps à tous les participants de s'exprimer sur chacune des questions. Les délégués à la jeunesse pour leur part ont été rencontrés une fois. Bien qu'aucun des participants n'en ait manifesté le besoin, tous ceux ayant pris part à des groupes de discussion ont été informés de la possibilité de rencontrer la chercheuse de façon individuelle s'ils souhaitaient fournir de plus amples précisions suite à la tenue des entretiens. Les rencontres individuelles ont eu lieu auprès d'agents d'intervention et de chefs de service. Ces rencontres étaient d'une durée maximum d'une heure.

4.3 Analyse

Les transcriptions des entrevues de groupe et individuelles furent soumises à une analyse qualitative de contenu. Le matériel a été encodé¹⁹ en utilisant le logiciel N'Vivo8. La catégorisation a été précisée en unités de sens, puis le traitement et l'analyse de ces données ont respecté les cinq étapes du modèle « Framework approach » (Pope, Ziebland, et Mays, 2000; Ritchie et Spencer, 1993). Ce dernier s'apparente aux techniques d'analyse dites mixtes, procédant du modèle semi-ouvert proposé par L'Écuyer (1988; 1990), Bardin (2003) ou Giles (2002). Une grille de codification préliminaire contenant des thèmes généraux a été déterminée à l'avance à partir des questions posées et d'une première lecture flottante des transcriptions d'entrevues. Au cours de la démarche, ces thèmes ont été précisés et d'autres créés au fur et à mesure de l'exploration du matériel, permettant aussi d'inclure des thèmes émergeant du discours des praticiens interrogés. Puis, une révision de l'ensemble des segments codifiés et une

¹⁹ C.-à-d. que le contenu a été regroupé en fonction de différents thèmes, aussi appelés unités de sens.

refonte des éléments de la grille initiale ont été complétées. Le matériel a été codé une première fois par une assistante de recherche, puis revu entièrement par l'évaluatrice principale. Le processus d'analyse nous a permis de constater, tant l'atteinte des critères de saturation des catégories retenues pour documenter les questions sous investigation (Paillé et Mucchielli, 2003; Mucchielli, 1996), que la présence de cas négatifs (Mertens, 2005; Silverman, 2005). Les résultats de l'analyse ont ensuite été présentés aux membres du comité directeur du projet ainsi qu'aux participants, afin de rencontrer le critère « d'acceptation interne » (Guba et Lincoln, 1981; 1989; Miles et Huberman, 1994 ; Creswell et Plano Clark, 2007).

4.4 Résultats

Nous avons choisi de présenter les perceptions des praticiens en fonction des distinctions suivantes : a) les particularités, caractéristiques et besoins des jeunes contrevenants extrêmement violents; b) les attitudes et stratégies d'intervention gagnantes *en général*; c) les attitudes et stratégies d'intervention gagnantes pendant la crise; d) les attitudes et interventions gagnantes postcrise (auprès du jeune); e) de certains autres enjeux cliniques associés à ces questions; et f) des conditions structurelles entravant ou favorisant l'implantation de telles stratégies d'intervention jugées optimales par les personnes interrogées. Nous faisons une large place au discours des intervenants, dont les citations choisies apparaissent en italiques. L'interprétation-discussion des résultats est effectuée, en partie, au fur et à mesure de leur présentation, tandis que les constats et la façon dont ils ont influencé le programme sont abordés dans la section 5 de ce rapport. Le titre des catégories retenues pour la grille de codification finale constitue les mots soulignés dans le texte. Le lecteur peut référer à l'annexe D où l'ensemble de l'arborescence émergeant de l'analyse et de la classification de cet imposant matériel est reproduit.

4.5 Particularités, caractéristiques et besoins des jeunes contrevenants « violents » que l'on identifie comme une clientèle dite de « bout de ligne »²⁰.

L'une des choses importantes à mettre avant tout en valeur est le fait que ces jeunes ont été décrits comme des « *jeunes* » par les intervenants, malgré les grands défis que représente leur prise en charge et le travail auprès d'eux. Des jeunes en très grande souffrance. « *Des jeunes en détresse la plupart du temps..., ils n'ont pas la bonne façon d'aller chercher l'aide qu'il faut...* » (A2/5/97). « *Ils ont besoin d'aide. C'est comme un cri d'alarme quand ils vont se désorganiser* » (A6/2/1/101). Des jeunes avec des forces certaines et pour la plupart, des capacités à évoluer. « *C'est des jeunes qui ont quand même du potentiel..., ils ont quand même des forces, on en a tous des forces en individuel, même s'ils sont violents* » (E1/20/13/103). « *Des jeunes qui ont du potentiel, mais ils ne le savent pas...* » (A2/5/97). « *... sont brillants ces gars-là. C'est juste que, l'organisation (dans leur tête) c'est pas pareil. L'attention, faut que tu la gardes à une place.*

²⁰ Nous nous sommes concentrés aux propos tenus concernant cette clientèle spécifique et non l'ensemble de la clientèle délinquante.

Mais quand ils l'ont, ils l'ont! Mais quand y décrochent, y décrochent (...). Y sont créatifs... » (A1/1/41). « ... faut pas les sous-estimer..., mais prendre en compte qu'ils ont quand même, après tout ce qu'ils ont vécu, ils ont appris ..., ils ont acquis une certaine maturité. Ce serait dommage de ne pas en tenir compte... » (A1/3/44).

Des jeunes qui semblent hypersensibles pour décoder certains états émotionnels des adultes qui s'occupent d'eux. Cette perception semble partagée par l'ensemble des personnes interrogées :

Juste un sourcil peut laisser un signe. Les gars sont prêts à lire n'importe quoi... Tu respirez plus de la même manière, tu montres une dent ou deux puis là, ils peuvent dire : Y a tu grogné? Ou ben : tu ris là... (A1/2/23);

C'est comme des éponges pour commencer..., ils ont des troubles, oui, mais c'est des vrais radars... le radar, il marche, c'est juste que ils ne repèrent pas... les balises. Les balises sont pas claires pour eux (A1/4/95);

Ces jeunes te piffent à 100 miles à l'heure (...), faut pas jouer de game avec eux (CS1/6/2/125);

*Les jeunes le sentent quand on est envahi (...) émotionnellement ou autre là (...) (E1/9/5/20);
(...) il faut faire attention à tout ce que l'on dégage. Toute la communication non verbale est hyperimportante avec ces jeunes (...); ils sont plus attentifs, pas à ce que tu dis, mais à ce que tu dégages (...) (E1/12/28a).*

Nous proposons de comprendre cette notion de « radar » ou d'hypersensibilité à détecter différents états émotionnels en fonction de la grande méfiance qui caractérise ces jeunes, d'après les descriptions qu'en fournissent les intervenants. « C'est souvent des jeunes méfiants puis déstabilisants, tsé qui remettent une unité en question » (E1/2/59).

« C'est sûr qu'un nouveau qui est encore en méfiance et qui ne sait pas dans quel milieu qu'il est et puis qu'il..., là c'est sûr que lui il va être plus dur à dire : ok je te fais confiance, je vais te dire ce qui ne va pas au lieu de me désorganiser » (C1/1/114). Méfiance à l'égard de l'entourage dans son ensemble, mais particulièrement à l'endroit des adultes. « Ces jeunes-là ont tellement de carapaces et ils ne veulent pas se montrer affiliés avec un adulte » (E2/4/105a).

Les intervenants attribuent cette méfiance à un vécu douloureux de divers ordres ou un passé de victimisation, ayant amené plusieurs de ces jeunes à expérimenter, entre autres, d'importantes brisures sur le plan relationnel. Ces liens entre attitude méfiante, manipulation et capacité ou hypervigilance à lire les états émotionnels des adultes qui s'occupent d'eux, cadrent bien avec les expériences de victimisation qui caractérisent le vécu d'une partie des jeunes faisant preuve de violence excessive. « (...) ce sont des jeunes qui ont vécu des choses (...), c'est pu tellement eux autres qui contrôlent leurs actes (...), c'est des choses qu'ils ont vécues qui les amènent à réagir comme ça » (A6/2/101). « La plupart des gars sont rejetés. Ou bien ils en

subissent, ou bien ils en ont subi » (A1/4/95). « Il y a peut-être des gamins qui ont des, qui ont des ..., qui ont un livre avec des affaires épouvantables là » (A1/8/73).

Ces dimensions de méfiance chez les jeunes s'accompagnent de propos associés à leurs grandes capacités à déstabiliser une équipe d'intervenants. Leurs capacités de « projeter » cette méfiance au sein même de l'équipe : « ... ils sont déstabilisants (...), méfiants (...), sont capables de créer de la méfiance entre les intervenants (...). De créer le doute (...). Pour ça, y sont champions (...) » (E2/6/105). Ces jeunes méfiants sont également décrits comme particulièrement habiles à manipuler l'entourage et à tenter de diriger l'intervention (A1/1/4/95; A1/2/1/23). « (...) ils sont très bons manipulateurs : ils sont bons pour nous faire sentir que t'as une place dans leur vie. Mais dans le fond, en as-tu vraiment une là? » (E2/3/105b). Certains sont décrits comme contaminants, dans le sens où ils pourront contribuer à miner complètement l'ambiance du groupe et « influencer » les autres jeunes. « Ils peuvent être très contaminants au niveau émotif (...). Ils peuvent amener une lourdeur dans le groupe (...), contaminer complètement l'ambiance de l'unité (...), ce qui amène du stress » (E1/20/1/2/101). Dans de tels cas, tant pour la protection des autres jeunes que du personnel, il arrive qu'ils doivent être déplacés de milieux de garde (D/10/41).

Les agents en parlent particulièrement comme des jeunes qui ont énormément besoin d'attention de la part de l'adulte... et des autres, en général. De ceux qui les entourent : « Ils ont besoin qu'on prenne du temps avec eux pour savoir qu'est-ce qu'ils ont de besoin » (A3/3/98). « Ils sont souvent dans la demande, la plupart sont dans la demande » (A4/2/98). Ces jeunes sont donc perçus comme présentant non seulement un grand besoin d'être écoutés, mais de parler également (A1/1/95; A2/5/97; A4/8/98).

Les propos des praticiens renvoient aussi à des dimensions cliniques reliées à l'image de soi des jeunes, directement associée à leur « statut ». Les intervenants la perçoivent très fragile et dépendante du regard des autres, en particulier de celui des autres jeunes. De plus, ces liens entre fragilité de l'image de soi et violence exprimée émergent comme des dimensions partagées par tous les intervenants des différentes disciplines que nous avons interrogés :

Ils ont une fierté, une dignité..., ils ne veulent pas perdre la face non plus..., c'est très important pour eux (E1/14/103);

Leur image, c'est très important parce que c'est quand même ce qu'il leur reste un peu..., donc, ils essaient de préserver ça. C'est ce que je vois un peu (A2/5/97);

Son image intérieure au jeune tsé... est pas mal dépendante du regard des autres peut-être (E1/15/104);

C'est pas croyable ce que les jeunes sont prêts à faire pour leur image, leur statut, tatouages, actes de violence..., etc. (D/10/109);

Admettons que je suis le caïd de la place ici, tout le monde me regarde, puis là, j'ai envie de péter, il faut que je pète ma coche là. Est-ce que je vais m'arrêter à casser le crayon? Ils vont dire..., as-tu vu le craquet toi? Il a cassé le crayon. Tsé? C'est sûr qu'il faut que je déboîte toute là (A4/1/7/100a);

(...) Ils sont avec 12 jeunes (...). Fait que si leur image en prend un coup, ben c'est tout leur rythme de vie qui va en être affecté (...), c'est parce que si tu es le caïd pis le tough, c'est toi qui va choisir le film à voir..., c'est toi qui t'imposes (...) sans que ça paraisse. C'est underground, mais c'est de même que ça marche (A4/1/7/99b);

Le gars devait être à la hauteur de son image là (D/10/109b).

En d'autres termes, certains jeunes doivent être à la hauteur de leur image, garante d'un certain statut, *dans comme en dehors* de l'unité. La violence quotidienne, verbale ou physique, ou impliquant du bris matériel, pouvant constituer ici un « moyen » pour eux de préserver image et statut. Un cadre d'analyse clinique, prenant en compte le passé de victimisation des jeunes, permet également de faire sens avec le fait que pour ces jeunes, la violence semble valorisée comme mode d'action et de solution de conflits, donc, comme comportement associé avec une *puissance* ou une sorte de *surpuissance*. Associée, possiblement, avec une forme de capacité à s'adapter au sein des environnements auxquels ils ont été exposés et des ressources personnelles dont ils pouvaient faire preuve. « *C'est sûr qu'ils règlent leurs problèmes avec la violence. J'ai l'impression que c'est ce qu'ils ont toujours pratiqué pis qu'ils sont à bout de moyens. Ils ont besoin de se défouler..., certains recherchent la contention..., mais il y a aussi la drogue mêlée à tout ça (...)* » (A4/8/98).

La question est donc complexe et cette vision pourrait laisser entendre que la plupart des jeunes extrêmement violents sont amenés à démontrer des actes violents dans un but précis. Or, comme l'enseigne la littérature, il est aussi mentionné par les intervenants du terrain, que certains de ces jeunes contrevenants excessivement violents envers le personnel sont plus impulsifs ou plus imprévisibles que d'autres sans qu'il ne soit toujours aisé, voire possible, d'identifier le déclencheur de la crise.

Ainsi, l'analyse plus fine du discours des intervenants nous amène à proposer certaines distinctions. Il ne s'agit pas ici de proposer une typologie de profils de délinquants ou d'utilisateurs de services, mais de mettre en lumière ce qui, de l'avis des praticiens, pourrait constituer quelques distinctions fines en rapport avec l'utilisation des services pour mieux tenir compte de certaines caractéristiques associées au vécu de ces jeunes. Des distinctions à considérer au plan des hypothèses cliniques explicatives et des patterns de prévisibilité des comportements violents par cette clientèle particulière, principalement lors de la période de mise sous garde²¹.

²¹ Ou lors d'un épisode d'hébergement en centre de réadaptation en protection de la jeunesse.

Le petit noyau de jeunes présentant une violence extrême semble constitué de différents types de clientèle. Les intervenants nous parlent de jeunes qui sont connus des services depuis leur enfance, avec peu, sinon pas de chance de retour en milieu familial. Ces jeunes ont en quelque sorte « évolué » dans la gradation de leurs comportements violents et ils ont fait toutes les ressources du centre jeunesse ou à peu près. Les aspects associés aux brisures relationnelles sont ici majeurs, sans parler du potentiel de victimisation en bas âge. Certains jeunes présentent un impressionnant vécu de séjours prolongés dans les différents types de ressources d'hébergement existantes en protection de la jeunesse, et un cumul de diagnostics de troubles mentaux ayant agrémenté tant ce parcours que les approches d'intervention auprès d'eux.

Ce sont souvent des jeunes qui n'ont pas commis de délits à l'extérieur, dans la société là (...), c'est beaucoup des délits commis à l'interne (...), des délits commis en termes d'impulsivité et commis à l'interne (E1/10/103c);

T'as des jeunes qui ont de la santé mentale incroyable là. Tu vois juste ça ici (...), sauf si tu vas dans une institution spéciale (A3/3/98);

C'est souvent les 16-17-18, nos plus vieux qui sont passés par les services. De là l'expression « bout de ligne tsé ». Qui sont dans le système depuis la jeune enfance et qui ont fait tous les services (...) (C1/5/27);

À part ces grands qui ont souvent plus de vécu, toxico et autres là, j'ai de la misère à les mettre dans une case (...) (C1/1/5/127);

Beaucoup de « bout de ligne », c'est des vieux PJ qui ont mené le bal partout (E1/3/53a).

Selon les dires des intervenants, ces enfants présenteraient donc des difficultés importantes sur le plan de leur santé mentale, voire même certains retards ou difficultés neurologiques ou de développement particulier, susceptible d'exacerber leur agir violent ou de l'influencer. Ces caractéristiques les rendraient particulièrement imprévisibles et sujets à exprimer des comportements très souvent associés à la violence réactive, ce qui insécurise beaucoup le personnel et complique la prise en charge.

Une des caractéristiques de nos « grands » jeunes violents. Ils sont comme des petites bombes à retardement là. Imprévisibles, fait que ça peut aller super bien pendant quinze minutes, puis il y a un flash qui passe deux secondes après et puis ça saute (C2/2/1/115);

Des fois, les jeunes qui ont des problèmes de santé mentale pas stabilisés, qui sont dans une zone de flottement là, ça rend le personnel hyper inconfortable (D/12/1/106);

La plupart sont impulsifs, ne pensent pas aux conséquences de leurs actes (...), ils vont le faire sur le coup, sans penser (...) qu'ils peuvent détruire quoi que ce soit (A3/4/97);

Ben...eux, les dernières lignes..., c'est difficilement prévisible... au niveau du comportement et des crises qui peuvent survenir..., les autres jeunes sont plus prévisibles (...), mais santé mentale pis (...) en du bout de ligne de même (...) il peut aller bien, puis en 30 secondes il devient violent parce qu'il y a de quoi qui faisait pas son affaire (...), peu importe le lien que tu vas avoir avec eux (A5/4/3/100);

Les cas de santé mentale (exemple, prépsychotique ou autre là), il faut pas les laisser dans le vide. Ils ont besoin d'encadrement, de prévisibilité eux autres. De délais face à des changements (...), faut annoncer (...), les situer dans le temps (...) (D/4/109);

(...) fait que c'est difficile de mettre des interventions auprès d'eux autres quand ça explose comme ça, soudainement, et qu'on a pas beaucoup de moyens pour prévenir ces situations (C2/2/1/115b);

Ben, si tu fais un portrait global de tout ça, quelque part, c'est qu'ils avaient besoin de péter, peu importe la raison (A4/8/98c);

Parce que ces jeunes-là, les grands grands violents qui ont fait les services (ils ont 16, 17 ou proche 18) (...), ils sont proches de quitter le centre jeunesse et ont énormément d'anxiété par rapport à ça (C2/5/5/129);

Certains ont pu rien dans leur entourage, pu de réseau, ne vont pas à l'école, pas de but, pas de projet (C2/3/1/119). (...) le potentiel dangereux est beaucoup plus à risque d'intervenir, parce qu'ils vont, justement, chercher l'intervention physique. Ça ne les dérange pas de se faire contentionner, bien souvent, ils vont le rechercher. Puis ils peuvent avoir l'intention de blesser notre personnel aussi. Ça fait que ceux-là, ils sont une coche de plus au niveau de la violence là (C2/5/2/128).

En second lieu il y a, selon les intervenants, les jeunes « que l'on prend sur le tard... », ceux qui n'ont pas été bien répertoriés dans le réseau arrivent à 15 ans et demi, 16 ans, en LSJPA, loadés comme un gun, parce qu'ils ont un trop-plein de déception affective...; ils attendent juste l'occasion..., ils sont à fleur de peau » (D/6/107). « Ils sont très agressifs, ça pour être agressifs, ils sont agressifs c'est sûr ». Pour eux, la dimension d'une délinquance dite « structurée »²² associée à un fort besoin de contrôler, de diriger leur environnement, semble ici très présente. Toute la question de l'image de soi et du statut pour ces jeunes s'avère de première importance et la violence est très souvent proactive.

Ceux qui sont violents en général ils contrôlent à l'extérieur, dans leurs familles, leur environnement (...), certains de ces jeunes sont en mesure ou habitués à diriger (E1/20/5/102);

Plus ils prennent du pouvoir à l'extérieur longtemps, plus c'est dur quand ils arrivent chez nous (...), on dirait qu'ils deviennent encore plus contrôlants (...), ils se sentent comme en « surpuissance » (...) (E1/20/6/102a);

Les contrôlants (ils le sont pas tous) préfèrent tester un peu jusqu'où on est prêt à faire notre programmation (E1/20/3/101c);

Tsé, un bon psychopathe structuré là, qui planifie son affaire, pour lui, la notion de temps n'existe plus (...), le gars qui a décidé de limer sa brosse à dents ou que telle vis était fragile, ça peut lui prendre une journée, une semaine..., tu peux pas le savoir. La seule chose (...) il va y avoir un malaise dans le groupe (...) (D/9/107a).

²² Voir la typologie de Marcel Fréchette proposé dans le *Modèle intégré d'Intervention différentielle en délinquance (MIID)* (Piché, 2006).

En troisième lieu, semble se dessiner une troisième « *catégorie* » de jeunes provenant de familles qui auraient eu besoin d'aide et qui l'ont requise, mais que le système n'est pas arrivé à aider correctement. Ce que les intervenants ont appelé les 38F où on travaille trop tard et qui nous rentrent en LSJPA. Mais pas tous les « 38F ». Ceux qui proviennent de familles en grande détresse, volontaires pour la plupart, mais dont les jeunes présentent des troubles de comportement extrêmement sérieux et, possiblement, des troubles mentaux non diagnostiqués ou pour lesquels les services requis n'ont pas été dispensés. Mais à la différence de certains jeunes connus des services depuis leur enfance, la famille ici est la plupart du temps toujours impliquée dans la vie du jeune. La dimension anxieuse est très présente dans leur cas.

Dans leur situation, les intervenants nous parlent d'une délinquance qu'ils qualifient de « *névrotique* » et non de délinquance « *structurée* » ou plus usuelle, mais les actes de violence résultent plus souvent d'actes proactifs, quoique la violence réactive puisse être présente. Ex : « *Les 38F où on travaille trop tard pour les aider (...), quatrième ou cinquième signalement (...) non retenu, car le jeune reçoit des services en LSJPA* » (D/9/1/11c). « *(...) les parents l'ont plus ou moins accompagné (...) il s'est « choppé » un bon problème de santé mentale pas ou pas bien diagnostiqué, il fait une agression sauvage sur quelqu'un, les policiers l'arrêtent (...)* » (D/9/1/11a). « *J'en ai vu plusieurs de ces jeunes-là dans mon case load. Ça fait que les jeunes se détériorent, se détériorent..., ça fait que la LSJPA ramasse des enfants qui n'ont pas eu des services adéquats en Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) ou que ça a été maintenu à bout de bras au CLSC (...), ce qui n'est plus retenu en 38F nous rentre en Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) (...). C'est pour ça aussi que nos jeunes vieillissent dans nos case loads (...)* » (D/9/1/11f). « *L'idée c'est qu'on a peut-être des jeunes qui ne seraient pas devenus aussi (...) imprévisibles, si on avait pu, au niveau systémique aussi intervenir (...) bien avant (...)* » (D/7/39).

Une grande partie des jeunes extrêmement violents, peu importe leur parcours ou leurs caractéristiques plus spécifiques en fonction des distinctions suggérées ci-haut, présentent des difficultés de consommation importantes²³. « *(...) en plus quand, le jeune est intoxiqué, il pète pour pas grand-chose et on ne peut pas faire grand-chose dans ce temps-là* » (C2/2/124). De plus, « *le trouble anxieux est vraiment très présent là. Surtout chez la clientèle santé mentale* » (E1/16/104).

D'autre part, autant les jeunes violents semblent « *imprévisibles pour ceux qui ne les connaissent pas* », autant ils présentent, selon tous les praticiens, un grand besoin de stabilité, de cohérence et de prévisibilité, en d'autres termes, d'un cadre d'intervention stable : « *(...) ça les apaise, ça les rassure..., voici la patinoire ou on va jouer cette partie-là... Tandis que quand les*

²³ C'était le cas des cinq jeunes ciblés et de 9 des 11 jeunes ayant séjourné à l'unité Oasis pendant plus de 15 jours entre les mois de juillet 2012 et juin 2013. Voir section 6 (certains changements proximaux : les jeunes, p. 47).

règles changent..., les jeunes deviennent insécures (...). ...ok ben là, normalement, là-dessus on se fait dire non..., ça fait que là, ils s'essaient sur plein d'affaires pis ça vient en ébullition » (C1/5/127). De plus, plusieurs de ces jeunes présenteraient ce que les intervenants qualifient de « distorsions cognitives » : « Tu lui dis de quoi, il comprend à moitié... et il part sur ça (...) et il est plus capable de récupérer trop trop. Il commence à bourrasser » (E2/2/105).

Rappelons que ces jeunes ne constituent pas l'ensemble de la clientèle délinquante ou recevant des services de réadaptation en centre jeunesse. Toutefois, leur minorité pèse lourd tant en termes de menaces qu'ils représentent à l'endroit du personnel et des autres jeunes, qu'au plan des pressions associées à l'allocation des ressources qu'ils nécessitent pour leur prise en charge (Kerker et Dore, 2006). « *C'est souvent une clientèle qui nous amène à nous tasser, pis en même temps, c'est une clientèle de qui on devrait être la plus proche...* » (D/12/4/106).

Outre tout ce qui pourra être dit, codifié ou classé pour aider le développement et l'organisation des services offerts à cette clientèle, nous retenons aussi du discours des intervenants que ces jeunes sont difficiles à catégoriser, à « *mettre dans une case* » : « (...) *y sont pas tous pareils (...) selon la problématique qu'ils ont eue, leur vécu, ça peut changer d'un bout à l'autre (...) des fois, il y en a avec qui il s'est créé un lien (...), d'autres sont pas abordables (...)* » (A6/2/1/101).

