



boscoville
innover pour la jeunesse

Présente:

Jeunes suivis en vertu de
la LSJPA : portrait et
réflexion sur les pratiques
liées à la diminution du
risque de récidive

Wifi : Hotel de Ville

Code : 7Ry63yBALu6)388Z





Accueil

Laurie Prud'Homme, animatrice

4 objectifs



Présenter le portrait provincial des pratiques québécoises sous la LSJPA




Échanger sur les besoins des intervenants



Émettre des recommandations cliniques pour bonifier les pratiques existantes



Dévoiler le projet d'expérimentation 2020



Mot de bienvenue

Mohsen Romdhani
Directeur général à Boscoville

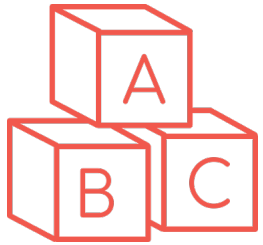


Innovons ensemble pour la jeunesse

En collaboration avec les milieux universitaires et avec les acteurs travaillant directement auprès des jeunes, Boscoville contribue à l'amélioration des pratiques de prévention et d'intervention en mettant en place des stratégies et des programmes efficaces, innovants et fondés sur les données probantes.

NOS PROGRAMMES

Adaptés à la réalité des jeunes autant
qu'à celles des intervenants



Milieus
préscolaires



Milieus
scolaires



Milieus
de réadaptation



Milieus
communautaires

Fondés
sur des données
probantes!