En résumé, ces propos renvoient à l'importance de bien documenter les patrons et la dynamique clinique sous-jacente aux comportements violents exprimés dans toutes les sphères pertinentes et d'en tenir compte dans l'intervention : « (...) *One size does not fit all (...)* » (E2/13/103). Comme le font remarquer tant les éducateurs, les délégués que les agents : « (...) *y a tu quelque chose qui aurait pu être fait différemment?* » (E1/10/103). Et ce, tant sur le plan de l'arrêt d'agir, de la programmation des activités offertes au sein des ressources d'hébergement, que des interventions offertes en protection pour ceux qui sont signalés aux autorités avant qu'ils ne deviennent de jeunes contrevenants? Plus particulièrement, pendant la période de mise sous garde, objet principal des présents efforts de développement et d'innovation, existe-t-il des choses qui auraient pu être faites différemment ou offertes à cette clientèle particulière? Cela nous conduit à examiner la seconde classification des résultats, ciblant la question des stratégies gagnantes permettant de réduire les agressions à l'endroit du personnel pendant la période d'hébergement et de mise sous garde.

4.6 Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : agir en amont?

Du savoir-être préventif, général ou spécifique

Sur le plan du potentiel de dangerosité des jeunes contrevenants violents à l'égard du personnel et de la capacité à agir en amont des épisodes de violence, les praticiens se sentent en partie outillés et en partie démunis. C'est donc tout en nuance qu'il faut présenter et interpréter nos résultats pour tenter de mieux comprendre leur réalité. D'emblée, toutes les personnes interrogées sont d'avis que dans la grande majorité des situations présentant un potentiel de violence, il est possible d'éviter l'escalade, de voir venir, d'intervenir en amont : « (...) *je pense que oui, dans 90 % des cas, on peut les prévenir...* » (A1/3/1/3a). « *Oui, c'est possible d'agir en prévention* » (A2/2/1/41a). « (...) *y a pas beaucoup de situations qui (...) qu'on n'aurait pas pu voir venir, pis qu'on n'aurait pas pu faire de quoi* » (C1/6/1/125). Une seule personne apporte ce bémol : « ... *pour les agents, à moins de faire des tournées aux cinq minutes, c'est quand même dur de prévenir si un jeune va se désorganiser (...)* » (A2/2/4).

En fait, nous sommes d'avis qu'il se fait beaucoup de prévention sur le terrain au CJQ-IU. De la prévention générale ou « non spécifique » à un jeune en particulier, ou de la prévention plus spécifique (c.-à-d. dédiée à bien entourer un jeune en particulier, en fonction de ses particularités).

Cette dimension de prévention générale vise les relations auprès des jeunes et implique la nécessité de leur démontrer que l'on s'intéresse à eux : « (...) *on peut être en hyperpréventif (ex. : créer des liens, connaître les jeunes, les observer) (...)* » (A1/3/1/1/3a). « *On peut éviter beaucoup, beaucoup (de violence) si on est en relation avec les jeunes* » (C1/4/2/12b). « *Il faut prendre le temps de les connaître en tant qu'agent, c'est primordial...; connaître leurs intérêts, pis par après, c'est beaucoup plus facile d'intervenir avec eux* » (A2/2/1/41a).

Il est important d'être à l'écoute de façon authentique, mais il demeure tout aussi important de bien démontrer la ligne qui fera en sorte que la relation, bien qu'authentique, demeure une relation professionnelle, ce qui constitue un enjeu thérapeutique et d'intervention majeure : « (...) *il ne faut pas non plus qu'on soit trop près d'eux autres. Il faut doser, et puis encore là c'est des cas par cas* » (A2/2/1/24). « *Être à l'écoute, rester proche..., sans être trop proche...* » (A3/4/1/24). « *Ne jamais se chamailler avec les jeunes, même pour le fun, parce qu'on peut être appelés à intervenir physiquement (...), faut faire le lien ... que si j'ai à me chamailler avec toi, ben ce ne sera pas pour le fun! (...), On peut faire des jokes, des poignées de mains pis toute... mais pas de chamaillage. Quand j'en viens là c'est que lui, il a franchi les limites* » (A6/1/1/20).

Une notion de « *feeling* » du groupe agissant en quelque sorte comme un « *thermomètre* » fut mentionnée par tous les types de professionnels interrogés : « *Sur le plancher, il y a de quoi qui*

ne s'achète pas, il y a... un peu le feeling, qui est de voir les changements non verbaux. Même des fois, ils peuvent y aller verbal, mais des fois, c'est des changements d'attitudes, la dynamique du groupe qui change (...), je pense que y a de quoi à « piffer » (...) pis d'aller voir les éléments » (C1/4/1/111). « (...) il va y avoir un malaise dans le groupe (...) tu sais, c'est symptomatique, le groupe vit dans le fond certaines affaires qui sont en train de se passer, pis c'est tout de l'ordre du non-dit (...), souvent ça se manifeste sous le couvert d'autres affaires, ex. : la sexualité. Ils vont commencer à se pincer les fesses, y a comme un climat de malaise, tu entres dans l'unité pis tu le sens. Bref, le groupe, c'est comme un thermomètre (...) » (D/9/107b). « Les éducateurs d'expérience savent lire ce genre d'affaires là (...) » (D/9/107c).

Ce genre d'information, essentielle, doit être relayée dans une attitude préventive générale : « (...) souvent, les agents me disent « on ne connaît pas les éducs à telle unité, puis là c'est fébrile, un tel, un tel...(...) ils les voient bouger, ils connaissent les jeunes, ils ont toutes ces informations-là et puis même nous, quand on reçoit le transfert, quand je te dis qu'on « prend la garde » dans le fond. Les chefs nous disent : « Dans notre unité j'ai tel jeune, tel jeune, etc. » (...), on sait les unités qui peuvent être fragiles » (C1/4/2/112c).

Les attitudes préventives visent aussi des éléments que nous avons catégorisés comme des attitudes de prévention plus spécifique. Elle consiste au fait d'identifier, puis de reconnaître et d'observer dans le vécu quotidien de l'unité, des signes avant-coureurs particuliers à un jeune. Tous les praticiens nous ont parlé de signes avant-coureurs, de progression, avant qu'un jeune se désorganise de façon très violente :

La prévention, c'est comme une bouilloire. On l'entend siffler (...). Admettons qu'on voit un jeune qu'on connaît très bien : on voit des signes avant-coureurs comme le regard, sa façon qu'il a de marcher, sa façon de parler ou même le silence, on voit généralement que ça ne va pas bien (A2/2/1/41ab);

Il y a une progression avant que le jeune n'éclate. Il y a une progression, on la voit (A1/3/1/3c);

C'est important de connaître notre jeune, si on le connaît pas assez... on peut pas, ou difficilement agir en amont (C1/4/2/112a);

Pour agir en amont, il faut connaître notre jeune, apprendre à le connaître, et savoir ce qui a été tenté, ce qui a fonctionné et pas fonctionné avec ce jeune-là, etc. (E1/13/7/7);

Il faut être attentif au non verbal, le physique (E1/13/2/7);

Souvent un jeune, il a tout le temps le même cycle, puis il fait pas mal la même chose avant une crise (...), donc, c'est bien important d'identifier ce pattern là (...), de voir comment on est en mesure d'être attentif à ces signes (E/13/13/10);

Un jeune qui vire en rond, puis il sert les poings, puis il cogne un petit peu dans les murs, pas fort, tsé, il est sur le point d'exploser, il attend le prétexte..., il est sur la pointe des pieds, il est prêt à foncer, il est sur les talons. Il ne foncera pas, mais il y a un paquet d'affaires qui va nous indiquer qu'est-ce qui peut arriver ou à quoi il s'attend (A4/3/6a);

(...) quand on a les signes avant-coureurs : c'est juste de l'amener admettons, soit prendre une marche, soit d'aller faire un sport ou quoi que ce soit, ou juste jaser avec lui, même des fois dans sa chambre ou quelque chose du genre (A3/1/5).

Ces stratégies d'intervention spécifiques sont collées aux caractéristiques, forces ou difficultés particulières du jeune. Ex. : « *Les jeunes santé mentale +++, la clé que j'ai avec eux autres, c'est de leur faire faire de la fuite sans qu'ils le voient. Si le jeune se désorganise pour je sais pas quoi... son ventilateur mettons. Ben moi je vais l'amener à parler de ses souliers. Fait que il déconnecte complètement, il oublie pourquoi il est choqué...j'ai poigné ça pas cher, etc., etc. il me suit en parlant de ce qu'il veut me raconter de son histoire. (...) ils avaient besoin de péter pareil là, mais à partir du moment où tu arrives pis que tu l'écoutes, pis que tu l'envoies dans une direction qui lui fait oublier son mal, ben il va te raconter à peu près n'importe quoi, en autant que tu l'écoutes (...). Tu vas l'amener jusqu'où tu veux et puis quand tu arrives à bon port, à la place où tu voulais aller, comme au bloc retrait par exemple (...), là il reprend conscience que ben « oups », j'avais oublié que j'étais choqué moi-là! » (A4/2/25ab).*

Pour tous les types de clientèle, les délégués parlent, quant à eux, de l'importance de s'arrimer avec les praticiens de la réhabilitation pour surveiller l'apparition de ces signes avant-coureurs lors de « *périodes sensibles* » (ex. : comparution au tribunal, procès, sentence, etc.), pour éviter que le jeune ne passe à l'acte : « *Si le jeune est hébergé, puis qu'on pense que la recommandation va le faire réagir, va susciter chez lui un épisode de violence, ben moi je pense qu'on a à s'arrimer avec l'équipe, on a à mettre en place quelque chose pour éviter que le jeune passe à l'acte, pas juste sur nous, mais quand on va être partis. Je pense que ça, ça fait partie des solutions gagnantes : de l'entourer au moment d'une grosse décision, puis après (...), après ça, le passage au tribunal va être encore un autre moment là. Je pense que ça, c'est des moments clés* » (D/9/14).

Le « savoir-être » de nature préventive dans son ensemble comprend, par ailleurs, une série de stratégies et d'attitudes à privilégier de façon constante avant ou en dehors des crises. Attitudes susceptibles de s'appliquer au savoir-être préventif autant général que spécifique. Sur le plan de ces stratégies d'intervention générale préventives « avant ou hors crise », rester « (...) stable, prévisible et cohérent dans nos humeurs, dans nos attitudes lorsque l'on intervient auprès d'eux » (E1/15/33) est de première importance. Prévisibles, mais « *suffisamment précis... tsé..., se faire répondre, tantôt je vais aller te voir...oui, mais tantôt ça veut dire quoi? Juste pouvoir lui dire par exemple : « laisses-moi 15 minutes, je vais régler ça », c'est bien plus facilitant pour lui. Ça peut éviter l'escalade parce que sinon, il va ressortir toutes les 15 minutes : viens-tu là? Viens-tu là?* » (E1/15/33).

L'intervention de nature préventive semble donc intimement liée au maintien d'un cadre prévisible et équitable, car plusieurs de ces jeunes ont tendance à « tester » les intervenants, peu importe le rôle de ces derniers auprès d'eux. Les agents diront que les jeunes vont

« l'essayer... pour savoir s'il doit le respecter ou s'il est obligé de se conformer...(…), fait que à quelque part, l'image qu'il faut avoir, c'est d'être tous équitables dans le sens où..., être tous pareils dans nos commandements ou dans notre façon d'agir (...). Il faut qu'il ait un modèle en disant : « regarde ce gars-là, il est droit, il fait son travail, mais en même temps il est pareil avec moi qu'avec lui » (A4/2/1/86e). Les jeunes extrêmement violents constituent une clientèle ayant énormément besoin de ce que les éducateurs qualifient d'un cadre ferme, mais chaleureux : « ça veut dire d'être capable de remettre le cadre, mais en même temps de se dire, regarde, s'il y a de quoi tsé (...). Le côté chaleureux ressort. Si je n'ai pas besoin d'être dans la limite, ben là, on va avoir du fun, je vais m'occuper de toi, etc. » (C/6/118).

Face à cette tendance que les jeunes ont de les « tester », les éducateurs réfèrent souvent à la programmation de réadaptation et au plan d'intervention. *« Avec certains jeunes, c'est dans le cadre et la limite, puis de voir si t'es capable d'être solide, de les arrêter jusqu'au bout qu'ils vont être capables de créer une relation saine, ou de confiance » (E/1/2/25). « Les contrôlants (ils le sont pas tous) préfèrent tester un peu jusqu'où on est prêts à faire notre programmation (...) en fonction de ça, il peut s'installer une violence verbale à notre endroit (...), violence verbale qu'on doit neutraliser » (E1/20/3/101cd). À ce sujet, plusieurs fois les éducateurs et agents ont mentionné que cette violence verbale manifestée par certains jeunes en tant que façon de tester les limites du cadre d'intervention, ne doit pas être passée sous silence et qu'elle semble caractériser bien des jeunes qui sont des clients du centre jeunesse depuis très longtemps. « Pour les collègues ailleurs dans les services, ne pas agir en prévention, c'est ne pas assez « cadrer » dès les premiers indices de violence verbale (...) » (E1/20/5/102). « Comme si les jeunes ont pris beaucoup de pouvoir ailleurs (...), pis ils se ramassent en détention » (E1/14/103). « Y a comme quelque chose qu'on a laissé courir, qu'on a laissé durer dans le temps (...), ça devient dangereux » (E1/4/7). Il est important de savoir gérer adéquatement cette violence verbale qui peut faire partie d'indices ou de signes avant-coureurs à ne pas négliger, et comprendre que le laxisme dans l'intervention, n'est pas une bonne stratégie : « ... acheter la paix, ignorer un comportement (...), toi ou ton collègue allez le payer... » (E1/9/6/21).*

Les attitudes à favoriser en tout temps avec les jeunes contrevenants extrêmement violents sont donc relatives aux principes généraux d'une intervention de réadaptation efficace. Avec cette clientèle, il faut savoir préciser ses attentes, faire preuve de fermeté et de chaleur et éviter les attitudes menaçantes ou irrespectueuses (ex. : pointer du doigt, crier de loin, etc.).

Mais la question de la constance et de la prévisibilité (pour ces jeunes dits « *imprévisibles quand on ne les connaît pas* ») demeure de première importance : *« Ben, si t'annonces de quoi, il faut que tu le fasses..., car si t'annonces que tu vas le faire à chaque fois..., bien lui, il va comprendre que tu le feras pas! » (E2/3/30).*

Dans ce contexte, la dimension de respect, franchise et d'honnêteté dans les relations professionnelles avec le jeune contrevenant violent est de toute première importance, et ce, de la part de tous les praticiens qui les côtoient au quotidien :

(...) Franchise, honnêteté, être vrai. (...) c'est vraiment l'attitude gagnante (C1/6/2/125a); Ne serait-ce juste de la confiance qu'on peut leur démontrer adulte-jeune, quand on est honnête, sincère avec eux autres, ça n'a pas de prix parce qu'ils ont souvent eu des temps où les adultes n'étaient pas nécessairement très honnêtes avec eux autres ou n'étaient pas cleans (E2/5/105b);

Le respect, il faut qu'il soit mutuel pis tsé, il y a des façons différentes de l'obtenir. Peut-être que pour certains ça va passer par une rigidité ou un cadre parce que c'est comme ça (...), ils vont te respecter quand ils vont savoir que t'es capable de les arrêter. Pour d'autres, ça va être sur un autre sens (...), mais la notion de respect, c'est la clé pour adapter un lien qui va être autre qu'utilitaire aussi (E2/8/7/90);

Ils sont très méfiants, alors, si tu leur contes des menteries, tu vas l'alimenter la méfiance (E2/6/105);

Je pense que d'être la personne directive, mais en même temps qui est « fair-play » tsé, qui est droite, qui est capable de mettre de l'eau dans son vin, mais quand le vin est trop fort de dire « non là tu vas trop loin là, moi je peux te laisser aller un peu par là, mais je peux pas aller plus loin là, pis d'être droit pis équitable envers tous les gens (...) pis à l'écoute aussi (...), je pense que l'on peut être un bon modèle pour eux autres (C1/6/2/125b);

Peu importe le lien, et ce, que l'on peut ou non créer, il faut qu'ils soient capables de sentir qu'on les respecte pareil, malgré le cadre, malgré l'encadrement : qu'on les considère (E1/14/32).

L'authenticité ne vise pas que la relation avec les jeunes, mais également la relation avec ses collègues. **L'authenticité colore ici le travail d'équipe**, essentiel avec cette clientèle. L'importance de se connaître soi-même apparaît un élément essentiel à considérer pour les praticiens qui travaillent avec cette clientèle : « *pour agir en amont, il faut connaître nos jeunes*, mais il faut aussi se connaître comme intervenant, et respecter ses limites. De plus, le fait que les intervenants se complètent lorsqu'ils travaillent en équipe est essentiel. Les limites personnelles sont ainsi comblées par un travail d'équipe efficient :

On n'est pas « parfaits », on se complète comme équipe (...) en connaissant nos forces et nos faiblesses, pis connaissant les forces et les faiblesses de ceux-là avec qui tu travailles (...), ça permet de se valider et aussi de se faire confiance comme intervenant là-dedans (E1/13/10/9a);

Pis à partir de là, quand on le connaît (le jeune), ben on va chercher les forces de chacun des individus dans l'unité (E1/9/7/37);

Quand t'es émotif, t'es mieux de rester chez vous... ou tu passes le puck à un autre. Tu t'embarques pas dans l'intervention parce qu'il va te déstabiliser, c'est sûr. Ou tu vas le faire réagir plus parce que les gars, ils le sentent quand on vient envahis et qu'ils te

tapent (...). Ça nous arrive tous (...) quand les jeunes nous tapent sur les nerfs; ils le sentent (E1/9/5/21abc).

De même, l'importance du travail en relais et les modalités permettant de communiquer l'information clinique pertinente de façon efficace constituent des éléments inhérents aux savoir-faire et savoir-être généraux de nature préventive. Ici, l'équipe est considérée « au sens large », et inclut les éducateurs, les agents d'intervention et les délégués à la jeunesse :

La prévention, ça passe par une affaire toute simple : la communication. Qu'on ait un filet de communication très rapide entre l'unité pis nous autres (délégués) ... ou même parfois d'autres partenaires (D/6/13a);

(...) de circuler, d'être en prévention et de travailler en relais avec les éducateurs (C1/4/2/112b);

Ils se passent le mot (...), ils font des relais (de l'information), puis il y a un suivi là-dedans. En plus des suivis tous les matins (...), le suivi est serré (A1/3/1/3c);

Moi, je compare ça à un travail de relais. Quand on passe après les éducateurs, des fois..., on peut faire la petite différence (les agents) (C2/4/127);

Les délégués diront : « c'est important de travailler de près avec l'éducateur de rencontre. Lui, il prend la température quotidienne de comment il va ce jeune-là affectivement. Nous n'avons pas cette info-là, mais les rôles sont complémentaires en ce sens où d'être trop centré sur la réalité quotidienne, on peut penser qu'ils peuvent perdre de vue, par exemple, les grands enlignements du RPD. Mais moi, si je comprends mieux ce qu'il s'est passé la veille, je comprends que l'éducateur a besoin de faire telle ou telle intervention. (...) même si on a des tâches différentes, mais il faut qu'on ait des lieux communs (...), qu'on travaille à mieux collaborer » (D/10/1/91).

Ainsi, l'intervention gagnante auprès de cette clientèle passe, en tous les cas, par une **intervention d'équipe efficiente**. Cela ne saurait reposer sur les épaules d'un ou de quelques intervenants. « À la limite, si un jeune bat ton collègue, que tu sois d'accord ou pas, c'est pas au jeune à savoir tsé. Devant le jeune tu vas le backer. C'est des pièges à éviter » (E2/3/30).

Toutefois, malgré l'ensemble des attitudes et stratégies d'intervention préventives adoptées, il demeure toujours une proportion d'actes ou de jeunes qui resteront difficiles à prévoir sur le plan des épisodes de désorganisation et des comportements violents : « (...) aussitôt que le déclic se fait dans sa tête, peu importe le lien que tu vas avoir...tsé, y a pas de..., quand la flammèche se fait, c'est le néant, tu le sais pas, tu le sais jamais » (A5/3/2/87) . « Ben..., les traumatisés crâniens, les troubles mentaux ou les bons carencés affectifs (...), ils sont plus imprévisibles (...). Les délinquants plus névrotiques qui agissent leur mal-être dans le fond, c'est très prévisible, c'est plus facile à lire (...); un bon structuré psychopathe, bien lui y a personne qui peut lire en amont (...), il faut vraiment qu'on se parle rapidement, toujours être à l'affût (...) » (D/9/108ab). Bref, il demeure toujours une zone où on doit gérer le risque avec certains jeunes

à potentiel dangereux très élevé. En conséquence, sur le plan des stratégies gagnantes, l'équipe doit maintenir ses capacités à gérer les épisodes de violence qui ne peuvent être prévenus, de façon à en minimiser l'impact. Ici, nous distinguons les stratégies à adopter auprès des jeunes pendant l'épisode violent, de celles à adopter après la crise²⁴.

4.7 Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : gérer la crise

Au moment où la crise survient dans le vécu quotidien de l'unité, tous les intervenants nous diront qu'il est de la première importance de demeurer calme et de tenter de rester en contact avec le jeune, mais à son rythme... Les intervenants réfèrent beaucoup au fait de ne pas se laisser « emporter » ni envahir par l'émotion, de « rester neutre » ou « froids et distants » face à ses propres émotions, ce qui est plus facile à dire qu'à faire dans de tels moments (A5/1/26). « *Ce qui n'est pas évident, c'est de demeurer calme, rester en contact si on peut (...) d'y aller avec ce qu'il nous donne tsé, s'il nous permet de s'approcher on s'approche, mais sinon..., c'est de le respecter là-dedans...* » (C2/6/2/116a); « *... dans ces temps-là, on utilise la personne qui a le (...) meilleur lien avec le jeune et on essaie de désamorcer la crise* » (C2/4/118b).

Les agents, comme les éducateurs, mentionnent qu'il est alors important d'identifier rapidement si le jeune est en perte ou en prise de contrôle²⁵. « *S'il est en prise de contrôle, il va savoir ce qu'il fait, ça fait que si on ne le brusque pas trop ou qu'on gère sa crise sécuritairement, normalement, on ne se fera pas blesser ou agresser, ou en tout cas, le moins possible. Tandis que s'il est en perte, ben là c'est sûr qu'il contrôle moins ce qu'il fait pis ça peut être plus dangereux* » (C2/6/2/116b). L'aspect sécurité doit primer. Il faut éviter de « se mettre en danger » (C2/6/2/116a): « *... essayer de prévoir tout ce qu'il y a dans l'environnement, tout ce qui est dangereux, qu'il peut utiliser, que quelqu'un peut utiliser, tous les gestes...(…), fait que dans notre tête..., il faut prévoir à sa place...* » (A5/2/1/52); « *... restez collé à ton intervention, il faut tout le temps penser à la crise qu'il risque de faire...* » (A5/1/1/20a). Pour ce faire, les agents diront qu'il faut qu'extérieurement ils soient « calmes », mais intérieurement toujours en état d'alerte, prêts à réagir. « *C'est comme de rester discret, entre la tapisserie puis le mur, puis essayer de voir un peu, puis sentir le pouls de l'unité, puis sentir un peu comment ça se passe, mais en étant assez prêt pour être capable de prévenir que personne ne se fasse blesser (...)* » (A4/5/3/52). « *Tu peux pas arriver relax pis ne pas avoir les mains prêtes à intervenir ou à manger une claque pis être relax, faut comme que tu sois en dedans de toi très calme, mais prêt à agir pareil* » (A4/3/19).

Les éducateurs soulignent que l'objectif de l'intervention au moment de la crise demeure avant tout que le jeune commence par s'apaiser. Ils précisent : « *c'est ce que tu veux d'abord rétablir...*

²⁴ Nous nous limitons à discuter au sein de cette portion des travaux, des stratégies d'intervention auprès des jeunes, le vécu des intervenants faisant partie des travaux du Volet 2 de ce projet de développement de pratiques.

²⁵ Les intervenants réfèrent ici au cadre théorique et d'intervention de *L'Approche sécuritaire* (Ulrich, 1992, cité dans Marchessault, 2010; Beauchamp et Mireault, 2001).

pis souvent..., on continue de lui demander d'aller dans sa chambre..., faut se ramener..., des fois on continue de lui demander des consignes qui n'ont pas rapport là » (E9/9/22b). Il sera plus important, par exemple, d'arriver à lui faire prendre conscience qu'il a haussé le ton ou qu'il serre les poings, etc. Il ne faut pas le « confronter pendant qu'il est en crise, mais en même temps (...). il faut être directif parce qu'il faut l'arrêter (...), il ne faut pas laisser la crise puis prendre la chance qu'il brise trop de matériel, se fasse mal ou qu'il fasse mal au personnel » (C2/4/1/118a).