NOS COLLABORATEURS proviennent de tous les horizons

11 | CISSS
CIUSSS

75
UNITÉS
DE RÉADAPTATION

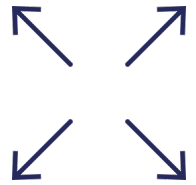
5 | COMMISSIONS
SCOLAIRES

10 | ORGANISMES
COMMUNAUTAIRES

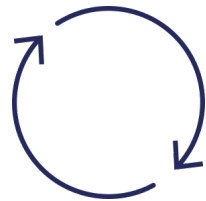
2 | CENTRES DE LA
PETITE ENFANCE

7 | UNIVERSITÉS
QUÉBÉCOISES

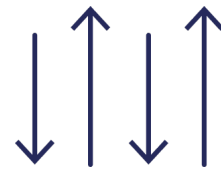
NOTRE PROCESSUS



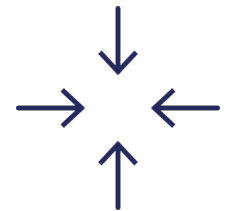
ÉVALUATION
des besoins



ÉLABORATION
de programmes



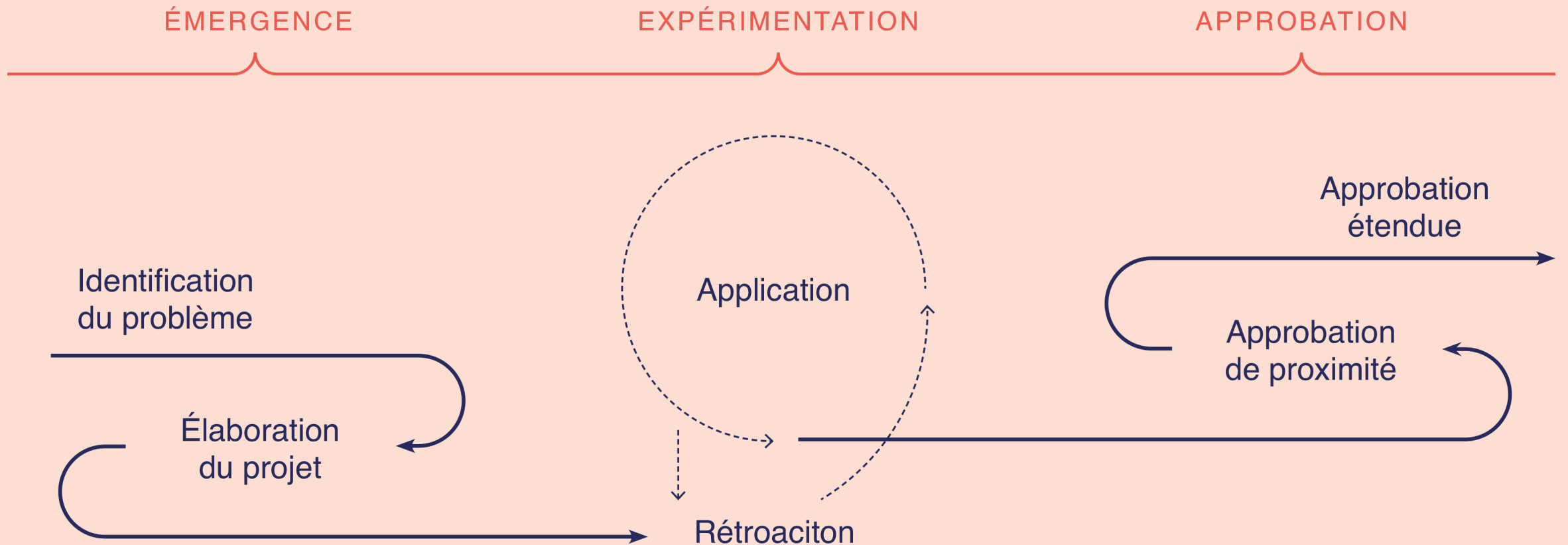
EXPÉRIMENTATION
et ajustements



ACCOMPAGNEMENT
dans la mise en œuvre
des programmes

NOTRE APPROCHE

inspirée du processus d'innovation sociale



Comment améliorer l'offre de services aux jeunes suivi en vertu de la LSJPA?



- Demandes de différents acteurs des centres de réadaptation de diverses régions
- Visites des différents milieux.
- Discussions avec les acteurs du terrain.
- Collaboration et partenariat avec divers praticiens et chercheurs

Chercheurs collaborateurs au projet LSJPA



Geneviève Parent

*Professeure au Département de psychoéducation et de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais
Chercheuse régulière pour l'Institut universitaire Jeunes en difficulté du CIUSSS Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal*



Denis Lafortune

*Directeur scientifique de l'Institut universitaire Jeunes en difficultés du CIUSSS Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal
Professeur titulaire à l'École de criminologie de l'Université de Montréal*

Autre collaborateur au projet

Objectif du partenariat

- **Collaborer et centraliser** les efforts de développement des pratiques probantes dans les milieux.
- **Unir les expertises des cliniciens et chercheurs** afin de répondre de façon optimale aux besoins des milieux.
- **Harmoniser et uniformiser les pratiques québécoises** en les déployant au travers la province.



La délinquance au Québec : une photo dans le temps

Denis Lafortune, professeur titulaire à l'École de Criminologie de l'Université de Montréal
directeur scientifique à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD)





**LA DÉLINQUANCE AU QUÉBEC :
UNE PHOTO DANS LE TEMPS (2005-2012)**

Boscoville (Montréal),
Vendredi 20 septembre 2019

1. CONTEXTE

- 2003, passage de la LJC → LSJPA.
- *«Une nouvelle loi n'était pas nécessaire.»* (J. Trépanier)
- *«Les changements proposés n'étaient pas en cohérence avec le 'modèle québécois d'intervention'».*

1. CONTEXTE

1.1. Modèle protectionnel (début du XXe siècle)

- Causes environnementales et meilleur intérêt «de l'enfant»;
- Mêmes droits et garanties procédurales qu'aux adultes?

1.2. Modèle rétributif (proportionnalité et sévérité face aux récidivistes);

- Choix et responsabilité personnels (atténuée);
- Assumer les conséquences et «juste dû»?

1. CONTEXTE

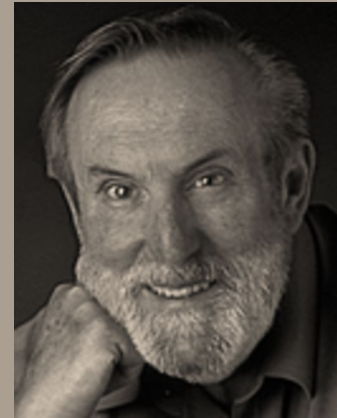
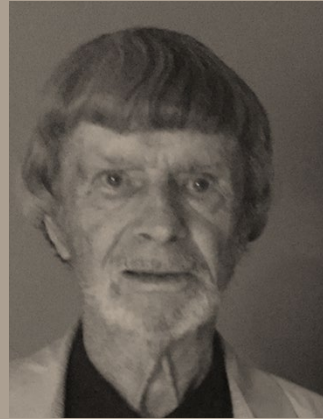
1.3. Modèle restauratif/ de réparation

- Médiation;
- Réparation concrète ou symbolique des dommages;
- Au service de qui?