Pour rester en contact avec ce qui se passe, il est important d'être « *plus mécanique avec eux autres, de le prendre moins personnel et pas embarquer dans le conflit* » (E1/6/27a; A6/1/26). Rester plus mécanique pour tenter de désamorcer la crise ou, à tout le moins, de ne pas envenimer les choses passe aussi par l'énonciation de consignes claires, et ce, de la part de tous les intervenants (éducateurs ou agents) : « *Tu t'embarques pas dans les grosses phrases là* » (E/9/8/22a; C2/6/2/116a). Il faut travailler sur la séquence de ce qui va arriver, rester sur les faits : « *C'est important de lui dire les vraies affaires, de nommer les choses (...), ce qu'on attend de lui (...). Écoute, on est rendu là, si tu t'en viens, il va se passer ça, ça ça, pis ça ne changera pas* » (C2/6/2/116c). « *Check, mon intervention c'est ça, ça, ça, etc. Si tu dis oui, ben cool, si tu dis non, ben c'est ça, ça qui s'en vient* » (A5/1/1/20b). « *Faut être plus mécanique, travailler sur les faits (...), on est pu dans l'argumentaire pendant la désorganisation* » (E1/7/28). « *Rester clairs, précis, tout en étant semi-chaoureux* » (C2/6/2/118). Autrement dit, quand la situation commence à se dégrader, il est important de ne pas entrer dans le « contenu », dans « l'argumentaire » (A5/1/20).

Assurer la sécurité au moment d'une situation d'urgence résulte aussi d'un travail d'équipe efficace et continu entre les éducateurs, les agents et leurs supérieurs immédiats. Lorsque la crise se prépare ou devient imminente, « (...) *l'éducateur a essayé (...), ça ne fonctionne pas, il va appeler les agents* ». « (...) *quand la crise augmente, l'agent vient en support. Parfois, l'éducateur va refaire l'intervention avec les agents en support. Si ça ne passe pas, c'est vraiment les agents qui vont aller prendre la place de l'intervention (...)* » (C2/4/1/118b). Une fois que les agents ont pris la situation en main, l'éducateur va prendre les autres jeunes à l'écart afin d'éviter les blessures et prévenir les émeutes (C2/2/2/120). Le rôle de soutien de la part des gestionnaires est très important lorsque surviennent des situations d'urgence : « *Fait que s'ils voient que le cadre est là, sur le plancher, puis les conseille, les coach, puis est prêt à intervenir directement avec le jeune, bien ils ne se sentent pas tout seul dans l'intervention (...); ce sentiment de peur que le jeune peut amener dans la désorganisation, on dirait que c'est moins pire parce qu'on est là, avec eux autres* » (C2/2/3/123ab).

Lors de ces moments, l'importance de dissocier le comportement de la personne est fondamentale, tant d'après les agents que les éducateurs. « *Faut dissocier le jeune du*

comportement, surtout pour les jeunes que, en dedans, ils sont super fragiles. Leur image est super importante (...), fait que si tu désapprouves le comportement, et non le jeune, ça a aussi de l'impact » (E1/8 28). « Et on lui donne des conséquences pas à cause que c'est lui, mais à cause du comportement qu'il a adopté » (E1/2/9/28). « Quand tu joues dans ça – sur l'image – là, l'intervention est beaucoup plus raffinée » (E1/14/103).

Dans cette veine, créer une illusion de choix, fournir des options, s'avère souvent plus gagnant et sécuritaire que de confronter le jeune devant les autres, car une intervention susceptible de jouer ou d'affecter l'image du jeune devant les autres, est aussi susceptible de porter atteinte à son statut, réel ou perçu... : « *Faire une intervention qui affecte son image aux yeux des autres, genre, regarde, c'est comme ça que ça va marcher..., être très directif où les autres sont spectateurs, des fois, ça mène plus à une explosion qu'à une participation de sa part » (E1/9/3/21). « Faut lui laisser croire qu'il a un choix. Faut essayer de donner plusieurs options, mais plusieurs options qui sont gagnantes pour nous autres, pis que lui semble avoir un contrôle, mais y en a pas vraiment » (A4/3/19). « Pendant ou avant la crise, c'est lui offrir des alternatives tant qu'il est capable d'en prendre; Tu dis : « Regardes ce qui peut t'arriver si mettons tu continues ça, ça, ça et voici ce que tu pourrais modifier si admettons » (...), ça l'amène à se responsabiliser, pis, il a un choix à faire dans ça » (E1/15/29ab). D'autres stratégies efficaces de gestion de crise concernent le fait de « dépersonnaliser » l'intervention (c.-à-d. en faire « passer le contenu par quelqu'un d'autre » quand ça ne « passé plus » avec un intervenant en particulier) (E2/ 2/22a; E1/10/28).*

4.8 Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : après la crise

Une fois la crise maîtrisée et le jeune au bloc retrait, apaisé dans sa chambre ou ailleurs, l'intervention auprès de lui ne s'arrête cependant pas là, au contraire²⁶. Les praticiens des différents secteurs d'intervention partagent l'avis qu'il y a toujours moyen de « tirer profit » d'un épisode de désorganisation, que le jeune peut « apprendre de ça ». Selon leurs dires, malgré le fait que certains présentent des façons rigides et particulières de lire la réalité et le monde qui les entoure, la plupart d'entre eux, une fois apaisés, sont en mesure de regarder ce qui les a conduits à se désorganiser.

Une fois le jeune apaisé, une des premières choses à faire constitue le retour par les agents auprès du jeune : « *une des premières affaires, c'est de dire « comment vas-tu? », car il pense que tu vas déjà être dans les conséquences... (...) » (C1/6/3/125a). « Tu t'es désorganisé, ça va tu? On peut-tu se parler? Tsé, je prends le temps d'être sûr qu'on est rendu là, parce que lui, s'il est encore ben enragé et que la crise n'est pas tout à fait finie, t'es pas plus avancé (...) » (C2/5/114a). Le message sous-jacent à une telle intervention par l'agent est de signifier au jeune*

²⁶ Rappelons que l'intervention « gagnante » auprès des intervenants en post crise est abordée dans le cadre du Volet 2 de ce projet de développement. Voir la section 8 (pertinence du projet, enjeux d'implantation et suites. P.67).

que : « (...) *je m'intéresse encore à toi malgré tout ce qu'on a vécu. Je fais mon travail, je vais être encore là, à c't'heure on peut tu passer à autre chose? Là c'est le temps de ramasser* » (C1/6/3/125b). Il est important de faire un retour avec le jeune sur les interventions des agents au moment de la crise, qui diffèrent de celles des éducateurs : « ... *faire un retour, de boucler ça. Aller expliquer au jeune : écoute là, tu sais c'est quoi mes attentes, tu sais c'est quoi ton plan, on reprend les grandes lignes, etc. Quand tout ça est nommé, si le gars est collaborant, ben, il retourne à l'unité* » (C2/4/4). Les agents préciseront s'il y a eu « *friction* » ou conflit avec un jeune, surtout si cela a mené à une contention physique, qu'il est très important de reprendre le tout calmement avec lui lorsqu'il est dans de meilleures dispositions, de lui expliquer pourquoi telle ou telle intervention a été posée à son endroit : « *Je vais pas lui lancer des insultes là (...), je vais aller lui expliquer pourquoi* » (A4/2/2/87).

De plus, une fois apaisés, les jeunes sont alors ouverts à examiner avec l'éducateur les moyens qu'il pourra prendre la prochaine fois pour mieux gérer sa colère ou son stress, de même que la nature de l'incompréhension d'une intervention psychoéducative qui a été tentée avant ou pendant la crise (E2/2/5/105a). À ce sujet, une bonne technique avec les jeunes « *qui en ont la capacité* » (ce qui n'est pas l'apanage de tous les jeunes contrevenants violents), est d'examiner avec eux jusqu'où, d'après leur propre perspective, ils ont été en mesure de se contrôler et à partir de quel moment ils ne se contrôlaient plus (E/2/2/1/10). Donc, effectuer un retour sur les interventions en situation de crise, mais également sur ce qui a provoqué celle-ci, sur les causes sous-jacentes qui couvaient avant que la situation d'urgence n'éclate : « *Si après tu travailles le pourquoi..., ben tu vas être capable de le faire cheminer (...) parce que eux autres, quand ils se désorganisent, ils ne le voient même pas (...)* » (C1/5/126ab). Cette capacité à faire cheminer un jeune violent, même dans la crise ou en rapport avec cette dernière, constitue une occasion de « *montrer au jeune que tu t'intéresses à lui-même dans ses moins bons côtés dans le fond* » (C1/5/12c). Cela n'équivaut pas à indiquer au jeune que son comportement demeurera sans conséquence, et conséquences il y aura pour respecter le cadre ferme, prévisible, mais chaleureux. Toutefois, il est important, d'après les praticiens, de s'assurer de « *rester en relation* » avec le jeune, de s'assurer de « *cheminer avec ses bons et ses mauvais côtés* » (C1/5/12d).

4.9 Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : certains autres enjeux cliniques

Le lien relationnel noué par les intervenants avec les jeunes contrevenants violents ainsi que la saine distance thérapeutique qui s'impose soulève d'autres enjeux en rapport avec la nature réelle de ces liens et les différences qui existent entre les jeunes en raison de leurs dynamiques d'attachement ou de leurs modes privilégiés pour entrer en relation. Ainsi, les praticiens indiquent d'emblée qu'ils sont conscients de la nature « utilitaire » du lien noué, du point de vue du jeune contrevenant violent. Mais loin de percevoir cet aspect comme une façon d'éviter

ou de ralentir le travail thérapeutique ou de réadaptation, pour les intervenants, ce lien utilitaire est tout de même un lien qui servira de base à l'entrée en relation : « *Un lien utilitaire oui, mais c'est un lien pareil! Vaut mieux ça que rien* » (E2/3/105a). « *Même dans le lien utilitaire il y a quand même moyen de travailler des apprentissages (...); il y a possibilité de laisser des traces* » (E2/8/2/89a). « *Au quotidien, notre rôle est utilitaire aussi. On a des clés, on débarre toute, c'est nous autres qui fait avancer la programmation. À la base, tu ne connais pas le jeune qui arrive. Ça fait huit-neuf heures qu'il est là, il s'est fait arrêter pendant la nuit..., le matin, ton contact que tu as avec n'est qu'utilitaire* » (E2/8/3/89). D'après les intervenants, c'est donc à eux de manœuvrer de façon à « *apprivoiser* » ces jeunes à très haut défi, en privilégiant les attitudes associées au savoir-être de nature préventive générale mentionné plus haut. Les éducateurs ajoutent : « *Même chez les manipulateurs, tu peux avoir un lien autre qu'utilitaire. Ça dépend (...) de ce qui s'est passé dans sa semaine* » (E2/8/2/89b).

Par ailleurs, même si le fait de nouer des liens, de montrer que l'on s'intéresse au jeune, constitue une stratégie d'intervention à privilégier avec cette clientèle, le lien ne garantit pas pour autant une prévention à toute épreuve pour éviter les situations d'urgence. Il est important pour les praticiens qui œuvrent avec cette clientèle d'en demeurer conscients : « *Tu sais jamais le lien que t'as avec eux (...), tu peux créer un lien avec le jeune, mais aussitôt que le déclic se fait dans sa tête, peu importe le lien que tu vas avoir... tsé, y a pas de..., quand la flammèche se fait, c'est le néant, tu le sais pas, tu le sais jamais* » (A5/3/2/87). « *Tu sais jamais le lien que t'as vraiment avec eux. Des fois on pense qu'on en a, mais c'est un minipiège. Car ils sont très bons manipulateurs* » (E2/3/105b). « *Ils ne veulent pas se montrer affiliés avec un adulte. Donc, même si t'as une crise des fois, ça peut être pire parce que t'as un lien justement* » (E2/4/105b). « *T'as beau avoir un super bon lien avec le jeune, ça veut pas dire que t'en a pas parce qu'il te pète un estifi de plomb. Mais il est comme ça est c'est au-delà du lien!* » (E2/8/5/90a).

L'impact du « modeling » ou de l'identification à des adultes en autorité, dans le but de promouvoir une meilleure gestion de la violence et de la colère exprimée par les jeunes, a été mentionné plusieurs fois comme un enjeu majeur : « *C'est faire avec..., pis pour ce qui est de mettre la limite, c'est comme ça que les relations s'entretiennent (...)* Je pense que les gars vont apprendre à travers ce qu'on leur apprend (...), puis peut-être que ça leur servira pas tout de suite, peut-être que ça va leur servir un jour, puis peut-être qu'ils vont s'en foutre à vie (...), mais on aura tout essayé » (E2/8/5/90b).

Des agents d'intervention ont proposé que la valorisation que plusieurs de ces jeunes font de la violence constitue un levier d'intervention à ne pas négliger. En d'autres termes, grâce à l'admiration que la force physique peut susciter chez le jeune, habitué à valoriser en milieu

naturel la violence comme un mode d'action et de solution, l'agent d'intervention peut lui aussi se trouver dans une position où il peut :

(...) apprendre au jeune ce qui se fait et ce qui ne se fait pas..., par exemple, (...) à partir du moment où le jeune sait que je peux tous les « nicker », mais que je m'en vante pas (...), ex. : aussi, si moi je te dis que c'est lâche de battre sa blonde..., ben le jeune se dit : il me l'a pas dit dans le cadre pour me réadapter là (...). Si le jeune se dit : lui, X, il est tout le temps droit, pis à son affaire, pis là, il vient de me dire que ce que je viens de faire ça n'a pas de sens... (A6/5/3/88abc);

C'est même pas en tant qu'agent, mais en tant qu'homme tsé, dans le sens que, y en a beaucoup qui n'ont pas eu d'identité, qui savent pas à quoi se référer. Qu'est-ce qui est bon, qu'est-ce qui est pas bon, etc. Le fait d'avoir une bonne carrure, d'être fort, d'être respecté par les jeunes... ben..., c'est aussi une façon de les amener plus loin (...). Être la personne qui est directive, mais en même temps, qui est fair-play tsé, qui est droit (A4/2/1/86acd);

Tous les agents ont de quoi dans leur vie aussi... tsé..., des points d'intérêt (...), y en a que c'est le sport, la musique, etc. (...), tu peux transmettre ça à d'autres jeunes (...) tsé, tu peux servir de modèle à quelque part (A3/5/2/84ab).

Ainsi, la force identificatoire des agents d'intervention qui représentent pour les jeunes une autorité valorisée apparaît une piste d'intervention à mettre en valeur sur le plan du modeling, de l'exposition à des modèles identificatoires d'adultes équilibrés. Le rôle des agents a, par ailleurs, grandement évolué au fil des années : « Avant on disait : tu rentres pis tu me sors celui-là. C'était des videurs en quelque sorte. Le fait qu'ils se promènent et passent du temps avec les jeunes (en prévention tout en préservant leur neutralité), avec ces jeunes-là, ceux qui ont plus tendance à être violents, la crise va peut-être avoir lieu, mais quand eux arrivent ou qu'ils sont présents, on peut éliminer au moins l'aspect physique et contention souvent » (C/2/126). Les agents, lors des entrevues individuelles, nous ont également mentionné l'évolution de leur rôle en référant à « l'ancienne méthode » et la « nouvelle méthode » (A1/11/10/6).

Cette analyse de l'évolution du rôle des agents met en lumière de façon saillante d'autres enjeux et défis de taille associés à la ligne souvent mince entre intervention en contexte d'autorité et « pouvoir » (sur une personne). Ces enjeux sont partagés, tant par les éducateurs que les délégués à la jeunesse, et cette réalité comportent plusieurs facettes. Par exemple, selon les éducateurs, « partout où il est passé, lui (le jeune) croit que c'est du pouvoir qu'il a en face de lui et non pas de l'autorité » (E2/8/6/90). Selon les praticiens, il est important de prendre le temps pour s'assurer de bien situer avec lui les interventions dans leur cadre lorsque le jeune est apaisé, réceptif. Avec le jeune, mais avec les collègues également : « La frontière entre autorité et pouvoir est mince, puis des fois faut comme se réobjectiver entre nous autres pour qu'on reste dans la bonne track » (E/12/32). Cette frontière où une attitude ferme sans

être rigide doit se manifester, témoigne aussi de la maturité et de la qualité du climat et de la cohésion de l'équipe d'éducateurs.

D'autre part, une fois que le jeune a compris que les « confidences » générales qu'il pourrait faire aux différents intervenants risquent d'être examinées lors du procès ou faire l'objet de « *recommandations coupe-gorge* » au sein du rapport prédécisionnel sur la sentence, les délégués nous disent qu'ils se demandent comment un délinquant pourra se laisser aller à des confidences, « *sachant que tantôt, on va peut-être utiliser tout ça pour aller le planter devant le tribunal* » (D/10/3/91ab). Cette réalité de la ligne floue entre intervention en contexte d'autorité et pouvoir perçu, amène à considérer un autre enjeu, beaucoup plus troublant pour les intervenants : celui des confidences sur des faits nouveaux associés à des délits antérieurs effectués lors des périodes de mise sous garde ou d'hébergement en réadaptation. Outre le fait que le jeune puisse être réticent à s'ouvrir à son délégué de façon générale sur sa détresse (ou à tout autre membre du personnel sans le couvert de la confidentialité) concernant des faits associés à des délits qu'il aurait commis, la réalité la plus troublante ici est de gérer adéquatement des confidences associées à des événements de nature potentiellement traumatique. Traumatique *pour le jeune*, mais susceptibles d'impliquer d'autres personnes : « *En lien avec l'accès à l'information (...), des éducateurs me disent que je ne peux pas, puis je ne veux pas recueillir des infos... parce que si ça a un lien avec la commission de délits antérieurs, je vais être obligé de témoigner de ça..., ça veut dire que je vais briser le lien de confiance (...) si ce gars-là, de fait, est assis sur quelque chose d'intenable, ben il faut l'accueillir! Je pense que c'est juste mal accompagné cette partie-là. Parce que c'est fondamental (...). Si le jeune t'en parle, c'est parce qu'il faut qu'il soit fait quelque chose avec ça* » (D/10/3/91c; D/10/4/92; D/10/7/92; D/10/8/93; D/10/9/93).

En termes d'enjeux, pour certains jeunes très perturbés et réactifs, les intervenants mentionnent qu'un succès peut aussi vouloir dire réduire les méfaits en espaçant la violence et la fréquence des crises. Chez certains jeunes, plus ces crises sont rapprochées, plus la violence en sera décuplée : « *Plus s'est rapproché, plus la violence augmente dans ses crises. Bien souvent, il commence par les objets, il va commencer à cracher sur les gens, ça gradue...* » (C2/2/114). Un bon objectif d'intervention peut consister ici à mieux « *structurer ou encadrer* » les crises afin qu'elles surviennent dans un contexte sécuritaire ou « *gagnantes pour tout le monde* » si elles ont à survenir, et de les « *espacer, de défaire le cycle* » (E1/13/12/9; A4/3/6).

Pour clore cette section sur certains enjeux cliniques contemporains, les éducateurs précisent l'importance de « garder espoir » de pouvoir « *continuer à faire progresser (le jeune), ça fait partie des attitudes gagnantes (...)* » (E2/2/22/1). « *D'avoir quand même des exigences... (sur la progression possible du jeune), mais d'être ouverts aussi* » (E2/2/22/2). Garder espoir, mais également aux dires des délégués, prioriser le rôle déterminant qu'ils ont, pour leur part, de

rester collés à la réalité des jeunes contrevenants violents : « *Il faut rester impliqués dans leurs vies (...) quand il y a des épisodes de violence à l'interne, je pense que l'on peut être mis à contribution. Le suivi après en probation, je pense qu'il peut juste être enrichi de ça* » (D/10/5/92).

Un dernier enjeu de taille concerne l'implication des parents et de la famille, surtout lorsqu'il est question de jeunes contrevenants violents où la tentation semble forte, même pour les intervenants, de les désinvestir. Autant les éducateurs que les agents croient que les parents de ces jeunes auraient avantage à être plus souvent consultés, plus impliqués. Les délégués, quant à eux, voient leur rôle d'accompagnement de la famille comme une façon de souder cette alliance entre les différents acteurs : « *Le RPD, bien c'est certain que les recommandations, ça shape toutes les suites pour ce jeune-là, pis le reste, on accompagne la famille pis le jeune, de concert avec l'équipe d'éducateurs. Donc, le souci de la qualité de la communication avec tout le monde. C'est ça qui est le plus gagnant, c'est certain* » (D/10/6/92). Cet accompagnement implique un tiraillement entre une intervention limitée au mandat LSJPA (associé à un ou des délits précis) et un mandat plus inclusif, de nature psychoéducative, concernant l'accompagnement du jeune et de sa famille. Il peut s'avérer difficile à assumer, mais il est faisable, à certaines conditions. À des conditions qui permettent : « *d'assumer la position d'autorité (...) qui te permet de dire au jeune : je m'excuse, mais toi ce que tu as fait, ça a été dommageable pour les gens, puis le temps qu'on a besoin pour travailler ces choses-là avec toi, c'est ça et voici ce que je vais faire* ». Les délégués perçoivent que leur rôle d'intervention en contexte d'autorité en est également un d'accompagnement, où un message sociétaire doit être passé au jeune, tout en « *injectant de la présence continuellement* » (D/10/8/93).

4.10 Prévenir la violence et travailler en relais : les conditions structurelles

Donc oui, il est faisable de travailler en prévention sur le terrain et de la prévention, il s'en fait déjà beaucoup. Les cliniciens mentionnent toutefois que des améliorations demeurent possibles : « *En termes d'interactions entre les deux équipes (à l'interne et à l'extérieur du milieu de garde), pour une meilleure compréhension de la situation du jeune, y aurait mieux à faire* » (D/10/1/91b). Les agents diront qu'ils trouvent qu'on les appelle quelquefois trop tard, i.e. « *une fois que le feu est pris* », ou encore que le « *terrain est un petit peu mal préparé* ». Ils réfèrent, par exemple, à l'annonce des « nouvelles ». Bonnes ou mauvaises, elles sont susceptibles de provoquer une réaction chez le jeune (ex. : sentence, citation à procès; coupure d'un droit de sortie ou autre conséquence, etc.) : « *Par exemple, il y a un jeune, à chaque fois qu'on lui annonce qu'il a une coupure de sortie, il pète. Pourquoi on l'amènerait pas jouer au 21 avec un éducateur sur le plateau 4 là-bas? Pis là lui parler en même temps? Comme ça, il ne sera pas devant le groupe s'il pète sa coche (...), il n'y aura pas personne qui le voit, il n'aura pas envie d'impressionner tout le monde. Choisir les bonnes conditions pour les nouvelles ça devrait toujours être fait..., surtout pour ceux qui ont de la santé mentale* » (A4/3/4/6; A4/4/1/5).

D'autres exemples réfèrent à des situations de crise ou de précrise, où les agents ont été appelés en prévention, mais où l'éducateur persiste à poursuivre une intervention qui semble mettre de l'huile sur le feu en se cachant derrière l'épaule et la carrure de l'agent. Bref, ici, ces commentaires renvoient au savoir-être à démontrer en gestion de crise abordé plus haut. À ce sujet, les éducateurs comme les agents diront que la prévention, ça demande du temps et des ressources et que l'entreprise n'est pas dénuée de risques :

Tsé, ça prend de l'énergie, puis une organisation, puis de l'espace pour pouvoir le faire. Faut prendre le temps d'aller comprendre ce qu'il (le jeune) vit (E1/6/7);

Ça dépend du contexte pis du nombre de personnes qu'on est. Parce que faire de la prévention, ça demande du temps, puis l'espace physique disponible pour le faire. Si c'est la fin de semaine, on est deux collègues, j'ai douze gars, il faudrait que je fasse de la prévention sur un, ben je ne serai pas capable. Je devrai laisser ma collègue avec un autre tsé... Malheureusement, dans un contexte comme ça, je ne serai pas capable d'aller en prévention (...) (E1/5/8a);

Après les signes avant-coureurs, si on laisse aller dans le temps, c'est là qu'on a une bombe. C'est là que ça demande du temps. Puis quand on en a pas, on laisse aller, on laisse aller... jusqu'à temps que oups, la crise arrive ou la désorganisation. Puis pourtant, ça fait peut-être 4-5 jours qu'il est comme ça, mais on a plein de choses à faire différentes que de désamorcer la crise (E1/13/10/9);

Quand on est deux-là, la fin de semaine, c'est extrêmement difficile de gérer dix-douze jeunes. Les particularités, toutes les procédures qu'on a à faire, toutes les vérifications sécuritaires..., les notes..., d'être en plus attentif aux réactions non verbales, aux discussions des fois qui sont... spéciales..., pis là tu fais une intervention et tu dois aller la compléter dans la chambre, puis là ton ou ta collègue se retrouve avec les dix-onze autres tout seul (E2/2/10a);

Par contre, bien outillé, dans les bons timings, avec plus de gens comme en semaine, c'est plus facile d'agir en prévention (E/5/8b);

Pour les agents : « On donne du temps aux gars, on peut ben là, mais si on a deux-trois autres appels aussi importants, on fait quoi? (...) on tombe dans l'ancien mode (...). On arrive, on dit ce qu'il y a à faire pis on te ramasse (...), mais à nos risques (...) parce que l'agent ben, il est tenu de répondre à ce qu'il fait à cause de l'abus qu'il y a eu dans le passé (...), mais là ça va trop loin » (A1/1/48);

Autant au niveau légal qu'au niveau physique, c'est nous autres qui prend le plus gros risque (...) (A4/1/1/16).

Ainsi, la prévention demande d'organiser les ressources humaines et matérielles de façon à lui accorder le temps voulu. En même temps, de l'aveu des intervenants, « trop » de ressources ou un nombre suffisant d'intervenants, mais qui « ne connaissent pas bien les jeunes », risquent de conduire à un résultat tout aussi contre-productif. Car ces jeunes violents sont imprévisibles « pour ceux qui ne les connaissent pas » : « (...) Trois éducateurs pour douze jeunes, c'est l'idéal

*dans ce qu'on connaît, **mais trois qui se parlent et qui connaissent le climat du groupe et puis les jeunes tsé.** On pourrait s'en aller tous les trois dans une autre unité, puis on serait peut-être aussi déstabilisés. (...). Ça nous prendrait deux-trois jours, pis après ça, on aurait l'heure vite tsé, mais c'est toute la connaissance » (E/2/2/10 BC).*

La nécessité de connaître suffisamment les jeunes, en tant que condition gagnante en soi pour intervenir auprès d'eux, a permis de mettre en lumière un autre obstacle majeur à la prévention : le fait que certains jeunes amorcent des périodes d'hébergement à l'unité de mise sous garde, sans que l'équipe ne dispose des informations cliniques pertinentes suffisantes pour orienter l'intervention et les activités de prévention auprès de cette clientèle. Ce qui conduit à une période d'observation, d'essais-erreurs, qui peut s'avérer fort délétère lorsqu'il s'agit de jeunes à très haut défi :

Souvent on a le RPD seulement où c'est décrit de façon sommaire ce qui a été fait, ou encore le jeune arrive pas de bagages, on le connaît pas et il est hébergé pendant que le RPD se fait (E/1/9/4/36b);

La dangerosité, ça s'applique à tous les enfants dont on n'a pas beaucoup d'information. Que ce soit des cas santé mentale ou des enfants qui nous arrivent par une ordonnance de probation sans rapport prédécisionnel, tsé, il faut toujours être comme aux aguets ou être à l'affût parce que dans le fond, dès qu'ils ont commis des agressions, il y a un potentiel de violence. On n'a pas d'infos sur ces enfants-là (D/6/39);

Plus on connaît le jeune plus on est en mesure de savoir un peu ses réactions, le non verbal, le physique, puis voir, bon ben là, c'est le temps peut-être de trouver une autre solution que de jaser de ce qu'il voulait jaser... (E1/9/2/36);

Quand un jeune arrive, on a très peu d'information. À moins que ce soit un jeune avec un très gros potentiel de violence, où on t'explique brièvement son historique (...), sinon on n'a pas d'infos (A2/3/2/35);

Quand il arrive dans des ressources bout de ligne, mais on a pas l'info sur les services reçus, ce qui fonctionne ou ne fonctionne pas avec ce jeune. Surtout pour les jeunes qui ont un passé, un vécu de services (...) (E1/9/4/36a);

Ces jeunes-là qui demandent beaucoup (...), qu'on puisse les connaître, qu'est-ce qui l'amène chez nous? C'est quoi son passé? Il a-tu un ou des parents? On peut tu avoir une demi-heure, trois quarts d'heure pour mieux le connaître cet individu-là avant vraiment de dire : ben on prend des mesures par rapport à ce jeune-là? Y as-tu des médicaments tsé? Vraiment faire le tour complet de ce jeune-là. Parce que souvent il peut arriver des désorganisations dans la première ou la deuxième semaine (...), faire ça préalablement, ça nous mettrait dans une meilleure possibilité d'aider ce jeune-là, puis qu'il soit moins en réaction avec nous autres (E1/3/53ab);

Le jeune qui vient de se faire arrêter pour la première fois et qui est à haut risque de « sauter », ben le temps d'apprendre à le connaître (...) (D/12/3/106);

Ça a de l'impact, effectivement, y a des jeunes qui entrent, on n'a pas toute l'information (D/10/2/91).

Parmi d'autres conditions organisationnelles gagnantes, l'organisation des ressources matérielles et humaines de façon à assurer cohérence et stabilité d'intervention et d'intervenants le plus possible fait partie d'enjeux à considérer. Dans ce contexte, le rôle d'accompagnement de nature psychoéducative du délégué ne devrait pas être relégué à l'arrière-plan lorsqu'un suivi en protection de la jeunesse s'impose également, ce qui est fréquent avec la clientèle visée par ce projet. « Avec des jeunes qui présentent ces caractéristiques-là, vraiment bout de ligne, santé mentale puis risque d'agression, ça demande de la stabilité (d'intervention et d'intervenants) (...); notre rôle doit être encore plus présent puis plus près de ces enfants-là..., on doit être comme le « pôle », le leader (...) s'il y a du monde qui roule à l'entour de lui, ben nous on doit garder notre place pour tsé, transmettre, puis s'assurer que les personnes qui sont en place aient les bonnes infos » (D/3/39abc). « Là-dessus, nous, les délégués, on doit être up to date tout le temps. Ça fait partie des solutions » (D/4/39).

En dernier lieu, tant les délégués que les agents et les éducateurs ont référé à la rigidité des programmes existants ou de la programmation qu'ils doivent appliquer, spécifiquement lorsqu'il est question des jeunes contrevenants violents qui présentent des limites ou des handicaps mentaux ou émotifs importants. Si les jeunes ne se qualifient pas pour les programmes de stages les préparant au milieu du travail, au programme PQJ assurant la transition vers la vie adulte ou pour la scolarisation à l'interne, les intervenants se sentent en quelque sorte dans le « néant » pour appliquer une programmation vraiment individualisée. De plus, *programmation individualisée* n'est pas synonyme de programmation individuelle, mais concerne une façon de désigner un agencement témoignant d'une certaine flexibilité dans l'offre et la façon de dispenser les activités de programmation, afin de proposer au jeune des activités qui rejoindront ses intérêts et préserver la qualité lien avec lui. Toutefois, la réalité de la pratique se décline quelquefois ainsi : « Quand ils sont dans une unité, ils ont des devoirs à faire, des choses « préprogrammées » (A2/4/97). « Mais le temps pour parler de tout et de rien, je pense qu'ils n'en ont pas beaucoup (...). Un programme pour tout le monde, pareil du début à la fin, mais... ils n'ont pas les mêmes besoins » (A3/3/97). Et pour les grands adolescents violents exclusivement criminalisés à l'interne et abandonnés de leur famille et qui croient, par exemple, que la Rive-Sud du fleuve Saint-Laurent « est un autre pays », on comprend facilement comment cet aspect semble encore plus important.



5. Appropriation des constats et élaboration du programme

5.1 Appropriation des constats et ajustement du tir

Tant l'analyse de la littérature que les propos concernant la réalité du terrain renvoient à l'importance de bien documenter les patrons et la dynamique clinique sous-jacente aux comportements violents exprimés par les jeunes, en s'attardant à toutes les sphères pertinentes pour orienter l'intervention. « (...) *One size does not fit all* (...) » (E2/13/103). Les programmes actuels LSJPA au CJQ-IU, sont basés sur des outils cliniques validés, appliqués en respect du cadre législatif d'intervention et l'écologie du système de services²⁷.

Toutefois, la portion de la clientèle qui intéresse ce projet appelle une intervention multicible, concertée et intersectorielle, favorisant le travail en relais entre les services policiers, judiciaires, sociaux et de santé (mentale et physique) (Stahlberg, Anckarsäter et Nilsson, 2010; Gagnon et Barber, 2010; Greenwood et Turner, 2009). Or, tel que le suggère la cueillette de données auprès des praticiens, il semble que les équipes ont besoin d'être mieux soutenues pour assurer le travail de préparation requis leur permettant d'agir en prévention auprès de ces jeunes à très haut défi, et de réagir de la façon la plus adéquate possible dans le feu de l'action.

Il apparaît clair qu'une intervention gagnante auprès des jeunes contrevenants violents affectés de troubles mentaux qui agressent le personnel s'appuie d'abord sur une **intervention d'équipe efficiente**. L'intervention ne peut ainsi reposer sur les épaules d'un ou de quelques intervenants, aussi « champions » puissent-ils être sur le plan de leurs qualités personnelles de savoir-être et de savoir-faire, ni sur la seule qualité du lien relationnel établi avec les jeunes qui présentent les difficultés particulières et hors du commun qui nous intéressent ici. Les qualités et attitudes requises à l'appui d'interventions s'appuyant sur des données probantes ont été identifiées et validées avec les acteurs du terrain dès la première phase des travaux. L'examen des conditions de leur implantation a vite mené les promoteurs à travailler sur les aspects structurels et organisationnels permettant d'assurer une liaison plus efficiente entre certains services, pour contrer les sentiments d'impuissance et de peur que peuvent inspirer ces jeunes aux intervenants.

D'un focus visant à identifier des « intervenants champions » dans les tout premiers balbutiements de nos travaux, l'épreuve de la réalité terrain a donc mené les efforts de développement vers un autre chemin. Elle a conduit à identifier des conditions permettant aux équipes-terrain d'être mieux soutenues sur le plan de la circulation des informations cliniques pertinentes dans l'identification des patterns et dynamiques sous-jacents à l'expression de la violence, lesquels sont différents d'un jeune à l'autre.

²⁷ Voir le Guide de pratique sur l'application de la peine de suivi probatoire auprès d'adolescents suivis au Centre jeunesse de Québec en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (CJQ-IU, 2005).

Ces efforts ont permis de recadrer l'importance de bien connaître les jeunes dès qu'ils arrivent au sein de l'unité, ou à tout le moins, d'organiser rapidement les interventions de façon à recueillir les données adéquates en ce sens. Le travail postcrise, quant à lui, doit idéalement amener les jeunes qui en ont encore la capacité, à évaluer eux-mêmes les signes avant-coureurs, à travailler sur eux, bref, à mieux se connaître et à privilégier d'autres modes de solutions de conflits ou d'obtention de privilèges que la violence. Mais pour cela, « *il faut connaître notre jeune* » comme nous ont dit les intervenants, et être dans des conditions où il est possible de « *prendre le temps* » de le faire.

Au-delà de cette connaissance du jeune, la possibilité d'éviter les épisodes de violence, lors de la période de mise sous garde, est tributaire également de la « *qualité de la communication et du relais des informations cliniques pertinentes* » tout au cours de la période de mise sous garde ou d'hébergement. La clé réside aussi dans le fait de bien connaître le jeune lors de son arrivée à l'unité, mais également tout au long de son séjour. De prendre le pouls de son évolution. Outre les pratiques de gestion de crise, le travail de prévention des situations d'urgence propre à mieux gérer la dimension d'imprévisibilité qui donne tant de fil à retordre aux intervenants avec des populations très problématiques, doit s'appuyer sur **d'excellents mécanismes de liaison entre les équipes de travail dispensant les services internes et externes, le jeune et sa famille.**

Comme une intervention « *championne* » passe d'abord et avant tout par une « *intervention d'équipe championne* », les promoteurs du projet ont revu les séquences de dispensation de services au profit de cette clientèle et les rôles des différents membres des équipes d'intervention, afin d'élaborer un **protocole de dispensation de services permettant de soutenir ces activités de liaison** et de partage, en continu, des informations cliniques pertinentes propres à promouvoir une intervention préventive et de réadaptation multiscalaire pendant le séjour.

En regard de la grande vulnérabilité de la clientèle et de l'importance de ne pas déstabiliser l'équipe, la prudence s'imposait. Les délégués à la jeunesse ont collaboré de façon très étroite avec les éducateurs de rencontre et une spécialiste en activités cliniques (SAC) afin de revoir l'ensemble du processus d'évaluation et la situation de 5 jeunes extrêmement problématiques. Les éducateurs parrains ou de rencontre ont été mis à profit et ont participé à la collecte de données, principalement, au niveau des comportements violents exprimés au sein de l'unité²⁸.

Lorsqu'est venue l'étape de sélectionner du personnel d'éducateurs pour assurer davantage de temps de présence et favoriser la stabilité relationnelle des jeunes avec leurs intervenants, comme prévu dans la demande initiale de financement, l'établissement a été confronté à une

²⁸ Ce travail constitue un apport direct des approches participatives, permettant de documenter, avec le milieu et en tenant compte de celui-ci, les conditions d'implantation gagnantes de changements de pratiques.

difficulté de recrutement de personnel-éducateurs, hors du contrôle de l'équipe de projet. Il a alors été choisi d'augmenter le temps de présence de certains agents d'intervention *en soutien* à l'équipe d'éducateurs, dans l'implantation des nouvelles pratiques éclairées d'un plan d'intervention multicible mieux balisé. Cela s'avérait principalement pertinent pour l'un des cinq jeunes ciblés, dont la situation est documentée plus loin. Comme nous avons vu, cliniquement, les agents d'intervention sont susceptibles de jouer eux aussi un rôle très significatif sur le plan relationnel avec les jeunes. Souvent, leur « objectivité » (telle que perçue par le jeune sur le terrain) s'avère un élément extrêmement positif qu'il convient parfois d'exploiter dans certaines situations.

5.2 Description de ce qui a été implanté : le programme

Les changements de pratiques visés par ce projet veulent permettre de considérer, dans l'intervention, les causes sous-jacentes aux comportements violents exprimés au sein de l'unité de mise sous garde. Il a été pensé et conçu en respectant la réalité du milieu dans la démarche. Ici, le partenariat entre l'équipe de délégués à la jeunesse assurant un « pont » entre « l'extérieur » du milieu de mise sous garde et jouant un rôle de premier plan relatif aux mécanismes d'inclusion sociale ou de réinsertion et les éducateurs de rencontre, fait toute l'originalité de ce projet. En effet, ces deux types d'intervenants jouent un rôle crucial dans le vécu expérientiel des jeunes contrevenants. Il en va de même des agents d'intervention²⁹.

L'équipe a procédé à l'identification de cinq jeunes répondant aux critères suivants : être affectés de troubles mentaux et présenter des désorganisations violentes fréquentes dans l'unité. Une spécialiste en activités cliniques associée au projet a effectué un pairage entre des éducateurs de rencontre et des délégués à la jeunesse, lesquels ont effectué une révision du dossier et de l'ensemble des processus cliniques, et complétés, lorsque requis, les éléments d'évaluation qui demeuraient à être documentés.

La **séquence de dispensation de services**, entérinée par les membres du comité directeur du projet, a été implantée de façon à s'assurer que chacun des cinq jeunes visés ait bénéficié **d'une évaluation multicible rigoureuse** (ou d'une révision de celle-ci), que l'historique des comportements d'agression envers autrui et la façon de les prévenir, soit adéquatement documentée pour chaque jeune, et que **la programmation pour chacun d'eux soit revue et personnalisée afin de bien refléter cette connaissance multicible**. Les efforts communs des cliniciens concernés (éducateurs et délégués à la jeunesse), coordonnés par une spécialiste en activités cliniques, ont permis de s'assurer que les outils cliniques suivants soient utilisés pour documenter la situation de chaque jeune :

²⁹ Voir également Nadeau, D. (2009). Services sociaux, psychiatrie et violence adolescente : explorer l'efficacité des pratiques de réadaptation. *Psychiatrie et Violence*, 9, no 1. Disponible au <http://www.erudit.org/revue/pv/2009/v9/n1/038868ar.html>

- **RPD** : rapport prédécisionnel. Rapport permettant au tribunal de mieux connaître l'adolescent et d'obtenir des recommandations de la part du DP quant à la peine la mieux adaptée aux capacités de changement de l'adolescent et aux facteurs de risque qu'il présente (Association des Centres jeunesse du Québec, 2011);
- **MIID** : modèle intégré d'intervention différentielle. Échelle de gravité de l'engagement dans la délinquance. Outil obligatoire en LSJPA au CJQ-IU, développé grâce aux travaux de Marc Leblanc. Permet de déterminer le profil de délinquance;
- **Jesness** : inventaire de personnalité. Outil obligatoire en LSJPA au CJQ-IU pour un usager qui fait l'objet d'un rapport prédécisionnel ou d'un suivi de peines (mise sous garde);
- **HSF** : histoire sociofamiliale. Outil informatisé disponible dans le portail du Système de soutien à la pratique (SSP) de l'application du Programme intégration jeunesse (PIJ) (CJQ-IU, 2012);
- **Grille d'orientation - Charges de cas en santé mentale** : il s'agit d'un outil élaboré dans le cadre du programme *Viser l'inclusion sociale* et qui permet de documenter certains éléments pertinents à éclairer sur la situation mentale du jeune et énoncé au dossier de l'utilisateur. Dans le cadre de ce projet, son utilisation ne sert pas à préciser l'orientation du dossier dans le cadre de la trajectoire de services en protection de la jeunesse, mais simplement à permettre de concentrer les informations pertinentes au soutien des décisions cliniques à prendre et des partenariats à établir avec les services en santé mentale, le cas échéant (annexe E);
- **Inventaire des rapports au dossier de l'utilisateur** : grille qui permet de retracer en un coup d'œil l'ensemble des rapports d'évaluation clinique sociojudiciaires et de santé et les professionnels qui ont produit les évaluations (annexe F);
- **Historique des comportements violents au sein de l'unité** : grille d'analyse qui permet de documenter, en référant aux différents stades de l'Approche sécuritaire³⁰, la fréquence et la nature des comportements violents et des situations d'urgence ou potentiellement urgentes impliquant le jeune et survenues au sein de l'unité pendant une période de temps donnée (annexe B);
- **Aide-mémoire et historique des forces, difficultés, délits, services reçus et résumé des consensus** : la recension des principales forces et difficultés, de l'historique des délits, épisodes de mise sous garde, de placement et des services reçus par le jeune (LPJ et LSJPA), de même que des consensus à privilégier aux termes du plan d'intervention (annexe C).

³⁰ Voir la section 6.1 (nature et fréquence des comportements violents sur l'unité, p.47).

Une fois l'ensemble de l'information clinique recueillie à l'aide de ces instruments, ces dernières sont partagées entre les acteurs-clés oeuvrant auprès du jeune selon différentes modalités de rencontres de discussions cliniques. La première de ces rencontres implique l'éducateur parrain du jeune, le délégué à la jeunesse et la spécialiste en activités cliniques. Elle vise à soutenir l'élaboration d'une vision commune de la situation et des objectifs et stratégies d'intervention les plus prometteuses. Les praticiens conviennent, à ce stade, des hypothèses cliniques sous-jacentes les plus pertinentes, associées ou expliquant les comportements violents, et vérifient si des évaluations additionnelles sont requises. Ils conviennent entre eux d'un premier canevas priorisant les différentes stratégies d'intervention, lequel devra être ensuite partagé et validé avec l'équipe d'éducateurs de l'unité de mise sous garde et les gestionnaires concernés, le cas échéant.

Cette étape franchie, l'éducateur de rencontre présente la situation à l'unité de mise sous garde. Il peut être assisté du délégué ou de la spécialiste en activités cliniques dans cette étape. Cela permet de *finaliser l'élaboration et la priorisation des stratégies* pendant la période de mise sous garde, et d'en *valider la faisabilité, compte tenu de l'écologie du milieu et des possibilités existantes*. Finalement, les parents et le jeune étant aussi identifiés comme des partenaires majeurs de l'intervention, doivent également être rencontrés et impliqués dans la compréhension des dynamiques et patterns de violence du jeune et la priorisation des stratégies. Un consensus est également recherché dans une attitude voulant favoriser le partenariat avec le jeune et sa famille. Ces processus visent à s'assurer que la programmation du jeune au sein de l'unité puisse être revue et personnalisée afin que l'ensemble de l'équipe d'intervention, *au sens large*, agisse en meilleure cohérence. Le modèle d'action des activités du programme est joint à titre d'annexe G. Adopté par le comité directeur du projet, il tient compte des activités de production attendues aux termes de celui-ci.

6. Certains changements proximaux : les jeunes

Nous avons documenté différents éléments concernant les cinq jeunes auprès desquels les modalités de dispensation de services ont été revues, en continu, de mai 2012 à mai 2013. Ceci a permis de dresser, de façon longitudinale, l'évolution de la situation concernant la fréquence et la nature des comportements violents sur l'unité, la fréquence des épisodes d'isolement et de contention impliquant ces cinq jeunes pendant cette période, et l'évolution du nombre et de la nature des nouvelles plaintes les concernant. Nous avons également procédé à des études cliniques exhaustives des dossiers.

6.1 Nature et fréquence des comportements violents sur l'unité

Indicateurs et méthode

Nous avons privilégié un indicateur tenant compte des différents « stades » proposés par l'approche sécuritaire pour recenser la *nature et la fréquence* des comportements violents *observables* émis par le jeune au sein de l'unité et consignés au dossier du jeune. De l'information sur la nature des situations, de même que sur les stratégies et interventions mises en place pour gérer la situation d'urgence, ont été recueillies. Les éducateurs du milieu de garde étant déjà formés aux *Approches sécuritaires en milieu de travail* (Ulrich, 1992, cité dans Marchessault, 2010; Beauchamp et Mireault, 2001), nous avons tenu compte de la réalité du terrain pour consolider les connaissances et les acquis déjà existants chez les intervenants en matière de prévention et gestion des comportements violents. *L'Approche sécuritaire* est un cadre théorique d'intervention qui permet une standardisation de la lecture des comportements violents de la clientèle par les intervenants, de façon à ce qu'ils puissent en reconnaître l'expression, en anticiper la manifestation et développer des réflexes sécuritaires. Ce cadre théorique situe l'intervention en fonction d'une échelle de « *perte ou de prise de contrôle* » qui permet « d'opérationnaliser » de façon uniforme et convenue la dangerosité que représente un comportement observable. L'échelle comprend cinq stades faisant référence au niveau d'agitation observable et aux comportements émis.

Le protocole de collecte de données *pour l'historique des comportements violents au sein de l'unité* a été créé à l'initiative d'un éducateur. Puis, il a fait l'objet d'approbation et d'une bonification par l'ensemble des membres de l'équipe de projet, en collaboration avec la chercheuse responsable du suivi d'implantation, qui s'est assurée d'en valider le contenu théorique et clinique. Il est donc d'une grande validité écologique et de contenu pour les acteurs susceptibles de l'utiliser sur le plan clinique. Conformément à l'approche participative qui caractérise la méthodologie associée au développement et à l'évaluation de ce projet, la collecte de données *quantitatives et qualitatives*, concernant les comportements violents sur

l'unité, a été réalisée par les praticiens et supervisée par l'équipe de projet et l'équipe d'évaluation.

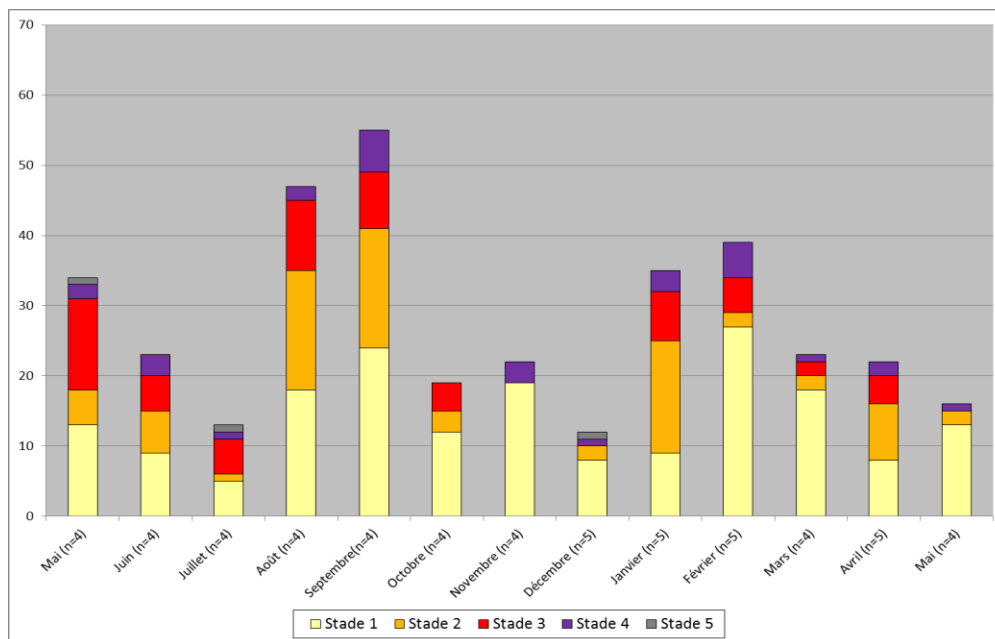
L'éducateur de rencontre de chacun des cinq jeunes auprès de qui la séquence de dispensation de services a été revue devait extraire l'information pertinente à partir du dossier de l'utilisateur, à l'aide du protocole de collecte basé sur la description des praticiens référant aux cinq stades proposés par l'approche sécuritaire³¹. L'éducateur de rencontre notait également au passage des éléments qualitatifs en rapport avec les stades (c'est-à-dire dire nature des comportements observés, interventions, stratégies ou moyens mis en place par l'équipe pour gérer la situation d'urgence, etc.), de façon à lui permettre de faire une première analyse des éléments contextuels (*de nature plus qualitative*) entourant la survenance des comportements violents émis par le jeune dont il s'occupe. Cette information clinique était partagée dès la première rencontre de mise en commun avec le délégué et la SAC.