1.4. Modèle «canadien» ou RBR

- Une peine utile, voire «efficace»?;
- Priorisation de certains «besoins» (facteurs de risque) et approches «éprouvées» pour réduire la récidive.

1. CONTEXTE



4. MESURES EXTRAJUDICIAIRES

D'après vous, outre le type d'infraction, quels sont les trois éléments les plus corrélés à la décision policière d'envisager une mesure extrajudiciaire (versus des procédures)

- a) L'absence de contacts antérieurs avec les policiers*
- b) Le lieu où s'est produite l'infraction*
- c) Le moment de la journée où s'est produite l'infraction*
- d) La saison de l'année où s'est produite l'infraction*
- e) La présence de co délinquants*
- f) L'âge de l'adolescent*
- g) Le genre de l'adolescent*
- h) L'apparence ethnique de l'adolescent*

4. MESURES EXTRAJUDICIAIRES

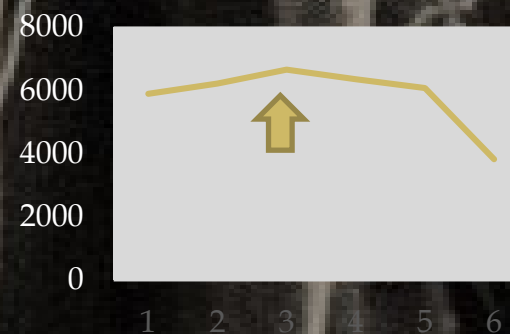
D'après vous, outre le type d'infraction, quels sont les trois éléments les plus corrélés à la décision policière d'envisager une mesure extrajudiciaire (versus des procédures)

- a) **L'absence de contacts antérieurs avec les policiers (x 2,7)***
- b) Le lieu où s'est produite l'infraction (x 1,6)*
- c) Le moment de la journée où s'est produite l'infraction (x 1,4)*
- d) La saison de l'année où s'est produite l'infraction (x 1,5)*
- e) **La présence de co délinquants (x 2)***
- f) L'âge de l'adolescent (x 1,4)*
- g) Le genre de l'adolescent (x 1,6)*
- h) **L'apparence ethnique de l'adolescent (x 2)***

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

5.1. Généralités (Question 2)

- L'incidence moyenne est de 5 845 *nouveaux* cas par année/ les 14 000 à 15 000 prises en charge (40%);
- Ce nb a nettement diminué à partir de 2007 (N= 6665) pour atteindre 3831 en 2010;
- 81,3% sont des G;
- Au fil des ans, % F a augmenté de manière légère, mais constante (4% en six ans);



5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

D'après vous quelle proportion de jeunes contrevenants ont des déjà reçu des services en vertu de la LPJ?

- a) 20 à 30%*
- b) 30 à 40%*
- c) 40 à 50%*
- d) 50 à 60%*
- e) 60 à 70%*

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

D'après vous quelle proportion de jeunes contrevenants ont des déjà reçu des services en vertu de la LPJ?

- a) 20 à 30%*
- b) 30 à 40%*
- c) 40 à 50%*
- d) 50 à 60%*
- e) 60 à 70%*

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

5.2. Antécédents de signalements et mesures prises en vertu de la LPJ (*cross-over youth*).

- 57,5% des jeunes ont reçu des services en vertu de la LPJ à un moment ou un autre;
- En majorité, en raison de troubles du comportement (87%) ou de négligence (67%);
- 41% ont au moins un signalement retenu;
- 20% ont connu au moins une mesure de placement (moy = 34 mois, médiane 19 mois);
- Entre les jeunes ayant ou non reçu des services LJP, on pas de différence au niveau de la *gravité* du 1^{er} délit.