Puis, des tableaux de fréquences mensuelles (histogrammes) ont été dressés par un éducateur membre de l'équipe de projet pour chaque jeune. La cueillette de données pour l'ensemble des jeunes ayant séjourné à l'unité (à des fins de comparaisons) a été réalisée de concert avec l'éducateur membre de l'équipe de projet et l'assistante de recherche. Il faut noter que de septembre à novembre 2012 inclusivement, seuls quatre jeunes hébergés dans l'unité de mise sous garde avaient bénéficié du protocole de dispensation de services. À la fin de décembre 2013, le centre de réadaptation a hébergé un cinquième jeune, objet d'une ordonnance de garde, et qui s'était sérieusement désorganisé au sein d'un autre milieu de garde. En janvier 2013, il fut décidé de faire bénéficier ce jeune, hautement problématique, du protocole de dispensation de services et il a été transféré à l'unité de mise sous garde LSJPA du CJQ-IU. Ces particularités doivent être prises en compte dans l'analyse de données concernant la fréquence et la nature des comportements violents pendant la période d'observation.

6.2 Résultats

Le nombre total de situations d'urgence, qualifiées en fonction des gradients proposés par le cadre théorique de l'approche sécuritaire, a été recensé pour l'ensemble des jeunes ayant séjourné à l'unité de mise sous garde. Le tableau 1 présente les données afférentes à l'évolution des **fréquences mensuelles totales** de ces situations pour l'ensemble des cinq jeunes du projet.

³¹ L'instrument de collecte (voir annexe B) a été proposé et adapté par Alain Chouinard, éducateur au CJQ-IU et basé sur les différents stades proposés par l'approche sécuritaire afin de recenser la *nature et la fréquence* des comportements violents *observables* (Marchessault, 2010).

Tableau 1 : Fréquence et nature des situations d'urgence pour les cinq jeunes référés au projet

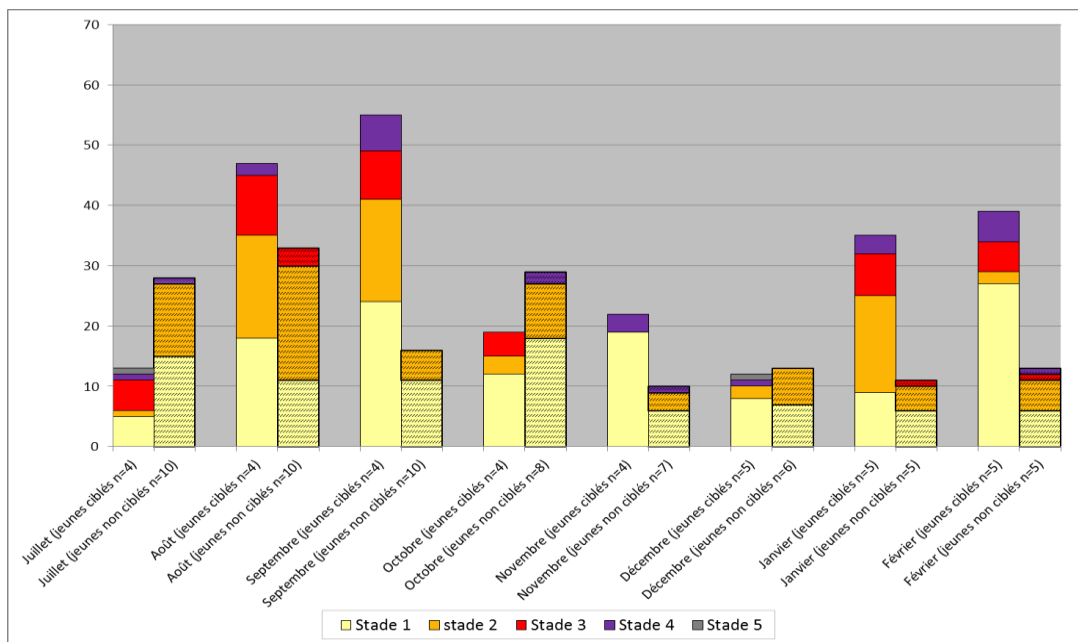
De mai à novembre 2013, les données concernent seulement quatre jeunes. Les rencontres de discussions de cas ont débuté au début du mois d'octobre, et un mois plus tard, soit début novembre, l'ensemble des démarches d'analyse, de révision de la situation et de partage de l'information (liaison), étaient finalisées pour les quatre jeunes ciblés par le projet. Globalement, pour ces quatre jeunes, l'inspection visuelle des données permet de constater une diminution réelle de la fréquence totale des situations d'urgence entre septembre et décembre 2013. Dans leur cas, cette progression positive s'est maintenue au cours des mois de décembre 2012 (un mois souvent difficile pour les jeunes en mise sous garde en raison de la charge symbolique du temps des fêtes), ainsi qu'au cours des mois subséquents. Pour eux, la moyenne totale des situations d'urgence, qui était de 13,7 en septembre 2012, est passée à 1,3 en janvier 2013. Ainsi, concernant ces derniers, on note une diminution puis une stabilisation très encourageante des situations d'urgence dans leur ensemble. De plus, l'intervention se fait surtout en stade 1 et, très rarement en stade 2. Ces stades demeurent toujours des stades « d'intervention », permettant de prévenir l'escalade de la violence agie sur le terrain au sens du cadre théorique de l'approche sécuritaire.

Concernant le cinquième jeune hautement problématique qui a été accueilli à l'unité de mise sous garde en janvier 2013, notons que sur l'ensemble des situations d'urgence, il comptabilise à lui seul, 90 % des situations d'urgence de stades 3, 4 ou 5 survenues au cours des mois de décembre 2012, janvier et février 2013, et 72,5 % des situations de stades 1 et 2 pour ces mêmes mois. De plus, la fréquence totale des situations d'urgence impliquant ce dernier est

passée de 29 événements en janvier 2012 (avec **5 événements** de stade 1) à 23 événements en février 2013 (avec **14 événements** de stade 1). Sa progression semblait lente, mais *qualitativement* positive à partir du mois de février, c.-à-d. environ un mois après son arrivée. Or, l'application du protocole de dispensation de service demande environ un mois de travail de préparation de la part des intervenants. Un suivi à plus long terme aurait été nécessaire pour vérifier si la progression positive aurait été maintenue. Toutefois pour les raisons expliquées plus loin au sein de l'illustration des vignettes cliniques, cette possibilité de suivi à long terme n'a pas été possible.

Le tableau 2 fournit des données comparatives révélatrices sur la survenance des situations d'urgence impliquant **tous** les jeunes ayant séjourné à l'unité de mise sous garde pendant la période d'implantation du projet³². Les jeunes qui n'ont pas été référés au projet sont deux fois plus nombreux que les jeunes référés. Toutefois, les histogrammes hachurés indiquent qu'ils sont impliqués dans une fréquence beaucoup moins importante de situations d'urgence pendant la durée d'observation.

Tableau 2 : Fréquence et nature des situations d'urgence pour l'ensemble des jeunes ayant séjourné à l'unité de mise sous garde de juillet 2012 à février 2013



³² Nous avons inclus ici tous les jeunes ayant séjourné pour une période d'au moins trois semaines à l'unité de mise sous garde au cours de cette période.

L'inspection visuelle de ces données permet de constater de façon assez évidente que les jeunes ayant bénéficié du projet ont été assez bien répertoriés. Ces jeunes contrevenants violents font l'objet de mesures de mise sous garde plus longues et sont impliqués, à eux seuls, dans près de 64 % de l'ensemble des situations d'urgence survenues au sein de l'unité pendant la période d'observation comparative et, parmi celles-ci, dans 88,4 % des situations de stade 3, 4 ou 5. Ils sont donc impliqués dans la plupart des situations d'urgence susceptibles de présenter un danger sérieux pour le personnel ou les autres jeunes ayant séjourné à l'unité. Ces derniers, pour leur part, sont impliqués dans 42 % du total des situations de stade 1 et 2 survenues au cours de la période de huit mois d'observation alors que les jeunes référés au projet sont impliqués dans plus de 56 % d'entre elles.

6.3 Isolements/contentions et évolution des délits d'agression à l'interne

Indicateurs et méthode

L'éducateur, membre de l'équipe de projet, aidé de l'assistante de recherche, a assuré les collectes de données concernant la fréquence des isolements/contentions et la nature des plaintes et délits concernant les cinq jeunes référés pendant la durée d'observation. Ils ont consigné l'information à partir de l'accès aux dossiers cliniques des usagers.

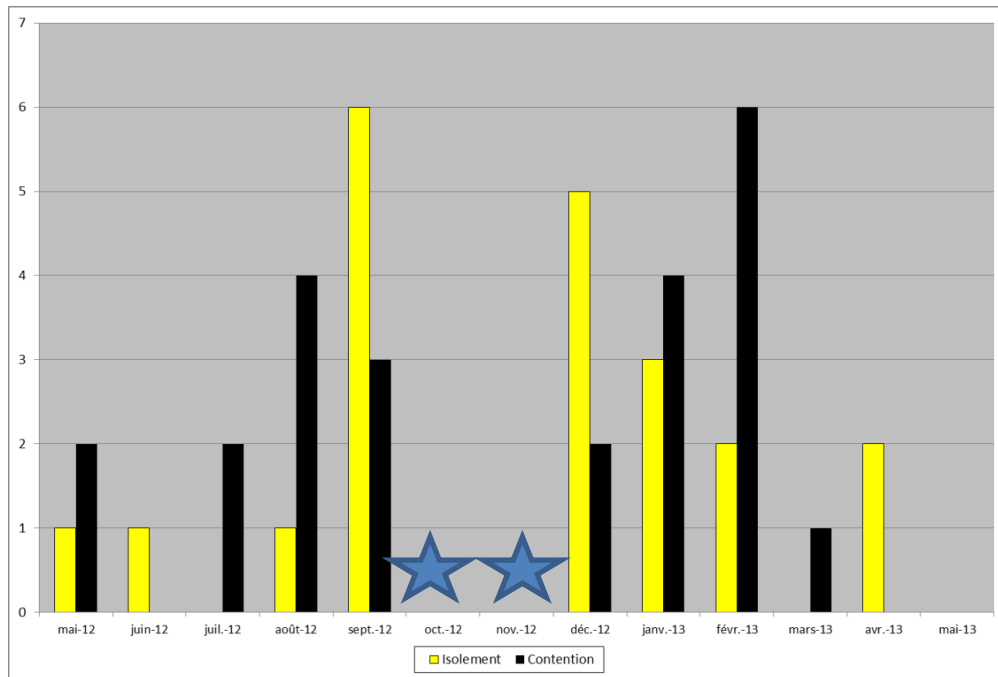
Toutes les nouvelles plaintes et les peines énoncées aux dossiers de chacun des jeunes, référés au projet pendant la période d'observation, ont été recensées de façon à examiner l'évolution et la nature des plaintes pour des délits associés à l'émission de comportements violents à l'endroit du personnel ou des autres jeunes pendant la période de mise sous garde. Nous préférons considérer cet indicateur plutôt que les délits pour lesquels les jeunes ont été reconnus coupables. D'une part, en raison de la période relativement courte d'observation après l'implantation du projet (jusqu'en mai 2013) et du fait que certains jeunes ont pu faire l'objet de plaintes pour lesquelles ils n'avaient pas encore été jugés pendant notre période d'observation. D'autre part, dans une logique d'évaluation de programme qui s'intéresse au climat de violence sur l'unité, lequel concerne directement les perceptions des praticiens terrain intervenant auprès des jeunes concernés, nous pensons que travailler avec les plaintes qui sont consignées au dossier par les intervenants et trianguler ces données avec celles concernant la fréquence et la nature des comportements codifiés à l'aide de l'approche sécuritaire contribuent à mieux dépeindre la réalité que nous cherchons à circonscrire, sans diminuer la validité écologique de nos observations.

6.4 Résultats

En ce qui concerne la recension et l'observation des événements impliquant les isolements et contentions, le tableau 3 reproduit la fréquence de l'ensemble des événements

d'isolement/contention concernant les cinq jeunes référés au projet pendant la période d'implantation des protocoles de dispensation de services.

Tableau 3 : Fréquence des événements d'isolement et contention pour les cinq jeunes référés au projet



Il est important de tenir compte des mêmes nuances dans l'analyse de ces données que celles afférentes aux situations d'urgence : c.-à-d. que de mai à novembre 2012, les événements recensés au tableau 3 ne concernent que quatre jeunes. Après la période d'implantation qui a chevauché les mois de septembre, octobre et novembre, ces derniers n'ont fait l'objet d'aucune mesure d'isolement/contention d'octobre 2012 à janvier 2013. De février à mai, deux des quatre jeunes référés au départ ont été impliqués dans trois des onze situations ayant nécessité des mesures d'isolement et dans deux des treize situations ayant nécessité l'application de mesures de contention. La totalité des événements d'isolement/contention des mois de décembre et janvier et la presque totalité de ceux du mois de février (sauf un seul) concernent le cinquième jeune référé en décembre et admis à l'unité de mise sous garde dans le cadre du projet de janvier 2013. En mars, aucune mesure d'isolement/contention ne concernait ce jeune. Seul un des événements d'isolement du mois d'avril résulte d'une situation où il fut impliqué, tandis que les trois autres événements des mois de mars et d'avril concernaient deux des quatre jeunes référés en tout début de projet.

Au sujet des plaintes policières déposées pendant notre période d'observation et associées à des comportements violents exprimés à l'égard du personnel, soit de mai 2012 à mai 2013, elles totalisent 27 plaintes et impliquent 4 jeunes. L'un de ces jeunes, faisant partie de ceux associés

à la première cohorte de jeunes référés, n'a commis aucun acte d'agression à l'interne ayant donné ouverture au dépôt d'une plainte policière. Ce jeune contrevenant possède toutefois un lourd dossier de vol qualifié et d'introduction par effraction à l'extérieur de l'enceinte du centre jeunesse. Nous avons tout de même questionné la raison de sa référence au projet, pour constater qu'il a été impliqué dans des situations d'urgence de stades 1 et 2 et dans quelques-unes du stade 3³³ pendant sa période de mise sous garde avant l'implantation du projet. Toutefois, il semble que ces situations aient pu être contenues sans donner ouverture au dépôt de nouvelles plaintes pour des actes d'agression envers autrui.

La nature des plaintes déposées pendant notre période d'observation se décline entre le fait de *proférer des menaces* (n=10), de *voies de fait simples* (n=11), de *voies de fait avec lésion ou voies de fait armées* (n=3), de plaintes pour *harcèlement criminel* (n=2) et d'une plainte pour *séquestration* (n=1). Toutes à l'endroit du personnel. Ces chiffres incluent l'ensemble des plaintes associées à ces délits et commis à l'intérieur des murs d'un centre de réadaptation, même pour le cinquième jeune qui a joint le projet en janvier. Nous avons procédé à un examen descriptif et plus « *qualitatif* » de ces données, tant en raison du petit échantillon (de plaintes et de jeunes), que la façon dont sont distribuées ces fréquences pendant la période d'observation. Elles ne permettent aucune analyse quantitative de nature inférentielle, mais une analyse descriptive qualitative approfondie de leur nature, *en fonction des stades d'implantation du programme*, fourni des pistes de réflexion et de travail de valeur.

Ainsi, pendant les cinq mois précédant l'implantation du protocole de dispensation de services (de mai à septembre pour les quatre jeunes référés en début de projet et d'août à décembre, pour le cinquième jeune), nous notons un total de 15 plaintes déposées (proférer des menaces n=5; voies de fait n=6; voies de fait armées n=3 et séquestration n=1) concernant les jeunes contrevenants référés au projet. En stade préimplantation, les menaces se distribuent entre trois jeunes. Une de ces menaces a été proférée de la part d'un jeune qui n'a commis aucun autre geste ayant pu conduire au dépôt d'une plainte policière par la suite, et ce, pendant toute la durée du projet et de notre période d'observation. Parmi les deux autres jeunes ayant proféré des menaces dans la phase pré-implantation, un a fait l'objet d'une plainte pour voies de fait simples. Le dernier jeune, qui est également celui référé en janvier, a fait l'objet de cinq plaintes pour voies de fait simple ainsi que de la totalité des plaintes associées aux plaintes plus graves de séquestration et voies de fait armées.

Pendant les trois mois d'implantation active du programme (c.-à-d. d'octobre à décembre pour les contrevenants de la première cohorte d'implantation, et de janvier à mars pour le dernier jeune), nous avons noté aux dossiers de tous les jeunes référés au projet seulement trois nouvelles plaintes. Une plainte pour menaces (proférées par l'un des jeunes de la première

³³ Nous référons aux stades de l'approche sécuritaire (Marchessault, 2010).

cohorte) et deux plaintes pour voies de fait concernant des actes commis par le cinquième jeune (également associées à des mesures de retrait et d'isolement le concernant).

Au cours des cinq mois ayant suivi les efforts d'implantation (janvier à mai 2013), nous avons noté la survenance de neuf nouvelles plaintes **qui concernent toutes le même jeune**. Au sujet des neuf plaintes en postprogramme qui concernent un seul des quatre jeunes référés dans la première cohorte, deux plaintes de menaces et trois pour des voies de fait ont été déposées avant la fin du programme (c.-à-d. pendant les mois de février et mars). Et quatre autres plaintes (deux pour des menaces et deux pour des voies de fait) ont été déposées entre avril et mai 2013. Il faut considérer ces données avec prudence pour plusieurs raisons. D'une part, les activités financées dans le cadre du premier volet des travaux ont pris fin le 31 mars et notre période d'observation couvre jusqu'à la fin du mois de mai 2013, soit trois mois après la fin du soutien. D'autre part, aucune mesure postimplantation ne peut vraiment être effectuée concernant un des jeunes les plus problématiques sur le plan de la violence réactive (c.-à-d. le cinquième jeune référé en janvier), car il a été transféré aux services correctionnels adultes concernant les délits commis juste avant son entrée dans le programme.

Les deux jeunes ayant fait l'objet de nouvelles plaintes policières en regard d'agressions commises envers le personnel pendant et après la période d'observation correspondent au profil des *grands jeunes violents* identifiés par les intervenants³⁴. C'est-à-dire qu'ils sont clients des centres jeunesse depuis leur enfance, avec très peu de chance de retour dans leur milieu familial d'origine.

6.5 Étude clinique des situations

Méthode

Nous avons prévu documenter certains changements proximaux à l'aide d'une technique s'inspirant des études de série de cas (Trottier et Ntetu, 2009; Deshaies, 2009). Il s'agit d'une stratégie méthodologique utilisant une mixité de méthodes (entrevue, étude de documents, etc.), pour étudier plusieurs variables en profondeur à propos de quelques sujets particuliers. Elle veut fournir un cadre qui permet une compréhension plus élaborée d'une réalité. Qui plus est, une telle technique permet de prendre en compte des facteurs difficilement mesurables, tels que l'histoire et le contexte autour du sujet à l'étude (Roy, 2006). Ainsi, aux fins du projet actuel, un examen en profondeur de la situation de chaque jeune a eu lieu³⁵. De plus, la

³⁴ Voir la section 4 (pratiques inspirées des données probantes : l'épreuve de la réalité terrain, p. 13) du présent rapport.

³⁵ Afin de procéder à une telle démarche et de compléter le suivi d'implantation, l'équipe a demandé l'accès aux informations cliniques contenues aux dossiers des jeunes ayant séjourné à l'unité Oasis entre septembre 2012 et août 2013. Comme il n'est pas rare que certains de ces jeunes possèdent à la fois des dossiers en LSJPA et en LPJ, deux types d'autorisations ont été demandés : A) une autorisation directement à la DSP en vertu de l'article 19.2 de la *LSJS*. Cette autorisation, limitée de janvier 2013 à la fin septembre 2013, a permis de recenser les informations pertinentes au sujet du cheminement des usagers au sein de nos services LPJ, et de dresser un portrait clientèle non nominatif, avec les mêmes précautions prises afin de protéger l'anonymat et la confidentialité que lors des portraits clientèles habituelles (voir Nadeau et Patry, 2008; Nadeau, Simard, Chantal, Morin, Ladrie, Faucher et Morel, 2012); et ensuite : B) Une autorisation en vertu de l'article 119(1) s

responsable principale de l'évaluation a eu accès aux données cliniques pertinentes concernant la situation de chacun des 5 jeunes référés au projet lors de la rencontre initiale de mise en commun entre la SAC, le délégué, et l'éducateur parrain. Elle a participé à ces rencontres³⁶ et a eu accès à la documentation consignée à l'aide-mémoire (annexe C).

Les particularités des situations référées dans le cadre de ce projet sont parfois tellement éclatantes, qu'elles pourraient permettre en soi de reconnaître certains jeunes et miner ainsi leur anonymat³⁷. Nous avons donc choisi de nous limiter à présenter, au sein de ce rapport, une partie des données recueillies par l'étude exhaustive de ces situations, en les illustrant sous forme de vignettes cliniques sommaires et en taisant beaucoup de détails. Nous concentrons notre description de façon à illustrer chacun des trois profils de jeunes dont nous ont parlé les intervenants³⁸, en prenant soin de taire bien des informations dont l'âge exact des jeunes référés, leur race ou appartenance ethnique, la configuration de leur famille immédiate ou élargie, ou tout autre détail trop précis ou inusité.

6.6 Résultats

Enfants connus des services depuis leur enfance avec peu de chance de retour en milieu familial d'origine

Les premières vignettes illustrent de façon un peu plus approfondie certaines des caractéristiques des jeunes violents qui sont connus et ont reçu des services de protection de la jeunesse depuis leur petite enfance. Sur les 5 jeunes référés au projet, 2 jeunes correspondaient à ce profil sur le plan de l'utilisation des services. Même si la criminalité à l'externe peut concerner des gestes sérieux, celle à l'interne est très importante et certainement la plus importante des deux. Dans les deux situations, des problèmes de santé mentale et de consommation importants affectaient aussi ces jeunes. Dans un cas, la dimension anxieuse prenait le plancher. Alors que dans l'autre, la dimension anxieuse était bien présente, mais des difficultés beaucoup plus importantes d'ordre cognitif ou neurodéveloppemental pourraient être en cause, quoique non documentées formellement. Dans les deux situations, ces jeunes pouvaient alterner entre des périodes d'accalmie et de désorganisation importante par la suite.

De l'avis des intervenants, il s'agit possiblement des jeunes les plus difficiles à contenir et à prédire sur le plan des agressions envers le personnel. Les données concernant tant les situations d'urgence au sein desquelles ils ont été impliqués dans le milieu de garde que les

de la **LSJPA** pour documenter le cheminement des jeunes contrevenants dans la trajectoire de services en LSJPA, la nature et le type de délits commis, la nature des psychopathologies et des dynamiques qui semblent conduire aux états de désorganisation violente, la nature des problèmes sociaux visés par les interventions, de même que pour établir les taux de récidives au sujet des actes d'agression violente commis par ces jeunes entre septembre 2012 et septembre 2013, et ce, toujours en préservant l'anonymat et la confidentialité des jeunes.

³⁶ Ainsi que la consignment des observations participantes (voir la section 4.1 (méthodologie spécifique, p.13).

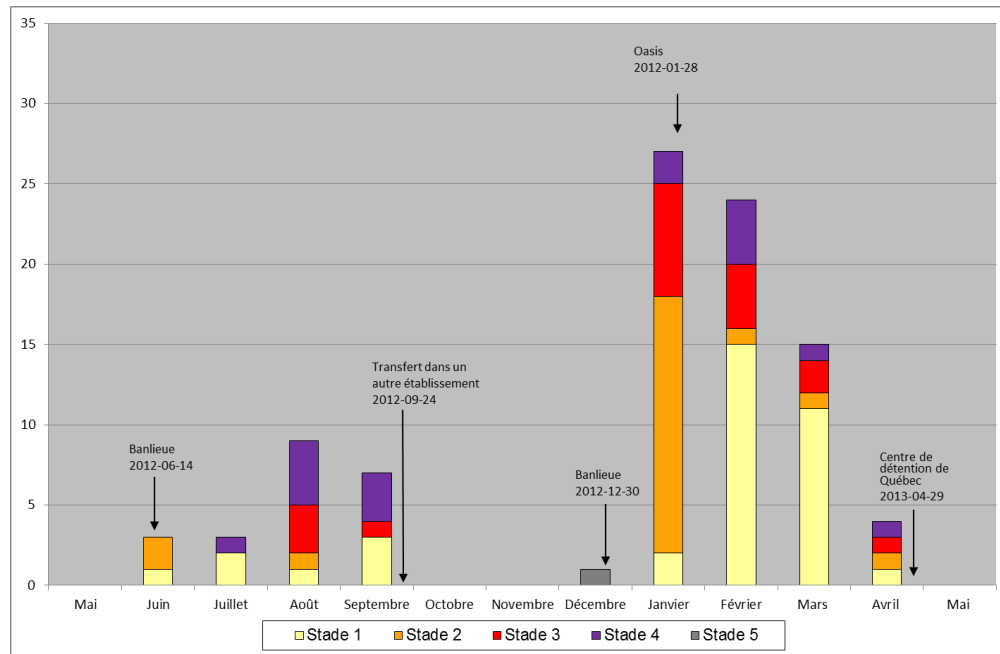
³⁷ Cette situation n'est d'ailleurs pas rare lorsque nous travaillons avec des jeunes que l'on dit « bout de ligne » ou « multiproblématiques ».

³⁸ Voir la section 4.4 (résultats, p.15) du présent rapport.

événements d'isolement/contention et l'évolution des plaintes semblent leur donner raison. Seuls ces deux jeunes ont cumulé d'autres plaintes concernant des menaces ou voies de fait à l'endroit du personnel après la période d'implantation du projet. Dans la plupart des situations d'urgence, des signes (physiques et comportementaux) avant-coureurs subtils des crises sont rapportés par les éducateurs. Sans qu'il ne soit possible d'éviter toutes les périodes de désorganisation, plus que jamais, la prévention et la sécurité du personnel passent par une excellente connaissance des dynamiques personnelles des jeunes présentant de telles caractéristiques.

Situation 1. Le tableau 4 présente les comportements violents exprimés au sein de l'unité Oasis et de l'ensemble des autres unités d'hébergement du CJQ-IU par le premier de ces deux jeunes, avant sa référence au projet³⁹.

Tableau 4 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 1



Cet adolescent était très près de sa majorité lorsqu'il a été référé, tardivement, au programme. Comme crimes violents commis à l'extérieur, on note, entre autres, des voies de fait armées à l'endroit d'un proche alors qu'il était en état d'intoxication. Lorsqu'il est apaisé, il est en mesure de bien travailler manuellement (pas de difficultés motrices) et est intéressé aux différentes activités qu'on lui propose. Il fonctionne bien sur le plan relationnel dans un contexte de relation dyadique (1 pour 1). Il aime bien faire les choses lorsqu'il arrive à s'investir dans une

³⁹ Notez que les situations d'urgence répertoriées au sein de ces autres unités pour les mois de juin à septembre ne sont pas compilées au sein des tableaux 1 et 2 ci-haut, puisqu'il s'agit de situations survenues alors que le jeune n'était pas à l'unité de mise sous garde, ni référé au projet. De plus, le tableau 4 ne recense aucune donnée sur les actes commis ou les situations d'urgence survenues au sein des autres milieux de garde ou d'hébergement que ceux du CJQ-IU.

activité et a réussi à terminer ses études primaires et certains cours du secondaire. Il présente des comportements violents à l'endroit d'autrui (le personnel, autres jeunes et même ses proches), et ce, depuis plusieurs années. La violence semble quelquefois utilitaire, mais plus souvent réactionnelle, souvent incontrôlée. Il est né d'une mère qui consommait beaucoup d'alcool pendant sa grossesse et il a été abusé sexuellement en bas âge. Hébergé dans plusieurs familles d'accueil différentes avant l'âge de 5 ans et victime d'abus physique au sein de l'une de ces familles. Il fut adopté, malgré ses difficultés très sérieuses de comportement déjà présentes dès son plus jeune âge.

Peu après son adoption, plusieurs signalements aux services de protection de l'enfance ont continué à entraîner une cascade de services et placements en milieu de réadaptation, jusqu'à ce qu'il commette à l'externe des voies de fait armées ayant conduit à son hébergement en vertu d'une ordonnance LSJPA. Le dossier documente également des désorganisations importantes sur le plan, tant de son fonctionnement et de son niveau d'adaptation générale, que des comportements violents en soi, et ce, particulièrement après des moments où il allait beaucoup mieux. Comme s'il avait peine à vivre et intégrer autant les succès que l'échec et les déceptions. Lui communiquer des nouvelles négatives représente particulièrement un défi. Le projet a permis d'identifier les dimensions sous-jacentes à ses désorganisations que nous taïrons ici par souci de confidentialité. Indiquons simplement qu'elles avaient souvent rapport à des questions de contacts ou de droits de visite avec des personnes significatives.

Ce jeune cumule donc les brisures relationnelles dans son histoire de vie, les fugues, la consommation très importante de substances psychoactives et les événements traumatiques. Très tôt, il fut diagnostiqué comme souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDA/H), puis d'un trouble de l'opposition, subséquemment avec un trouble sévère de l'attachement et finalement avec un trouble explosif intermittent. Aucune investigation pour des traits de personnalité pathologique ou des troubles d'origine neurocognitive n'ont été répertoriés à son dossier. Il n'a jamais souffert de psychose toxique, mais quelquefois de comas éthyliques, principalement au retour de fugues.

C'est un jeune qui a fait beaucoup d'efforts et doit en faire beaucoup pour fonctionner un peu plus « normalement ». Malgré certaines périodes d'accalmies, dans l'année avant la référence, les intervenants disaient de lui qu'il agissait de plus en plus comme un « animal traqué », exprimant toutes émotions négatives par des comportements, des paroles ou des attitudes (ex. : menaces, regards) menaçants et violents. Il fut transféré tardivement au programme après avoir « détruit » les lieux physiques où il était hébergé. Lorsqu'il se désorganise, il ne semble plus avoir conscience de la douleur physique. Il semble comme « dissocié » (selon les intervenants), donc cela peut prendre jusqu'à quatre agents pour le maintenir. L'agressivité réactive semble au

premier plan dans sa situation. Au moment de la référence, il prenait de la médication pour un problème d'attention et pour contrôler l'anxiété.

L'inspection visuelle des données démontre que sa progression après l'implantation du protocole de dispensation de services semblait, qualitativement du moins, stable et positive, les situations impliquant des stades 1 et 2 étant toujours des stades « *d'intervention* ». Même si sa situation ne semblait pas complètement stabilisée, les éducateurs mentionnaient que sa prise en charge générerait moins d'appréhension. En avril, il a appris que la peine concernant les agressions commises en décembre nécessitait qu'il soit transféré aux services adultes, ce qui fut fait, empêchant ainsi la poursuite du suivi longitudinal.

Situation 2. La seconde situation implique un jeune affichant à la fois une délinquance connue et cachée selon les intervenants. Ses gestes sont apparentés autant à de l'agressivité réactive que proactive, mais c'est la dimension anxieuse qui le plonge plus facilement dans le réactif. Au moment de sa référence au projet, il est détenu depuis plus d'un an, mais hébergé en centre de réadaptation depuis plus de deux ans et demi. Il a cumulé six plaintes pour voies de fait durant cette période.

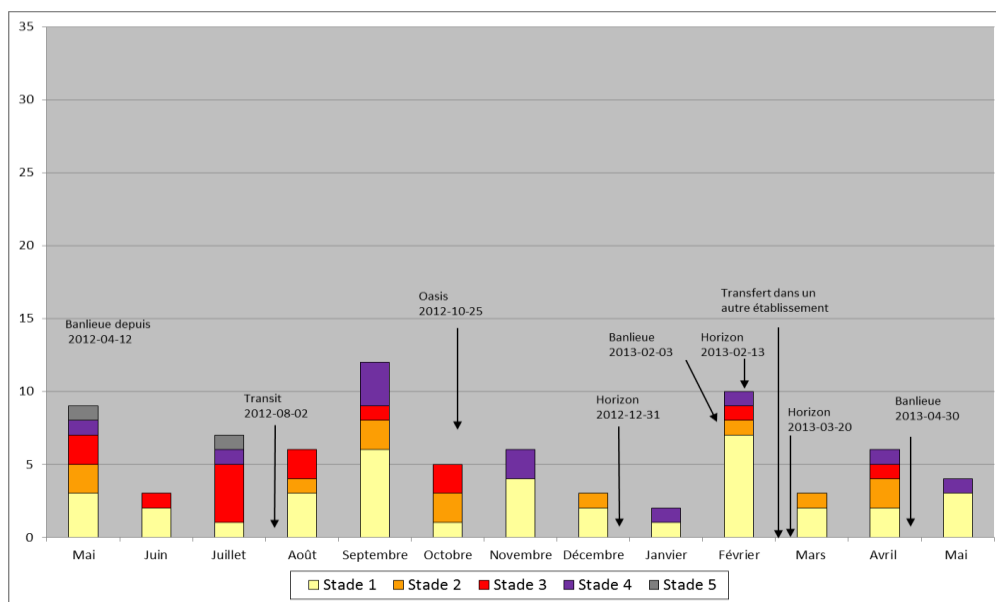
Ce jeune est intelligent et sportif. Il performe bien à l'école lorsqu'il n'est pas trop en souffrance. Il a de bonnes capacités sociales, sauf s'il se sent menacé. Quand il se sent en confiance, il a de l'humour. Les cliniciens mentionnent qu'il ne correspond pas à un délinquant « typique », même s'il présente des actes d'agression contre les personnes. Sa mère est affectée d'une maladie mentale grave, qui constitue également une source d'anxiété supplémentaire pour lui car il a peur d'en être atteint lui-même. Il a connu les services PJ dès sa naissance, puis pendant quelques années, le CLSC a tenté de prendre le relais jusqu'à ce que sa situation soit à nouveau signalée et retenue au centre jeunesse⁴⁰. Il a, dans l'interim, été signalé fréquemment pour des troubles de comportement et des comportements opposants.

Méfiant, anxieux, et présentant des difficultés attentionnelles, les intervenants le disent beaucoup apaisé depuis que la médication a été débutée mais également, depuis qu'il ne sent plus la pression associée au fait de « prendre en charge » la situation de sa famille d'origine. Il a fugué fréquemment et a consommé lors des fugues, où la violence réactive semble alors exacerbée. Ce jeune ne doit pas être « *pris par surprise* » aux dires des cliniciens, car il a tendance alors à « *réagir comme un animal traqué* ». À ses débuts, les comportements agressifs consistaient à des crises impulsives, puis se sont transformées en agressions jusqu'à ce qu'elles ne puissent plus être contenues par les intervenants à l'aide des moyens usuels, ce qui caractérise la nature de sa délinquance à l'interne tout comme son dossier criminel. Tout ce qui constitue un effet de « surprise » chez lui, peut conduire à exacerber une réaction ou un

⁴⁰ Sous l'article 38F de la Loi sur la protection de la jeunesse.

comportement violent ayant le potentiel d'activer spontanément sa méfiance. Le tableau 5 présente l'évolution de ses comportements pendant notre période d'observation.

Tableau 5 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 2



Bien que les intervenants disent de ce jeune qu'il n'est pas encore « stabilisé », on note une diminution importante après l'implantation du projet, des situations de stade 3 et 4, et l'absence de situations de stade 5. À la fin des mesures en LSJPA, il était planifié que le suivi en protection de la jeunesse se poursuive⁴¹. Comme il présente des ressources personnelles intéressantes, il bénéficie d'un programme permettant d'assurer sa transition en société à l'âge adulte, et de tous les services de soutien clinique interdisciplinaires en santé mentale permettant d'améliorer le soutien à l'intervention par l'équipe de l'unité de mise sous garde. Le retour dans la famille d'origine est impossible, mais d'autres adultes significatifs de son environnement pourront lui offrir un projet de vie. Son sentiment de méfiance et une façon très personnelle d'interpréter les choses le caractérisent et doivent demeurer l'objet des plans d'intervention. Les patrons sous-jacents aux comportements de violence impliquent de toujours en tenir compte. Les approches cognitivo-comportementales avec lui donnent de bons résultats.

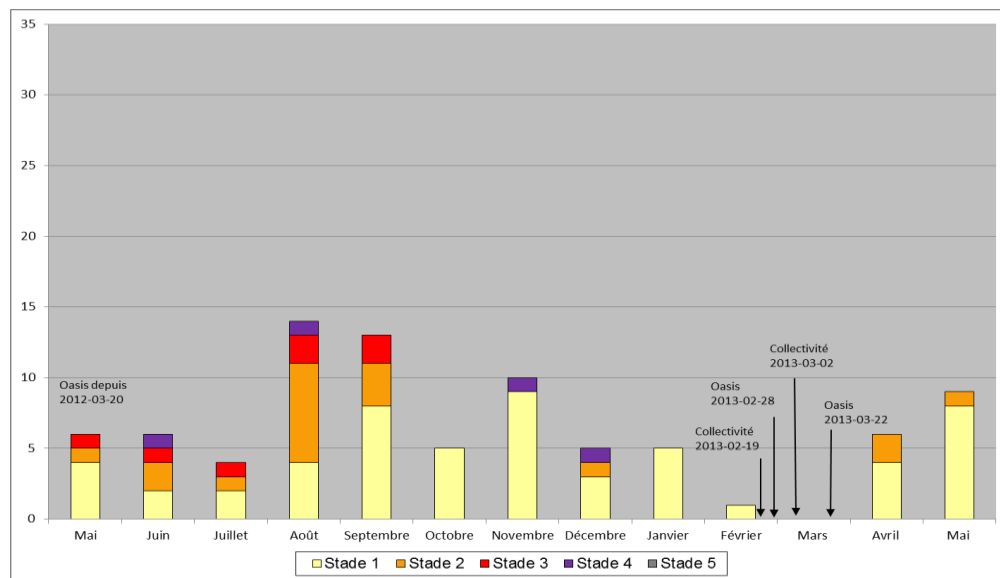
⁴¹ Ce jeune a été référé au Volet 2 des travaux où la liaison et la continuité d'intervention, entre le secteur jeunes contrevenants et protection de la jeunesse, seront soutenues.

Jeunes contrevenants violents présentant une délinquance plus « structurée » à l'externe

Les deuxièmes catégories de vignettes illustrent les jeunes qui correspondent à ceux présentant une délinquance très caractérisée, où les jeunes ont pris beaucoup de pouvoir « à l'extérieur des murs », avant d'être référés à l'unité de mise sous garde. Il s'agit de jeunes qui présentent, dans les deux cas, des ressources personnelles non équivoques et des familles toujours investies auprès d'eux. Leur profil de délinquance inclut des actes d'agression envers autrui, d'une violence manifeste et importante. Mais leur agressivité semble d'abord dédiée à asseoir leur pouvoir, leur statut. Aussi violents peuvent-ils être à l'extérieur des murs envers autrui, aussi spectaculaire a semblé leur réaction suite à l'implantation du protocole. Bien que ces jeunes puissent être très intimidants envers le personnel lors de leur arrivée à l'unité de mise sous garde, et même s'ils présentent des gestes d'une violence à la fois réactive et proactive, c'est cette dernière catégorie d'actions violentes qui semble primer dans leur cas. En d'autres termes, ils semblent mieux maîtriser leurs actions et l'identification des patrons de violence à l'appui de l'intervention semble donner de bons résultats. La condition relative à leur santé mentale, bien qu'elle soit préoccupante, est beaucoup moins lourde ou handicapante que celle des jeunes décrits antérieurement.

Situation 3. Cette vignette dépeint un jeune homme présentant une progression très positive après l'implantation du protocole, les situations d'urgence au sein desquelles il fût impliqué ayant principalement fait place à des situations de stade 1 et 2 par la suite.

Tableau 6 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 3



Ce jeune a été reconnu coupable de crimes sévères contre la personne, de vols et de complots à l'extérieur des murs. Il avait très peu d'antécédents en protection de la jeunesse, si ce n'est quelques signalements associés à des difficultés sérieuses de comportement peu avant la commission de ses crimes et son arrestation. C'est un jeune homme décrit comme extrêmement brillant, très peu intéressé par l'école, et qui sait comment arriver à ses fins. Dans son cas, les difficultés sérieuses de comportement semblent surtout associées avec l'apparition de la consommation de drogues illicites. Sa stature et son allure en imposent. Il est en mesure de décrocher un regard très menaçant de façon à jauger et impressionner les personnes qu'il veut contrôler. Il peut devenir très méprisant et intimidant à l'égard des autres, principalement des figures féminines qu'il dénigre aisément. Il manifeste ces comportements autant à l'extérieur des murs qu'à l'intérieur. Sa relation à l'autre est décrite comme essentiellement utilitaire. Maintenir son statut et son image semble de toute première importance, tant face au regard des autres qu'à ses propres yeux.

Il a toujours été investi comme un « joyau » dans sa famille, laquelle provient d'un milieu aisé, mais a connu une déconfiture financière. Le jeune, malgré les soucis financiers de sa famille et en l'absence d'expérience de travail, a toujours continué à entretenir un rythme de vie qualifié de « princier » par les intervenants. D'où les soupçons de délinquance cachée très lucrative. Ses amis sont tous de jeunes adultes fortement criminalisés. Il est toutefois très près des membres de sa famille et le soutien de cette dernière est important. Des événements impliquant ou suivant des contacts avec la famille sont d'ailleurs tous concernés par les seules situations de crise ou d'urgence impliquant des pertes de contrôle (agressivité réactive) survenues à l'intérieur des murs pendant sa période de mise sous garde. Comme le suggère le tableau 6, l'identification des patterns de violence a semblé particulièrement efficace dans sa situation, tant au plan de la diminution de la fréquence des situations d'urgence où il est impliqué, que dans la nature de celles-ci. Ces dernières impliquent des comportements moins dommageables ou dangereux⁴².

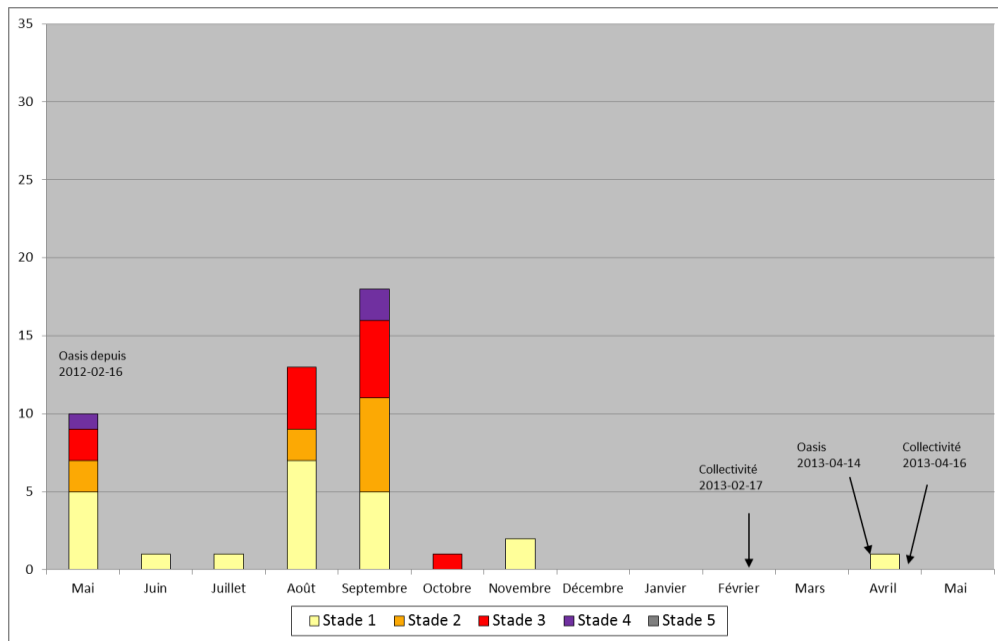
Situation 4. La quatrième situation dépeint un jeune intelligent, vif d'esprit, de belle apparence et charmeur (manipulateur à ses heures), qui se présente bien et peut avoir beaucoup d'influence sur le groupe, tant positive que négative. Les actes agressifs de nature proactive dans son cas servent d'abord des activités liées à la délinquance (connue et possiblement cachée). En milieu de garde, lorsqu'il sent son pouvoir d'action (et son influence sur le groupe) limité par le cadre qu'on lui impose, une agressivité proactive peut aussi émerger. Les épisodes de comportement violent de nature plus réactive, beaucoup moins nombreux, semblent associés aux états d'intoxication ou, au début de la période de mise sous garde, à des appels reçus ou à des coupures de contacts concernant une personne significative. Le jeune présente

⁴² Ce jeune a également été référé afin de poursuivre les interventions sous l'égide du protocole de dispensation de services dans le cadre du Volet 2.

un trouble déficitaire d'attention et des éléments anxieux. Certaines dimensions de nature traumatique (possiblement liées au vécu délinquant) sont possiblement en cause et les intervenants parlent d'une certaine « perte d'espoir » chez lui, pouvant laisser suggérer certains symptômes de nature plus dépressive. Ils ne sont toutefois pas documentés ni constatés par aucun diagnostic médical au dossier.

Des problèmes de consommation importants sont présents et le jeune a tendance à se déresponsabiliser face à sa situation. Il ne présente pas de passé en PJ connu et provient d'un milieu non négligent, avec des parents très investis. Ses amis sont également marginaux, criminalisés et violents. Plusieurs crimes violents, associés à des vols qualifiés, ont été commis en état d'intoxication. Le tableau 7 présente l'évolution des comportements violents émis par ce jeune dans le cadre du milieu de garde et recensés au dossier lors des situations d'urgence.

Tableau 7 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 4



Ce jeune a été référé au projet, non pas en raison de gestes d'agression envers le personnel ayant conduit au dépôt de plaintes pénales ou criminelles, mais en raison du nombre de situations d'urgence de stades 3 et 4 au sein desquelles il était impliqué au commencement de sa période de mise sous garde ainsi qu'en août et septembre. Les intervenants considèrent qu'il chemine de façon très positive depuis l'implantation du protocole et qu'il semble de plus en plus en mesure de prendre un « recul » face à ses comportements violents, même si l'on dit de lui qu'il demeure très fragile sur le plan des comportements de dépendance et que la consommation de drogues illicites augmente son agressivité. Sa consommation est aussi associée de près au maintien de la délinquance. Des cinq jeunes référés au projet, c'est celui-ci qui présente l'évolution la plus positive sur le plan de la criminalité à l'interne. Seul un suivi

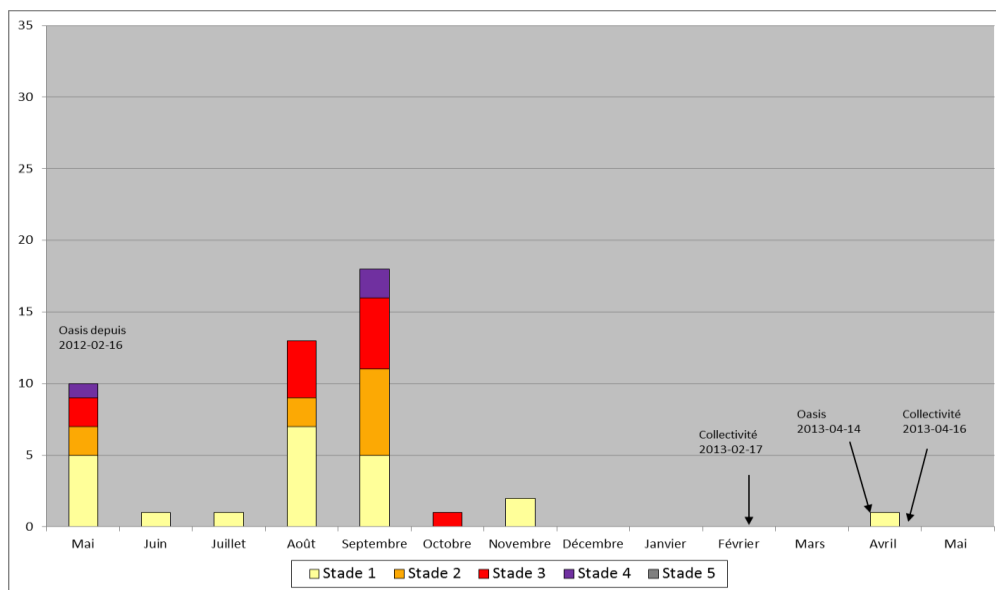
longitudinal plus long pourra toutefois confirmer si cela se traduit par une diminution des comportements criminels à l'extérieur du milieu de garde.

Jeunes avec des troubles de comportement où le système « *travaille trop tard* »

Situation 5. La dernière situation présente un jeune homme brillant, décrit comme sympathique et présentant des forces relationnelles importantes. D'après l'analyse des intervenants, sa délinquance est très ancrée, mais elle s'est bâtie sur un fond de carence affective importante. Plusieurs signalements sont survenus dans sa situation dès l'âge de trois ans, mais n'ont jamais été retenus. Dès la fin de l'enfance et le début de l'adolescence, il a présenté des comportements fortement opposants face aux personnes en autorité. Il est très méfiant. Dès l'âge de 13 ans, on lui attribue une délinquance connue (vol, recel, menaces, introduction par effraction, incendie, voies de fait) et toujours beaucoup de défauts à se conformer à des ordonnances ou engagements.