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

Les jeunes suivis en vertu des deux lois :

- sont + jeunes lorsqu'ils commettent leur 1^{er} délit officiel;
- ont commis un 1^{er} délit qui est + souvent une infraction contre la personne;
- reconnaissent leur responsabilité ou sont déclarés coupables d'un + grand nb de délits (5,3 vs 2,6);
- sont + nombreux à avoir au moins un manquement à une condition ou ordonnance;
- ont une durée d'activité délinquante + longue;
- une fréquence + élevée (aux 5 mois).

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

5.3. Trajectoires de délinquance officielle.

- Les jeunes présents dans le système de justice en raison d'une *délinquance ponctuelle* sont les + nombreux (60%) de la cohorte). Les autres ont:
- *Trajectoire brève, mais intense* (15%) : une période de récurrence limitée à quelques mois.
- *Trajectoire précoce et persistante* (15%) : caractérisée par sa durée et son polymorphisme.
- *Trajectoire intermittente et bénigne* (10%) : une faible récurrence, ainsi que des délits officiels peu graves (ex. : vols et drogues) et espacés.

10

15

20

25

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

Au Québec, pour l'ensemble des jeunes contrevenants (toutes catégories de délits confondues), où se situe le taux de récidive officielle (suivi de 18 mois)?

- a) 1 à 10 %*
- b) 10 à 20%*
- c) 20 à 30%*
- d) 30 à 40%*
- e) 40 à 50%*

5. LES AUTEURS DE DÉLITS OFFICIELS

Au Québec, pour l'ensemble des jeunes contrevenants (toutes catégories de délits confondues), où se situe le taux de récidive officielle (suivi de 18 mois)?

- a) 1 à 10 %
- b) 10 à 20%
- c) 20 à 30%
- d) 30 à 40%
- e) 40 à 50%

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

Vrai ou faux : la réponse à une première infraction est habituellement une sanction extrajudiciaire et ce, peu importe la catégorie de délit impliquée (contre les biens, contre les personnes, relatives aux drogues).

- a) Vrai*
- b) Faux*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

Vrai ou faux : la réponse à une première infraction est habituellement une sanction extrajudiciaire et ce, peu importe la catégorie de délit impliquée (contre les biens, contre les personnes, relatives aux drogues).

- a) *Vrai*
- b) *Faux*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

- Au total, près de 60% des jeunes n'ont eu qu'une ou *des* SEJ (moy 1,5, jusqu'à 10);
- 26% n'ont eu qu'une ou des peines spécifiques, surtout probation et travaux communautaires (moy 4,2);
- 15% ont reçu *les deux*;
- Les placements sont rares 6% des cas (moy 16,5 ans – 2% des F);
- Durée moyenne de 133 jours (4 mois) suivis d'une période de surveillance de 2 mois;
- Durée qui a diminué de 31% entre 2005 et 2010.

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

D'après vous, outre le type d'infraction, quels sont les trois éléments les plus corrélés à la décision d'envisager une sanction extrajudiciaire (versus peine spécifique) pour un primodélinquant?

- a) L'âge de l'adolescent*
- b) Le genre de l'adolescent*
- c) L'apparence ethnique de l'adolescent*
- d) La présence d'antécédents des services en vertu de la LPJ*
- e) La région administrative où habite l'adolescent*
- f) Le niveau socioéconomique moyen des familles dans le quartier où habite l'adolescent*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

D'après vous, outre le type d'infraction, quels sont les trois éléments les plus corrélés à la décision d'envisager une sanction extrajudiciaire (versus peine spécifique) pour un primodélinquant?

- a) L'âge de l'adolescent (x1,4)*
- b) Le genre de l'adolescent (x1,9)*
- c) L'apparence ethnique de l'adolescent (x1,7)*
- d) La présence d'antécédents des services LPJ (x1,6)*
- e) La région administrative où habite l'adolescent (x1,5)*
- f) Le niveau socioéconomique moyen des familles dans le quartier où habite l'adolescent (x1,2)*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

6.3. Mesures prises lorsqu'il y a récidive (Question 3).

- Lorsqu'il y a récidive, les SEJ diminuent au profit des % de probation et travaux communautaires;
- Les ordonnances de placement et de surveillance augmentent, surtout pour les G;
- À partir du 3^e délit officiel, la gravité de l'infraction commise semble ne + avoir autant d'impact sur la décision d'ordonner un placement;
- La récidive a désormais son effet propre sur le sentencing.

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

6.4. Prédicteurs de la récidive.

Parmi les adolescents qui récidivent, près de la 1/2 ne le font qu'une fois; en moy. 11 mois après le 1^{er} délit officiel

Les jeunes à risque sont des G,

- assez jeunes au moment de leur 1^{ere} infraction (14 ans),
- auteur d'une infraction contre les biens (intro ou vol),
- provenant de milieux socioéconomiques défavorisés,
- ayant des antécédents LPJ et
- pour qui *la première réponse pénale n'est pas une sanction extrajudiciaire* (ex. : une probation régulière).

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

6.6. Gestion des manquements.

- Délits de manquements représentent 20% de tous les délits (variations région);
- Deux fois + de G que de F;
- Ont souvent commis leur premier délit à un âge + précoce;
- Ont fait l'objet + souvent d'un signalement retenu LPJ;
- Sont + nombreux à avoir commis au moins un délit relatif aux armes à feu.

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

Sachant que la proportion des manquements dans l'ensemble des infractions varie d'une région administrative à l'autre, d'après vous, quel est le ratio entre la proportion la plus basse et la plus élevée?

- a) Du simple à la moitié plus (ex : de 9% à 13%)*
- b) Du simple au double (ex. de 9% à 18%)*
- c) Du simple au triple (ex. de 9% à 27%)*
- d) Du simple au quadruple (ex. : de 9% à 36%)*
- e) Du simple au quintuple (ex. : de 9% à 45%)*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES

Sachant que la proportion des manquements dans l'ensemble des infractions varie d'une région administrative à l'autre, d'après vous, quel est le ratio entre la proportion la plus basse et la plus élevée?

- a) Du simple à la moitié plus (ex : de 9% à 13%)*
- b) Du simple au double (ex. de 9% à 18%)*
- c) Du simple au triple (ex. de 9% à 27%)*
- d) Du simple au quadruple (ex. : de 9% à 36%)*
- e) Du simple au quintuple (ex. : de 9% à 45%)*

6. SANCTIONS ET PEINES IMPOSÉES



"There's so much I want to do with my life...before I reach the age of criminal responsibility, that is."

7. RETOMBÉES ET PISTES FUTURES

- Un soutien à la décision policière qui tienne compte des informations rapidement disponibles (ex. : genre, âge, codélinquants).
- Un examen des différents processus décisionnels et du rôle qu'y jouent les: genre, âge, apparence ethnique, défavorisation du quartier, type de région habitée, antécédents LPJ.
- Un instrument d'évaluation initiale structuré;
- Poursuite des efforts visant à réduire les délais dans les processus judiciaires et administratifs.

7. RETOMBÉES ET PISTES FUTURES

- Un examen des façons d'intervenir auprès des jeunes suivis en vertu des deux lois (LPJ → LSJPA; LSJPA → LPJ).
- Des stratégies d'intervention qui tenant compte du fait que les placements tendent à devenir de + en + courts.
- Un examen des taux de récidive en fonction des mesures et sanctions.
- Un examen de la réaction des délégués aux bris et manquements
- Un examen des jeunes empruntant une trajectoire précoce et persistante.