Les intervenants soupçonnent une délinquance cachée importante et l'affiliation possible à un gang de rue. Il provient d'un milieu criminalisé et les liens avec sa famille d'origine sont tissés très serrés. La criminalité semble une sorte de « *business de famille* » et pourrait, au dire des cliniciens, ne pas être son « *premier choix* » en tant que projet de vie. Ce jeune nourrit des rancœurs importantes au fait d'avoir été élevé dans un milieu rigide sur le plan des exigences de conformité, « *conformité* » qui lui semble imposée et associée à la criminalité. Son parcours de vie comporte des pertes affectives importantes de personnes significatives pour lui. Le tableau suivant reproduit la fréquence et la nature (stades) des comportements qu'il a démontrés et qui sont associés aux situations d'urgence au sein de l'unité de mise sous garde pendant le projet.

Tableau 8 : Évolution des comportements violents au sein de l'unité - jeune 5



Les situations d'urgence où des désorganisations importantes en milieu de mise sous garde sont survenues, ont toujours été liées à des événements entourant un contact ou une coupure de contact avec l'un des membres de sa famille. Ce jeune devient très anxieux s'il sent une menace peser sur l'un des membres de sa famille. L'agressivité, dans ces moments, semble alors de nature plus « réactive ». Une fois ce pattern identifié, les intervenants en ont tenu compte dans les plans d'intervention. Toutefois, les intervenants notent la présence d'une certaine recherche d'adrénaline lors de la commission de délits (vol, recel, introduction par effraction). Ce qui leur fait dire qu'en même temps, ce jeune peut être « structuré » (comme délinquant) et qu'il est en mesure de commettre des délits à jeun (c.-à-d. sans avoir consommé de drogues ou d'alcool).

Dans son cas, la consommation de drogues et d'alcool est associée à l'augmentation des comportements violents de nature réactive. C'est un jeune que les intervenants décrivent comme excessivement anxieux face à l'anticipation d'événements négatifs. Toute la question de « *l'annonce des nouvelles* » (positives ou négatives) dans son cas revêt un caractère très important. Ce jeune a besoin et se sent bien dans un cadre clair, appliqué avec chaleur, mais fermeté. Il a besoin de prévisibilité. Lors d'une crise, il peut s'apaiser rapidement et il est possible de bien travailler avec lui tout juste après un épisode, dès qu'il est calmé. En ce sens, il semble plus « malléable ».

Une fois le pattern sous-jacent à l'agressivité de nature plus réactive identifié après l'implantation du protocole de dispensation de services, on note une réduction spectaculaire des agressions et des situations d'urgence où ce jeune a été impliqué. De plus, il n'a été l'objet d'aucune nouvelle plainte associée à la commission d'actes violents à l'égard d'autrui à l'intérieur des murs, ni d'aucune nouvelle plainte criminelle. C'est un des jeunes qui a le mieux réagi suite à l'implantation du protocole de dispensation des services.



Pertinence du projet, enjeux d'implantation et suites

En résumé, le projet reposait sur la capacité à identifier des pratiques exemplaires en matière de prévention de la violence et à les implanter dans la dispensation des services fournis à quelques contrevenants violents affectés de troubles mentaux et fortement réactifs. Des jeunes suscitant des difficultés hors du commun pour leur prise en charge, en raison de leurs agressions ou des dangers d'agression qu'ils représentent pour le personnel ou les autres jeunes. Le tout, dans le but d'améliorer la sécurité des interventions et réduire les épisodes de désorganisation violente chez ces jeunes.

Ceux qui ont bénéficié du projet ont été impliqués à eux seuls, dans la majorité des situations d'urgence représentant une menace pour le personnel, comparativement à l'ensemble des autres jeunes contrevenants hébergés à l'unité de mise sous garde. Nos données démontrent sur ce point que le projet a rejoint la clientèle cible et que cette clientèle a un impact majeur sur le climat de violence susceptible de miner l'ambiance de l'unité de mise sous garde. Comme il a été observé au sein d'établissements en psychiatrie légale (voir par exemple Verdun-Jones, Brink, Lussier et Nicholls, 2006), la plupart des actes d'agression commis à l'endroit du personnel sont souvent perpétrés par les mêmes clients et qui plus est, par une minorité d'entre eux. Mais les gestes de ces clients pèsent lourds en termes de conséquences personnelles et financières, tant pour les intervenants que les établissements (Cowles, et Washburn, 2005; Clark, O'Malley, Woodham, Barret et Byford, 2005; Kerker et Dore, 2006).

Le projet a semblé plus efficace à réduire les actes d'agression contre le personnel auprès des jeunes présentant des troubles mentaux plus légers et un profil de délinquance externe plus « habituelle », mais surtout, davantage de capacités et de ressources personnelles pour contenir et gérer leur violence réactive une fois que les patterns sous-jacents en ont été identifiés. En effet, l'étude de la nature et de l'évolution des plaintes policières déposées en cours d'implantation du projet révèle que ces dernières concernent surtout deux jeunes. Deux jeunes recevant des services de protection de la jeunesse depuis leur tout jeune âge, et pour lesquels il y a peu de chances qu'ils puissent réintégrer leur milieu familial d'origine.

Cela peut laisser entendre qu'il peut s'avérer plus difficile dans une organisation de services comme celle du centre jeunesse de prédire, mais surtout de *gérer* les situations d'urgence avec ce profil de clients. Clients dont les agressions fréquentes à l'endroit du personnel impliquent des gestes agressifs de nature plus réactive et viennent gonfler l'essentiel de leur dossier criminel. Paradoxalement, ces jeunes sont également ceux qui fournissent possiblement les signes physiques avant-coureurs d'une désorganisation les plus évidents *pour qui les connaît bien*, tout comme il est observé en psychiatrie légale.

Par le biais de l'observation participante, nous avons relevé beaucoup de commentaires très positifs associés à l'implantation du projet. La *Grille d'historique des comportements violents* et le monitoring qu'elle permet, constituent maintenant pour les éducateurs un outil susceptible d'être utilisé de façon conviviale par ces derniers pour mieux identifier les situations à risque d'agression lors du séjour de mise sous garde et mieux lire la « *dynamique de violence* » d'un jeune, en fonction des particularités qui lui sont propres. L'équipe de projet s'est conscientisée au sujet des différences personnelles des jeunes, et face à l'impératif d'en tenir compte par le biais d'une approche personnalisée si l'on souhaite intervenir vraiment en amont des désorganisations avec cette clientèle hautement problématique. De plus, tant les intervenants que les promoteurs du projet ont été au fait des éléments structurels qu'il convient de travailler sur le plan organisationnel pour assurer une liaison et un partage efficient de l'information clinique pertinente entre les équipes de praticiens.

Malgré tout, il existe des situations qui ne pourront pas totalement être prévenues et où il faudra, de toute façon, réagir. Des situations où la violence éclatera et où la crise devra être gérée. Quelquefois de façon sécuritaire, d'autres fois, de façon moins heureuse. Le travail postcrise, quant à lui, doit idéalement amener les jeunes qui en ont encore la capacité à évaluer eux-mêmes les signes avant-coureurs, à travailler sur eux, bref, à mieux se connaître et à privilégier d'autres modes de solutions de conflits ou d'obtention de privilèges que la violence. Mais pour cela « *il faut connaître notre jeune* » comme nous ont dit les intervenants, et être dans des conditions où il est possible de prendre le temps de le faire. La suite des travaux devrait idéalement permettre, au sein des situations les plus complexes, d'assurer une telle liaison/concertation élargie entre les services sociosanitaires (en protection de la jeunesse et en santé) et les services judiciaires. Le tout, conformément aux programmes s'appuyant sur les données probantes (Gagnon et Barber, 2010; Stahlberg et al., 2010).

L'impact sur le personnel et le climat d'équipe, suite aux agressions dont certains intervenants sont victimes, de même que la façon de prendre soin du personnel de façon à en éviter le plus possible les effets négatifs au quotidien de la pratique, n'ont pas été abordés dans le cadre de ces premiers travaux. C'est pourquoi l'équipe de projet a demandé et obtenu le financement pour un second volet afin de consolider les acquis et poursuivre les efforts d'innovation. Cette fois, ces derniers sont dirigés au bénéfice de jeunes contrevenants qui présentent un risque accru d'agresser le personnel et qui font l'objet d'un suivi de peine et d'une ordonnance d'hébergement, que celle-ci soit émise en LPJ ou en vertu de la LSJPA.

En effet, la suite des travaux s'intéressera de façon plus pointue aux changements de pratiques, au climat d'équipe et au vécu des praticiens qui composent au quotidien avec cette clientèle, toujours dans une approche participative. Il permettra de dresser et consigner la nature des changements de pratiques que la première partie de ces travaux a permis aux intervenants

d'intégrer, et identifiera de façon plus approfondie leurs perceptions en rapport avec leurs capacités adaptatives face à la violence qu'ils ne peuvent pas toujours éviter dans leur milieu de travail. Dans cette foulée, la suite des travaux permettra d'identifier et d'expérimenter à titre pilote, un outil convivial permettant aux praticiens de mesurer certaines perceptions afférentes à différents éléments qu'ils considèrent importants et associés à leur intervention auprès des jeunes contrevenants violents ou simplement des jeunes qu'ils qualifient de « *multi problématiques* » ou « *d'atypiques* ». L'outil devrait leur permettre de faire facilement le point régulièrement sur des aspects leur permettant de protéger la cohésion de leur équipe, susceptible d'être menacée par ces jeunes à très haut défi. Cette cohésion d'équipe est essentielle pour assurer une intervention d'équipe que l'on souhaite « *championne* » auprès de cette clientèle.



Conclusion

Ces travaux ont permis aux promoteurs du projet de recadrer l'importance de bien connaître les jeunes dès qu'ils arrivent au sein de l'unité ou, à tout le moins, d'organiser rapidement les interventions de façon à recueillir les données cliniques adéquates en ce sens. Globalement, l'implantation de mesures permettant de resserrer la liaison entre les équipes d'intervention externes et internes, selon les modalités prévues, n'est pas associée à des changements délétères concernant l'expression de comportements violents au sein de l'unité de mise sous garde, au contraire. Toutefois, rien n'est parfait et des nuances doivent être apportées.

Nous sommes d'avis que les changements importants dans la réalité de travail en raison du renouvellement de la main d'œuvre au sein des équipes de praticiens au cours des dernières années, de même que les difficultés à recruter du nouveau personnel, ont pu accentuer certains des glissements observés sur le plan de la liaison et du partage de l'information clinique pertinente entre les acteurs au sein même des programmes existants. Or, comment arriver à travailler en contexte de services spécialisés intensifs auprès d'une clientèle difficile sans la lumière de l'information clinique pertinente? C'est pourtant ce que certains éducateurs et agents pouvaient être appelés à faire au sein du milieu. Partager de telles informations, tant avec les praticiens qu'avec l'équipe de projet, a constitué une pierre angulaire des travaux permettant de concentrer les efforts de développement sur des conditions structurelles plus adéquates. Des conditions structurelles susceptibles de favoriser la dispensation de services basés sur des pratiques cliniques de collaboration pour prévenir la violence et la commission d'agressions à l'endroit des membres du personnel.

Un des jeunes ayant fait l'objet du nombre le plus important de nouvelles plaintes après l'implantation du protocole de dispensation de services, a également présenté une période d'accalmie évidente pendant celle-ci. Dans cette situation, des artefacts associés à un certain laxisme dans la poursuite de l'implantation, entraînant un retour des difficultés de liaison entre les équipes des services internes ou externes pendant la période d'observation à son sujet, ne peuvent être totalement exclus. En effet, les efforts consentis dans le cadre de ce projet n'ont pas été dédiés à développer une nouvelle approche, un nouveau traitement, ou une nouvelle « *recette* », susceptibles d'enrayer tout acte violent du paysage. Mais plutôt d'assurer un nouveau « *support* » pour que soient dispensées des pratiques collaboratives probantes, dans le respect de l'écologie du système de services où de telles pratiques devaient s'inscrire. Cela a pu constituer un élément de déception auprès de certains praticiens s'attendant à l'élaboration d'un nouveau mode d'intervention, qui ont pu juger alors la démarche simpliste et décevante.

Or, il ne saurait exister de technique ni de mode d'intervention simple et unique pour traiter des jeunes victimes de négligence ou maltraitance, suivis par les services de protection de la

jeunesse depuis leur enfance et dont les difficultés personnelles à contrôler leurs réactions amènent certains d'entre eux à agresser autrui. Nous avons simplement le devoir, en apportant la réponse sociale censée les protéger, de ne pas aggraver leur situation par nos interventions, à défaut de ne pouvoir l'améliorer complètement. Le partage de cette limite avec les praticiens s'est avéré salutaire : il a permis de recadrer l'humilité inhérente aux présents travaux de développement, et le fait que chaque petit pas dans la bonne direction, si minime semble-t-il au sujet de ces questions, constitue une avancée à la fois porteuse d'espoir pour les jeunes et très mobilisatrice pour ceux qui leur rendent des services.

Références

- Association des Centres jeunesse du Québec (ACJQ) (2011). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / directeurs provinciaux 2011*. Montréal : ACJQ.
- Bardin, L. (2003). *L'analyse de contenu*. Paris, France : Presses universitaires de France.
- Beauchamp, L. et Mireault, G. (2001). *Rapport d'évaluation du programme de formation « Approches sécuritaires en milieu de travail » au Centre jeunesse de Québec, 2000-2001*. Québec: Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire
- Berger, M. (2004). *L'échec de la protection de l'enfance*. Paris, France : Dunod.
- Berger, M. (2008). *Voulons-nous des enfants barbares? Prévenir et traiter la violence extrême*. Paris, France : Dunod.
- Borum, R. et Verhaagen, D. (2006). *Assessing and Managing Violence Risk in Juveniles*. New York, NY : Guilford Press.
- Bradbury, H. et Reason, P. (2003). Action research: An opportunity for revitalizing research purpose and practices. *Qualitative Social Work*, 2 (2), 173-183. Doi : 10.1177/1473325003002002003
- Brochu, S., Cousineau, M. M., Provost, C., Erickson, P. et Fu, S. (2010). Quand drogues et violence se rencontrent chez les jeunes : un cocktail explosif ? *Drogues, santé et société*, 9(2), 149-178. doi:10.7202/1005303ar
- Burke, J. D., Loeber, R. et Birmaher, B. (2002). Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder : A Review of the Past 10 Years, Part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 4(11), 1275-1293. doi:10.1097/01.CHI.0000024839.60748.E8
- Bushman, J., et Anderson, C. A. (2001). Is it time to pull the plug on the hostile versus instrumental aggression dichotomy? *Psychological Review*, 108 (1), 273-279. Doi : 10.1037/0033-295X.108.1.273
- Catanas, M. (2003). La recherche-action. Récupéré du site *Cadre santé* du groupe Izeos : <http://www.cadredesante.com/spip/profession/recherche/La-recherche-action.html>
- Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire. Comité de travail: Bacque, A, Careau, M., Lemay, Y., Simard, R. St-Onge, D. Trudelle, R., Weaner, M. (2005). *Guide de pratique : la mesure probatoire : Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*. Québec : Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire.

- Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (2012). *Répertoire des outils cliniques du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire*. Québec: Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire
- Clark, A. F., O'Malley, A., Woodham, A., Barret, B. et Byford, S. (2005). Children with complex mental health problems: Needs, costs and predictors over one year. *Child and adolescent mental health, 10* (4), 170-178. doi:10.1111/j.1475-3588.2005.00349.x
- Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada (CRSH, CRSNG, et IRSC). (2010). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Récupéré du site du gouvernement du Canada : <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>
- Cowles, C. A., et Washburn, J. (2005). Psychological consultation on program design of intensive management units in juvenile correctional facilities. *Professional psychology, research and practice, 36* (1), 44-50. Doi : 10.1037/0735-7028.36.1.44
- Creswell, J. W. et Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Deshaies, P. (2009). La lecture critique des études descriptives : études d'un cas et d'une série de cas. Dans A. Simpson, C. Beaucage et Y. Bonnier Viger (dir.), *Épidémiologie appliquée. Une initiation à la lecture critique de la littérature en sciences de la santé* (p.58-66). Montréal : Gaëtan Morin.
- Dozois, E., Langlois, M., et Blanchet-Cohen, N. (2010). *DE 201 : Guide du praticien de l'évaluation évolutive*. Récupéré du site de *La fondation de la famille J.W. McConnell* : <http://www.mcconnellfoundation.ca/fr/resources/publication/de-201-a-practitioner-s-guide-to-developmental-evaluation>
- Erickson, C. D. (2012). Using Systems of Care to Reduce Incarceration of Youth with Serious Mental Illness. *Community Psychology, 49*, 404-416. Doi :10.1007/s10464-011-9484-4.
- Frick, P. J. et Hare, R. (2004). *Antisocial Process Screening Device (APSD)*. Toronto : Multi-Health Systems.
- Gagnon, J. C. et Barber, B. (2010). Characteristics of and Services Provided to Youth in Secure Care Facilities. *Behavioral Disorders, 36* (1), 7-19.
- Gamble, J. A. A. (2008). *Abc de l'évaluation évolutive*. Récupéré du site de *La fondation de la famille J.W. McConnell* : <http://www.mcconnellfoundation.ca/fr/resources/publication/a-developmental-evaluation-primer#sthash.BznQJPMI.dpuf>

- Garland, A. F., Hough, R., McCabe, K., Yeh, M., Wood, P. et Aarons, G. A. (2001). Prevalence of psychiatric disorders in youths across five sectors of care. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40 (4), 409-418. Doi : 10.1097/00004583-200104000-00009
- Gauthier, B. (dir.) (2006). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Genest, A. A. et Mathieu, C. (2011). Lien entre troubles de personnalité, troubles de l'attachement et comportements violents : synthèse des écrits. *Santé mentale au Québec*, 36 (2), 161-180. Doi : 10.7202/1008595ar
- Giles, D. C. (2002). *Advanced research methods in psychology*. New York, NY : Routledge.
- Goldstein, N., Olubadewo, O., Redding, R. et Lexcen, F. (2005). Mental health disorders : The neglected risk factor in juvenile delinquency. Dans K. Heilbrun, N. Goldstein et R. Reddings (dir.), *Juvenile delinquency : Prevention, assessment, and intervention* (p. 85-110). New York, NY : Oxford University Press.
- Greenwood, P. et Turner, S. (2009). An Overview of Prevention and Intervention Programs for Juvenile Offenders. *Victims & Offenders*, 4 (4), 365-374. Doi : 10.1080/15564880903227438
- Guba, E. G., et Lincoln, Y. S. (1981). *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Guba, E. G., et Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA : Sage.
- Guchereau, M., Jourkiv, O. et Zametkin, A. (2009). Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: posttraumatic stress disorder is overlooked. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48 (3), 340. Doi : 10.1097/CHI.0b013e3181949004
- Hugon, M. A. et Seibel, C. (dir.) (1988). *Recherches impliquées. Recherches action : Le cas de l'éducation*. Bruxelles : De Boeck.
- Jorgensen, D. (1989). *Participant observation : A methodology for human studies*. Newbury Park, CA : Sage.
- Kerker, B. D. et Dore, M. M. (2006). Mental Health Needs and Treatment of Foster Youth : Barriers and Opportunities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 138-147.
- Lapassade, G. (2001). L'observation participante. *Revue européenne d'ethnographie de l'éducation*, 1(1), 9-26.
- L'Écuyer, R. (1988). L'analyse de contenu : notions et étapes. Dans J. P. Deslauriers (dir.), *les méthodes de recherche qualitatives* (p. 49-63). Québec : Presses universitaires du Québec.

- L'Écuyer, R. (1990). *Méthode de l'analyse développementale de contenu. Méthode GPS et concept de soi*. Québec : Presses universitaires du Québec.
- Marchessault, P. et coll. (2010). *Les approches sécuritaires en milieu de travail. Manuel du formateur*. Québec : Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire.
- McCrae, J. S. (2009). Emotional and behavioral problems reported in child welfare over 3 years. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 17, 17-28. Doi : 10.1177/1063426608319141
- McReynolds, L. S., Wasserman, G. A., DeComo, R. E., John, R., Keating, J. M. et Nolen, S. (2008). Psychiatric disorder in a juvenile assessment center. *Crime and Delinquency*, 54 (2), 313-334. Doi : 10.1177/0011128707301629
- Mercier, C. (1990). L'évaluation de programme d'intervention en milieu naturel. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 5(1), 1-16.
- Mertens, D. M. (2005). *Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative, Qualitative and Mixed Methods*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Michel, G. (2007). Pratiques et recherches cliniques sur les conduites violentes de l'enfant : pour une psychopathologie intégrative. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55, 489-494. Doi : 10.1016/j.neurenf.2007.09.011
- Miles, M. B. et Huberman, M. (1994). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills, CA : Sage Publications.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2007a). Note de clarification relative au concept de suivi continu de l'éthique des projets. Récupéré du site de l'unité de l'éthique : <http://ethique.msss.gouv.qc.ca/site/download.php?b00dbb6b088e4f0bcb915176d8a75b04>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2007b). *Proposition d'orientations relatives aux services de réadaptation pour les jeunes présentant, outre des 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*. Récupéré du site de ministère de la Santé et des Services sociaux : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-914-10W.pdf>
- Moretti, M. M., Catchpole, R. et Odgers, C. (2005). The dark side of girlhood: Recent trends, risk factors and trajectories to aggression and violence. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 14, 21-25.

- Moretti, M. M. et Odgers, C. (2002). Aggressive and violent girls: Prevalence, profiles and contributing factors. Dans R.R. Corrado, R. Roesch, S.D. Hart et J.K. Gierowski (dir.), *multiproblème violent youth : A foundation for comparative research on needs, interventions and outcomes* (p.116-129). Amsterdam : IOS Press.
- Mucchielli, A. (1996). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Paris, France : Armand colin
- Nadeau, D. (2009). Services sociaux, psychiatrie et violence adolescente : explorer l'efficacité des pratiques de réadaptation. *Psychiatrie et Violence*, 9(1). doi : 10.7202/038868ar
- Nadeau, D., Malingrey, F., Chantal, M. et Bonneville, S. (2010). *La santé mentale des usagers du Centre Jeunesse de Québec – Institut universitaire : Suivi préliminaire d'implantation de l'Offre de services en santé mentale du CIQ-IU*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Nadeau, D. et Patry, M. R. (2008). *La santé mentale des usagers du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire. Modèle de développement et d'organisation des services*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Nadeau, D., Pilote, C., Gagnon-Harvey, A. A., Chantal, M. (2012). *Rapport préliminaire portrait-clientèle* (non publié). Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Nadeau, D., Simard, I., Chantal, M., Morin, S., Ladrie, B., Faucher, L. et Morel, B. (2012). *La santé mentale des usagers du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire. Le programme "Viser l'inclusion sociale"*. Centre Jeunesse de Québec – Institut universitaire, Direction du développement de la pratique professionnelle et des affaires universitaires.
- Odgers, C., Vincent, G. M. et Corrado, R. R. (2002). A preliminary conceptual framework for the prevention and management of multi-problem youth. Dans R. R. Corrado, R. Roesch, S. D. Hart et J. K. Gierowski (dir.), *Multi-problem violent youth: A foundation for comparative research on needs, interventions, and outcomes* (p. 302-330). Burke, VA : IOS Press.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris, France : Armand Colin.
- Patton, M. Q. (2011). *Developmental evaluation : applying complexity concepts to enhance innovation and use*. New York, NY: The Guilford Press.
- Pearce, J. W. et Pezzot-Pearce, T. D. (2007). *Psychotherapy of abused and neglected children*. London : Guilford Press.
- Penney, S. R. et. Moretti, M. M. (2007). The Relation of Psychopathy to Concurrent Aggression and Antisocial Behavior in High-Risk Adolescent Girls and Boys. *Behavioral Sciences and the Law*, 25, 21-41. Doi : 10.1002/bsl.715

- Piché, J. P. (2006). *L'encadrement des jeunes contrevenants dans la communauté : Guide d'intervention en matière de probation juvénile*. Récupéré du site du ministère de la Santé et des Services sociaux : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-820-01.pdf>
- Pope, C., Ziebland, S. et Mays, N. (2000). Qualitative research in health care. Analysing qualitative data. *British medical journal*, 320, 114-116.
- Ritchie, J. et Spencer, L. (1993). Qualitative data analysis for applied policy research. Dans A. Bryman et R. Burgess (dir.), *Analysing qualitative data* (p.173-194). London : Routledge.
- Rockholz, P. B. (2011). Management of youth with substance use disorders in the juvenile justice system. Dans Y. Kaminer et K.C. Winters (dir.), *Clinical manual of adolescent substance abuse treatments* (p. 415-449). Washington, DC : American Psychiatric Publishing.
- Roy, S. N. (2006). L'étude de cas. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données* (p. 159-184). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Silverman, D. (2005). *Doing Qualitative Research: A Practical Handbook*, 2nd edn. London : Sage.
- Stahlberg, O., Anckarsäter, H. et Nilsson, T. (2010). Mental health problems in youths committed to juvenile institutions: prevalences and treatment needs. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(12), 893-903. Doi : 10.1007/s00787-010-0137-1
- Stoddard-Dare, P., Mallett, C. A. et Boitel, C. (2011). Association between mental health disorders and juveniles' detention for a personal crime. *Child and Adolescent Mental Health*, 16 (4), 208-213. Doi : 10.1111/j.1475-3588.2011.00599.x
- 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, 1133-1143. Doi : 10.1001/archpsyc.59.12.1133
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Washburn, J. J. et Pikus, A. K. (2005). Detecting Mental Disorder in Juvenile Detainees : Who Receives Services. *American Journal of Public Health*, 95, 1773-1778. doi:10.2105/AJPH.2005.067819
- Toupin, J., Pauzé, R. et Lanctôt, N. (2009). Caractéristiques des jeunes contrevenants qui reçoivent des services dans les Centres jeunesse du Québec. *Santé mentale au Québec*, 34 (2), 123-145. Doi : 10.7202/039129ar
- Trottier, H. et Ntetu, L. (2009). Les mesures et les modèles d'études en épidémiologie. Dans A. Simpson, C. Beaucage et Y. Bonnier Viger (dir.), *Épidémiologie appliquée. Une initiation à la lecture critique de la littérature en sciences de la santé* (p.38-57). Montréal : Gaëtan Morin.
- Udry-Jørgensen, L., Pihet, S., Suter, M., Bolognini, M., Plancherel, B., Weinguni, P., Romailier, M., Halfon, O. et Stephan, P. (2009). Évaluation de la Pensée Constructive chez les

adolescents délinquants : une approche pour comprendre les réponses inadaptées au stress. *Psychiatrie et violence*, 9 (1). Doi : 10.7202/038867ar

Verdun-Jones, S., Brink, J., Lussier, P. et Nicholls, T. (2006). *Aggression and violence at the B.C. forensic psychiatric hospital: Description, prediction, management and legal issues*. Port Coquitlam, BC : BC Mental Health & Addiction Services.