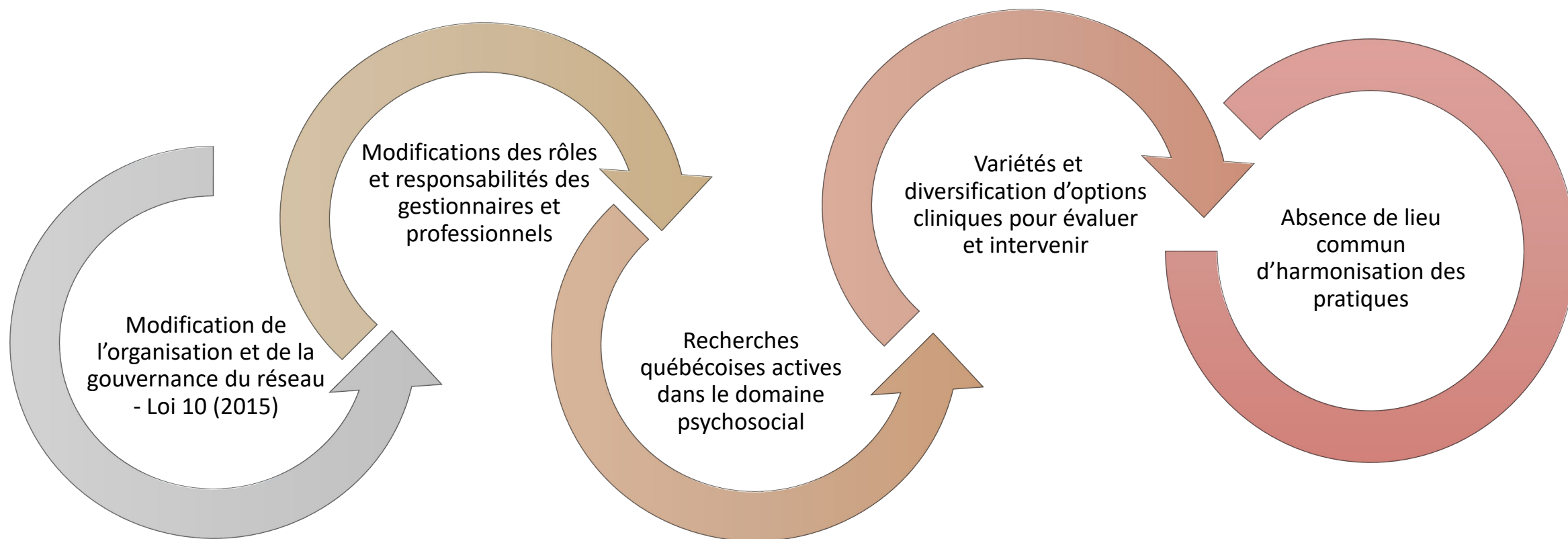


Mise en contexte du projet LSJPA

Véronique Langlois, agente de développement et chargée du projet LSJPA à Boscoville

Changements dans le SSSS

Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille, Ministère de la santé et des services sociaux (2017)



Demandes des milieux



Questionnements des Centres de réadaptation (CISSS et CIUSSS) sur l'offre de services LSJPA.



But : Soutenir et améliorer la qualité des services cliniques offerts aux jeunes suivis en vertu de la LSJPA par l'entremise de pratiques probantes, afin de diminuer leur risque de récidive.

Évaluation des besoins des milieux



1. PORTRAIT



2. ANALYSE



3. BESOINS ET DÉFIS



4. RECOMMANDATIONS



SURVEY MONKEY (18)



REVUE DE LITTÉRATURE



GROUPES DE
DISCUSSION
(180 participants)



RAPPORT




1. Portrait



11 régions administratives

- Bas-Saint-Laurent
- Mauricie Centre-Du-Québec
- Estrie
- Centre-Sud de Montréal
- Abitibi-Témiscamingue
- Gaspésie
- Chaudière-Appalaches
- Laval
- Lanaudière
- Laurentides
- Montérégie-Est



Portrait et analyse de la prestation de services cliniques offerts aux jeunes suivis en vertu de la LSJPA

Geneviève Parent, professeure au département de psychoéducation et de psychologie,
Université du Québec en Outaouais, chercheuse régulière à l'IUJD

Véronique Langlois, agente de développement et chargée du projet LSJPA à Boscoville



PRESTATION DE SERVICES
CLINIQUES OFFERTS AUX JEUNES



PRATIQUES PROBANTES POUR
DIMINUER LA RÉCIDIVE



2. Analyse



Caractéristique des jeunes

Suivi dans la communauté



Âge moyen: **16** ans (9/11)

+ de **75%** garçons (10/11)

25 à 75% LPJ et LSJPA (7/11)

Durée du suivi dans la communauté: + **de 9 mois** (5/11)

Mise sous garde



Âge moyen: **17** ans (7/11)