Vincent, G. et Grisso, T. (2005). A developmental perspective on adolescent personality, psychopathology, and delinquency. Dans T. Grisso, G. Vincent et D. Seagrave (dir.), *Mental health screening and assessment in juvenile justice* (p.22-43). New York, NY : Guilford Press.

Washburn, J. J., Romero, E. G. , Welty, L. J., Abram, K. M., Teplin, L. A., McClelland, G. M. et Paskar, L. D. (2007). Development of Antisocial Personality Disorder in Detained Youths : The Predictive Value of Mental Disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75 (2), 221-231. doi:10.1037/0022-006X.75.2.221

Yin, R. K. (1984). *Case Study Research: Design and Methods*. London : Sage.

ANNEXE A : Plan d'action

ANNEXE A- PLAN D'ACTION

Activités	Livrables (produit ou service)	Échéancier	Responsables	État au 28 novembre 2012
Documenter savoir-être, savoir-faire et attitudes des « intervenants-champions »	Remplir le relevé de littérature sur les pratiques basées sur les données probantes auprès des jeunes contrevenants violents.	Septembre 2012	Danielle Nadeau et Julie Tremblay-Roy	<u>Réalisé</u> – mise à jour en continu
	Élaborer des grilles d'entrevues (entrevues individuelles) auprès des intervenants et réalisation des entrevues.	Fin septembre 2012	Idem	<u>Réalisé</u>
	Rencontre intervenants			<u>Réalisé</u>
	<u>Éducateurs focus group</u>	Sept-octobre 2012	Danielle Nadeau et Julie T. Roy	<u>Réalisé</u>
	<u>Délégués à la jeunesse focus group</u>	Octobre 2012	Idem	<u>Réalisé</u>
	<u>Agents d'intervention</u> (entrevues individuelles).	Décembre 2012	Julie T. Roy	<u>Réalisé</u>
	<u>Chefs de service</u> (entrevues individuelles).	Janvier 2013	Julie T. Roy	<u>Réalisé</u>
	Analyse résultats entrevues et focus group	Octobre 2012 à mars 2013	Danielle Nadeau et Julie T. Roy	
	Partage des résultats ci-haut (littérature et entrevues) avec les acteurs afin de remplir les modalités fines du projet.	Idem	Richard Hamel Germain Huot	
Obtention des autorisations organisationnelles requises	S'arrimer avec la DRH et les conditions de travail des employés et négocier les ententes, au besoin, avec syndicat (ajout d'heures pour deux éducateurs en surplus).	Sept/octobre 2012	-DRH- Robin Paradis Germain Huot	<u>Réalisé</u> : Les heures en surplus seront effectuées par du personnel en place
Obtention des autorisations organisationnelles requises (suite)	<u>Présentation</u> du projet au comité « guichet » de démarrage de projets (Mission universitaire).	Novembre 2012.	Cadres responsables du comité directeur de projet	<u>Réalisé</u>
	Autorisation d'accès aux dossiers pour fins d'évaluation et de statistiques (suivi d'implantation) selon les modalités prévues aux 2 lois applicables (LPJ et LSJPA).	Échéancier revu : Décembre-janvier 2012	Danielle Nadeau et Chantal Pilote Collaborateur : Jean Simon Gosselin et	<u>Réalisé</u> Demande acheminée au contentieux le 28 novembre

			Germain Huot	2012 – Liste des jeunes préparée le 25 janvier 2013
Implantation et suivi d'implantation	Identification de cinq jeunes contrevenants violents affectés de troubles mentaux et présentant des désorganisations violentes fréquentes dans l'unité Oasis.	Octobre 2012	Équipe de projet	<u>Réalisé : 5 jeunes identifiés</u>
	Pairage d'une SAC associée au projet et à l'équipe – identification des éducateurs de rencontre et des délégués à la jeunesse à qui la révision des processus cliniques et évaluation au sujet de ces cinq jeunes sera demandée.	Octobre 2012	Équipe de projet	<u>Réalisé</u> : Brigitte Morel SAC responsable de cette étape en coll. avec Richard Hamel
	Révision des processus cliniques et des évaluations requises par les programmes existants – Constitution d'une « fiche et <i>Check list</i> pour s'assurer que tous les processus cliniques ont été remplis pour ces cinq jeunes difficiles.	Novembre 2012	Brigitte Morel, Germain Huot, Richard Hamel, éducateurs de rencontre et délégués à la jeunesse des jeunes ciblés	<u>Réalisé</u> – Éducateurs parrains et SAC impliqués dans la cueillette de données
	<u>Révision des processus associés à l'application de l'approche sécuritaire avec chacun de ces jeunes.</u>	Décembre 2012	Éducateurs Parrains	<u>Réalisé</u>
Implantation et suivi d'implantation (suite)	Rencontres concertation clinique avec délégués, éducateurs et SAC.	Décembre-Janvier 2013		
	<u>Révision stratégies d'intervention et planification</u> d'une programmation personnalisée et individualisée à chaque jeune.	Janvier, février-mars et avril 2013	Brigitte Morel, éducatrice et déléguée des quatre-cinq jeunes	1re rencontre : réalisé Partage avec jeune et application :
	<u>Révision et ajustement des programmations individualisées</u>	Février-mars 2013		2 ^e rencontre : réalisé Présentation aux équipes
	Documenter les caractéristiques des jeunes de l'unité Oasis (dx, médication, épisodes de contention et d'isolement, forces, difficultés, profil, historique et parcours délictuels, etc.) ainsi que la prévalence des épisodes d'agression envers autrui à partir du dossier des usagers.	À partir de l'obtention des autorisations (mars 2013) pour la période couvrant le mois de septembre 2012 en continu sur certains indicateurs jusqu'en août 2013.		<u>Réalisé</u> En continu
	Documenter la nature des solutions trouvées (c.-à-d. analyses qualitatives des plans d'intervention individualisés aux	Idem	Danielle Nadeau et Julie T. Roy	<u>Réalisé</u> En continu
		Printemps 2013		<u>Réalisé</u>

	dossiers en insistant sur celles des quatre à cinq jeunes ciblés). Documenter les conditions liées à l'implantation de ces pratiques et les perceptions et attitudes des équipes où elles furent implantées (nouveaux focus groups et/ou questionnaires).		Danielle Nadeau et Julie T. Roy Coll : Équipe de projet et Alain Chouinard Idem	<u>Réalisé</u> <u>Réalisé</u>
<u>Rapport</u>	Rédaction du rapport Dépôt du rapport et partage avec l'équipe	Avril à août 2013 Septembre 2013	-Danielle Nadeau et Julie T. Roy	<u>Réalisé</u>

ANNEXE B : Grille d'historique des comportements violents

ANNEXE B- GRILLE D'HISTORIQUE DES COMPORTEMENTS VIOLENTS¹

Périodes 2012-2013			Stades				
Semaine / an		Semaine / mois	1	2	3	4	5
1	Juillet	1					
2		2					
3		3					
4		4					
	Total / mois		0	0	0	0	0
1	Aout	1					
2		2					
3		3					
4		4					
5		5					
	Total / mois		0	0	0	0	0
1	Septembre	1					
2		2					
3		3					
4		4					
	Total / mois		0	0	0	0	0
5	Octobre	1					
6		2					
7		3					
8		4					
9		5					
	Total / mois		0	0	0	0	0
10	Novembre	1					
11		2					
12		3					
13		4					
	Total / mois		0	0	0	0	0
14	Décembre	1					
15		2					
16		3					
17		4					
	Total / mois		0	0	0	0	0

¹ Grille créée par Alain Chouinard, éducateur au CIQ-IU, basée sur les différents stades proposés par l'approche sécuritaire afin de recenser la *nature et la fréquence* des comportements violents observables. (Marchessault, 2010).

ANNEXE C : Aide-mémoire et historique des forces, difficultés, délits, services reçus (pj et lpj) et résumé des consensus

ANNEXE C- AIDE-MÉMOIRE ET HISTORIQUE DES FORCES, DIFFICULTÉS, DÉLITS, SERVICES REÇUS (PJ ET LPJ) ET RÉSUMÉ DES CONSENSUS

Discussions préparatoires, révision et mise en action d'une programmation individualisée LSJPA pour contrevenants violents.

A) Collecte des données prévue aux outils suivants²: RPD/MIID/Jesness/HSF/Grille d'orientation Charges de cas SM/Historiques des placements ou épisodes de mises sous garde (LPJ et LSJPA)/Inventaire des rapports au dossier de l'usager / Profil des services LPJ et LSJPA et Histoire fréquence et nature des comportements agressants³.

B) Rencontre entre l'éducateur-parrain du jeune, le délégué à la jeunesse et la spécialiste en activités cliniques (1 h à 1 h 30) – Partage d'information et établissement d'une vision commune, poursuivant les buts et objectifs spécifiques suivants :

Résumer le portrait de la nature des difficultés actuelles et des forces du jeune;

Partager les éléments saillants du portrait et profil du jeune :

Depuis quand et « comment » le jeune est-il agressif? (historique des comportements violents);

Nature et fréquence des délits;

HSF : quelles sont les personnes significatives pour lui et quels rôles jouent-elles? Nature du projet de vie (si suivi LPJ)? Historique des services PJ, le cas échéant (depuis quand est-il notre client? Pour quel motif de compromission a-t-il été signalé? Retenu? Suivi? Combien de fois a-t-il été placé et où?);

Principaux traits de personnalité ou caractéristiques personnelles pertinentes;

Principales recommandations ou conclusions des rapports d'évaluation de professionnels ou de consultations à l'équipe 2^e niveau;

Convenir des hypothèses cliniques sous-jacentes associées ou expliquant les comportements violents;

Convenir d'un premier canevas priorisant les stratégies d'interventions : *discussions de ce qui a été tenté, des éléments à éviter et des éléments à renforcer ou à tenter.*

Présentation de la situation à l'équipe de l'unité de mise sous garde (partage commun avec l'équipe) par l'éducateur parrain et le délégué à la jeunesse – *Pour finaliser l'élaboration et la priorisation des stratégies.*

L'éducateur de rencontre et le délégué à la jeunesse rencontrent le jeune et sa famille pour présenter la situation et la priorisation des stratégies. Ils recherchent aussi un consensus.

² Ces outils et les processus sont énoncés à l'Aide-Mémoire sur la vérification et l'obtention des données cliniques pertinentes pour une action, en amont des comportements violents lequel détermine également le rôle des différents acteurs dans le processus de collecte (éducateur parrain, délégué et SAC).

³ Il s'agit d'un supplément aux outils suivants qui balise la recension des informations pertinentes dans PJ concernant les épisodes de désorganisations de l'usager tant au plan *quantitatif* qu'au plan *qualitatif* en fonction des grades prévus au manuel d'application de l'approche sécuritaire.

Rencontre éducateur, parrain, délégué à la jeunesse et spécialiste en activités cliniques

Date : _____

1. Nature des
- difficultés actuelles*
- et des
- forces*
- du jeune :

2. Portrait et profil du jeune (éléments saillants)

Depuis quand et « comment » le jeune est-il agressif (historique des comportements violents)?	
Nature et fréquence des délits.	
HSF : quelles sont les personnes significatives pour lui et quels rôles jouent-elles? Nature du projet de vie (si suivi LPJ)? Historique des services PJ le cas échéant (depuis quand est-il notre client?) Pour quel motif de compromission a-t-il été signalé? Retenu? Suivi? Combien de fois a-t-il été placé et où?	
Principaux traits de personnalités ou caractéristiques personnelles pertinentes.	
Convenir d'un premier canevas priorisant les stratégies d'interventions. Discussions de ce qui a été tenté. Des éléments à éviter. Des éléments à renforcer ou à tenter.	

3. Dates et modalités de la présentation de la situation à l'équipe de L'unité de mise sous garde (
- partage commun avec l'équipe*
-) par l'éducateur-parrain et le délégué à la jeunesse –
- Pour finaliser l'élaboration et la priorisation des stratégies*

4. Planification de la rencontre pour retour avec la famille et le jeune concernant la situation et la priorisation des stratégies

ANNEXE D : Arborisation de l'analyse des propos des intervenants

ANNEXE D - ARBORISATION DE L'ANALYSE DES PROPOS DES INTERVENANTS

- A) Particularités, caractéristiques et besoins des jeunes contrevenants « violents » que l'on identifie comme la clientèle dite de « bout de ligne » :
- D'abord des « *jeunes* »... en très grande souffrance;
 - Avec des forces certaines;
 - Hypersensibles à décoder les états émotifs;
 - Grande méfiance;
 - Capacité à déstabiliser une équipe;
 - Habiles à manipuler l'entourage (capacité à déstabiliser une équipe);
 - Vécu douloureux et passé de victimisation et d'abandons affectifs multiples;
 - Besoin d'attention et de parler;
 - Image de soi : *un enjeu majeur pour eux*;
 - Valoriser la violence comme mode d'action et de solution;
 - Impulsifs et imprévisibles pour qui ne les connaît pas;
 - Anxieux et pensée rigide, distorsions cognitives;
 - Grand besoin de prévisibilité;
 - Distinctions en fonction du vécu et de la nature d'utilisation des services :
 - Les « *Grands grands jeunes violents* »;
 - Ceux qui n'ont pas été bien répertoriés dans le réseau;
 - Les anciens 38 F qui entrent en LSJPA.
- B) Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : agir en amont?
- Possible d'éviter l'escalade;
 - Prévention générale;
 - Au plan des relations avec les jeunes (créer les liens);
 - Se connaître comme intervenant;
 - Au plan du travail en relais : la communication organisationnelle;
 - Le groupe comme thermomètre;
 - Prévention spécifique;
 - Signes avant-coureurs propres à un jeune en particulier – collés aux caractéristiques du jeune (*individualiser*);
 - De certains jeunes qui resteront difficiles à prévoir;
 - Savoir-être et faire de nature préventive dans son ensemble;
 - Instaurer un cadre stable, prévisible, cohérent dans interventions et humeurs;
 - Rester à l'affût, neutraliser la violence verbale (comme première manifestation);
 - Préciser ses attentes avec fermeté et chaleur;
 - Éviter les attitudes menaçantes;
 - RESPECT, franchise, honnêteté : à l'endroit des jeunes et des collègues;
 - Se connaître comme intervenant;
 - Connaître son équipe : on se complète par les forces et faiblesses de chacun;

- Communiquer les informations cliniques pertinentes en continu;
 - L'intervention gagnante passe par une intervention d'équipe efficiente.
- C) Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : pendant la crise
- Demeurer calme;
 - Tenter de rester en contact avec le jeune (différents moyens);
 - Identifier si perte/prise de contrôle et ajuster intervention;
 - Aspect sécurité (pour tous) doit primer;
 - Apaiser le jeune d'abord;
 - Rester mécanique, consignes claires, précises, annoncer séquence d'événements;
 - Travail d'équipe efficace en continu (éducateurs, agents, supérieurs immédiats);
 - Dissocier comportements de la personne;
 - Illusion de choix, options (considérer en enjeux de l'image de soi du jeune);
 - Dépersonnaliser l'intervention.
- D) Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : après la crise
- Tirer profit de l'épisode de désorganisation;
 - Retour par les agents auprès du jeune;
 - Retour avec le ou les éducateurs;
 - Défi pour l'intervenant : rester en relation avec le jeune. S'assurer de pouvoir; cheminer avec ses bons et ses mauvais côtés.
- E) Attitudes et stratégies d'intervention gagnantes : de certains autres enjeux cliniques
- Nature utilitaire du lien noué;
 - Qualité du lien ne garantit pas absence de crise;
 - La question du *modeling* ou de la force de l'identification à des modèles d'adultes; sains (*agents*, délégués et éducateurs);
 - Valorisation de la violence comme mode d'action et de solution en tant que levier d'intervention;
 - Évolution du rôle des agents avec les années;
 - Ligne mince entre interventions d'autorité et pouvoir;
 - Climat et cohésion d'équipe : se recadrer quelquefois;
 - Les confidences sur des faits nouveaux ou délits antérieurs;
 - Travailler en réduction de méfaits (ex. : réduire et espacer les crises);
 - Garder espoir et rester collés à la réalité des jeunes;
 - Implication des parents et de la famille.
- F) Prévenir la violence et travailler en relais : les conditions structurelles?
- Des améliorations demeurent possibles, ex. : annonce des nouvelles;
 - La prévention demande du temps et des ressources, mais;
 - Des ressources qui *connaissent les jeunes*;
 - Importance de disposer des informations cliniques pertinentes : ce qui n'est pas toujours le cas;
 - Favoriser cohérence et stabilité des intervenants et *des interventions*;
 - Rigidité des programmes existants

ANNEXE E : Grille d'orientation des charges de cas en santé mentale

ANNEXE E- GRILLE D'ORIENTATION DES CHARGES DE CAS EN SANTÉ MENTALE⁴

GRILLE D'ORIENTATION

CHARGE DE CAS SPÉCIALISÉE

IDENTIFICATION

1. Nom de l'utilisateur : _____
Date de naissance : _____
Numéro d'utilisateur : _____

2. Lois :

- ☐ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS)
- ☐ Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)
- ☐ Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA)
- ☐ Double mandat (LPJ/LSJPA)
- ☐ Article de loi

3. Sexe

- ☐ Féminin
- ☐ Masculin

4. Type d'hébergement :

- ☐ Milieu de vie actuel (où vit-il?) : _____
- ☐ Milieu naturel
- ☐ Réseau d'entraide
- ☐ Ressource de type familial (RTF)
- ☐ Ressource intermédiaire (RI)
- ☐ Foyer de groupe
- ☐ Centre de réadaptation
- ☐ Ressource en toxicomanie
- ☐ Ressources du CRDI (famille d'accueil ou ressource intermédiaire)

Durée du placement : _____

5. Niveau académique : _____

PORTRAIT EN LIEN AVEC LA SANTÉ MENTALE

⁴ Tiré de Nadeau et al., (2012).

1. Diagnostics (incluant DI et TED), voir grille diagnostics

2. Médication en cours ou antérieure, voir grille Médication

Nom du/des médicament (s) et posologie : _____

Médication antérieure : _____

2. Évaluations et suivis professionnels

Année Endroit de l'évaluation ou suivi

Pédopsychiatrique	_____
☐ Pédiatrique	_____
☐ Médicale	_____
☐ Psychologique	_____
☐ Clinique de développement	_____
☐ Psychosocial	_____
☐ Orthopédagogique	_____
☐ Ergothérapie	_____
☐ Orthophonie	_____
☐ I.R.D.P.Q.	_____
☐ CSSSS	_____
☐ CRDI	_____
☐ Autres examens : (vision-auditif-neurologie)	_____

4. Consultation) équipe 2^e niveau

☐ Oui ☐ Non Années _____

5. PI – PSI – ÉIJ, précisez : _____

6. Hospitalisation :

☐ Oui ☐ Non Années : _____

6. Antécédents familiaux en santé mentale, précisez le diagnostic, incluant : consommation, criminalité, toxicomanie

☐ Père
☐ Mère
☐ Fratrie
☐ Famille élargie
☐ Adulte significatif qui s'occupe de l'enfant
☐ Autre, précisez : _____

ÉLÉMENTS OBSERVÉS CHEZ LE JEUNE

1. Présence d'une ou de plusieurs des problématiques suivantes :

- ☐ Trouble du comportement
- ☐ Négligence
- ☐ Mauvais traitement physique
- ☐ Mauvais traitement sexuel
- ☐ Abandon affectif
- ☐ Retard de développement
- ☐ Idéation(s) et/ou comportement(s) suicidaire(s)
- ☐ Toxicomanie/dépendance alcool et/ou drogue
- ☐ Impulsivité
- ☐ Comportements violents
- ☐ Crises, colères explosives ou désorganisations fréquentes
- ☐ Problèmes scolaires
- ☐ Éléments anxieux et/ou nerveux
- ☐ Problèmes de sommeil
- ☐ Somatisation
- ☐ Problèmes de socialisation
- ☐ Problèmes relationnels familiaux
- ☐ Autre(s), précisez : _____

NATURE DES PRINCIPALES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LE JEUNE

Description des symptômes :

AUTRES COMMENTAIRES OU PRÉCISIONS PERTINENTS À LA SITUATION DU JEUNE

PROJET DE VIE

Nom de la personne autorisée : _____

Équipe : _____

Sous-région : _____

Date : _____

Novembre 2008/équipe spécialisée

ANNEXE F : Inventaire des rapports au dossier de l'utilisateur

ANNEXE F- INVENTAIRE DES RAPPORTS AU DOSSIER DE L'USAGER⁵



INVENTAIRE RAPPORTS ÉVALUATION AU DOSSIER DE L'USAGER

Nom de l'utilisateur : _____ Date de naissance : _____
 Numéro de l'utilisateur : _____

DATE DU RAPPORT	TYPE DE RAPPORT	AUTEUR DU RAPPORT

010.02.15/équipe de soutien en santé mentale

⁵ Tiré de Nadeau et al., (2012).

ANNEXE G : Modèle d'action du programme

ANNEXE G - MODÈLE D'ACTION DU PROGRAMME

	<u>Dimensions sous-jacentes à la violence</u>	<u>Comportements violents exprimés</u>	<u>Extrants</u>
Mesures	Assurer une évaluation multicibles à jour et la révision des stratégies d'intervention	Documentation historique des comportements violents dans l'unité selon l'approche sécuritaire	Liaison et partage d'une vision commune entre les acteurs pertinents Programmation ou plan d'intervention individualisé
Activités	- Recension de l'information au dossier à l'aide des différents outils cliniques coordonnée par la SAC; - Documentation des éléments suivants (discussion de cas; coordonnés par SAC) : MIID, Jesness, HSF, grille d'orientation charges de cas SM; inventaire des rapports au dossier; grille d'historique des comportements violents (annexe F), aide-mémoire (annexe D).	Grille d'historique des comportements violents.	- Délégués, SAC et éducateurs parrains : établissement vision commune de la situation; - Présentation et validation des consensus avec l'équipe d'éducateurs; - Présentation et partage avec jeune et sa famille.
Clients	Intervenants (délégués, SAC) et jeunes.	Intervenants (éducateurs parrains et éducateur membre de l'équipe de projet).	Intervenants (<u>délégués, SAC, éducateurs, agents, intervenant PJ</u>) jeunes et familles.
Livrable organisationnel	Documentation des informations cliniques pertinentes sous-jacentes aux comportements violents.	Documentation des <i>patterns</i> de l'expression des comportements violents au sein de l'unité.	Partage adéquat des informations cliniques pertinentes et implantation des stratégies d'interventions individualisées.
Livrable clientèle	Meilleure connaissance du jeune, travail en relais et liaison entre les équipes d'intervenants à l'externe et à l'interne. Diminution des actes de violence (situations d'urgence de niveau 3-4 et 5) dans l'unité pour les jeunes très violents pendant la période de mise sous garde (augmentation des situations de stades 1 et 2, intervention). <u>Diminution</u> ou <u>stabilisation</u> de la récurrence de délits d'agression envers autrui pendant la période de mise sous garde.		