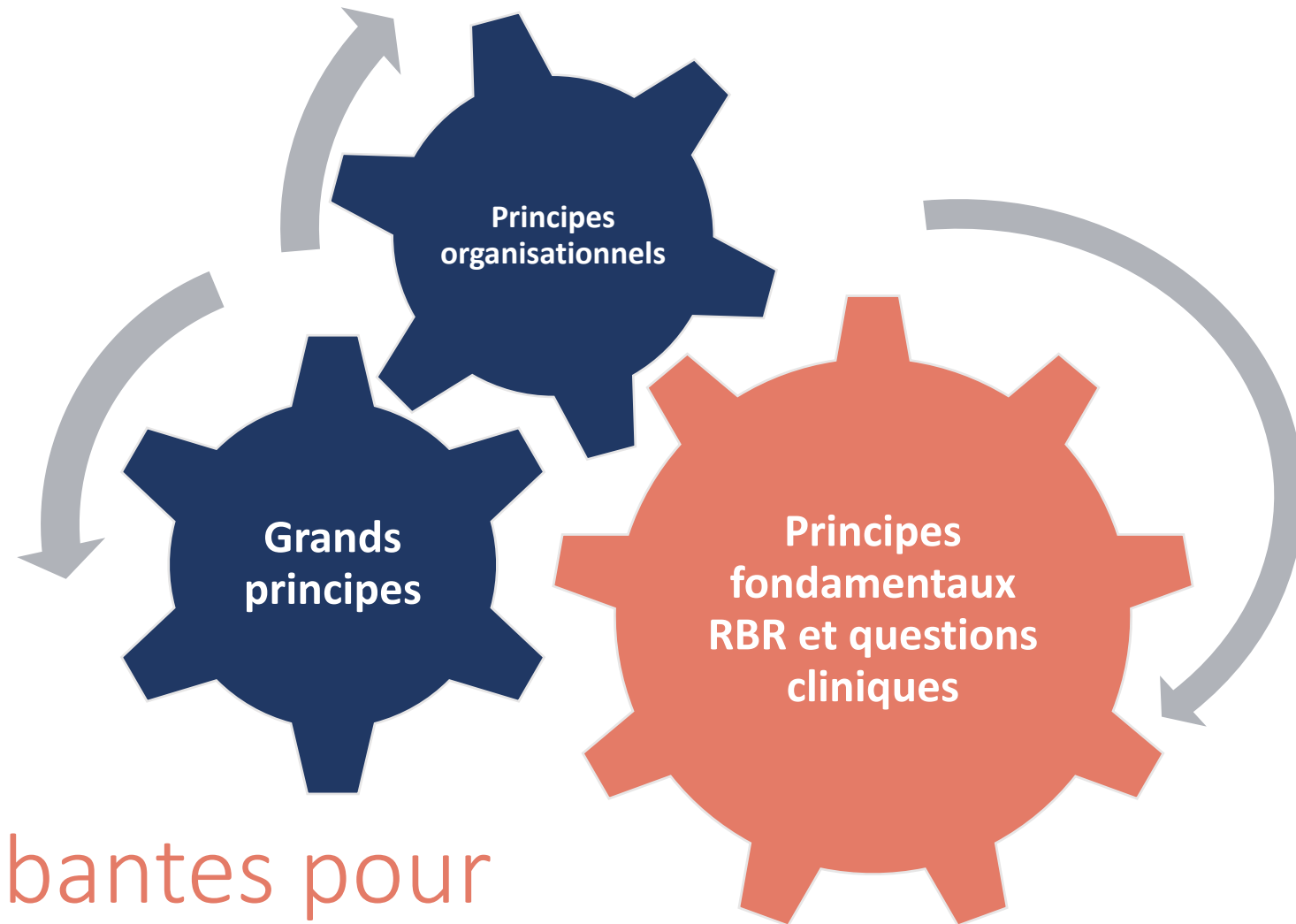
+ de **75%** garçons(6/11)

25 à 75% LPJ et LSJPA (6/11)

Durée de la peine de mise sous garde: - **de 9 mois** (9/11)

Unité avec **mixité** de lois (7/11)





Pratiques probantes pour diminuer le risque de récidive

Modèle Risque-Besoins-Réceptivité (RBR) (Bonta et Andrews, 2017)

Efficacité de l'intervention clinique

Nothing works

*Nothing works au
what works*

What works

Martinson (1974)

Lipton et al. (1975)

Martinson (1976)

Martinson (1979)

Gendreau et Ross
(1979)

Gendreau et Ross
(1987)

Lipsey (1989)

Andrews, Bonta et
Hoge (1990)

Andrews, Zinger, Hoge, Bonta,
Gendreau et Cullen (1990)

“J'ai souvent dit que le traitement
est inefficace ... la conclusion est
incorrecte » (Martinson, 1979, p. 254)

What works ?

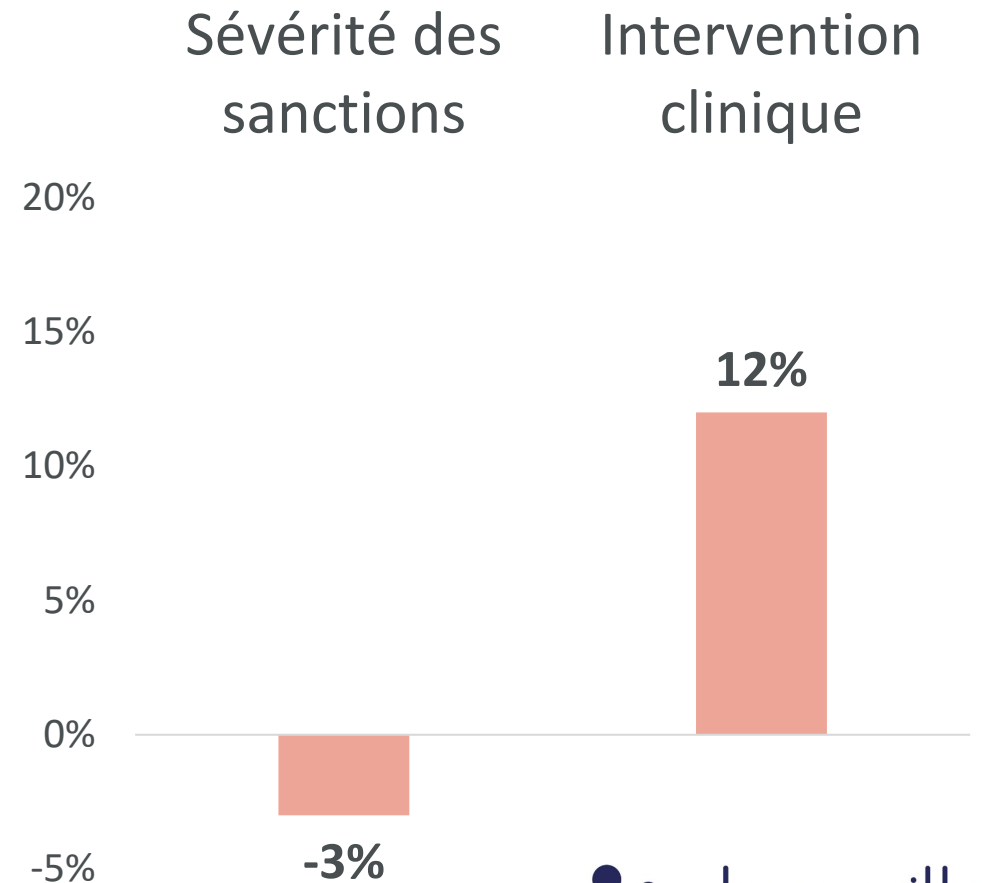
Bonta et Andrews (2017)

Méta-analyse basée sur 225 études expérimentales sur l'impact de différentes mesures sur la récidive

$$r = 0,08$$

Diminution de 8% des taux de récidive

(95% CI -0,43 à 0,83)





- Introduction des services sociaux
- Respect de la personne et du cadre normatif
- Théorie psychologique
- Renforcement général des services de prévention de la délinquance

Pratiques probantes pour
diminuer le risque de récidive

Modèle RBR (Bonta et Andrews, 2016)



- En communauté
- Compétences fondamentales des professionnels
- Encadrement

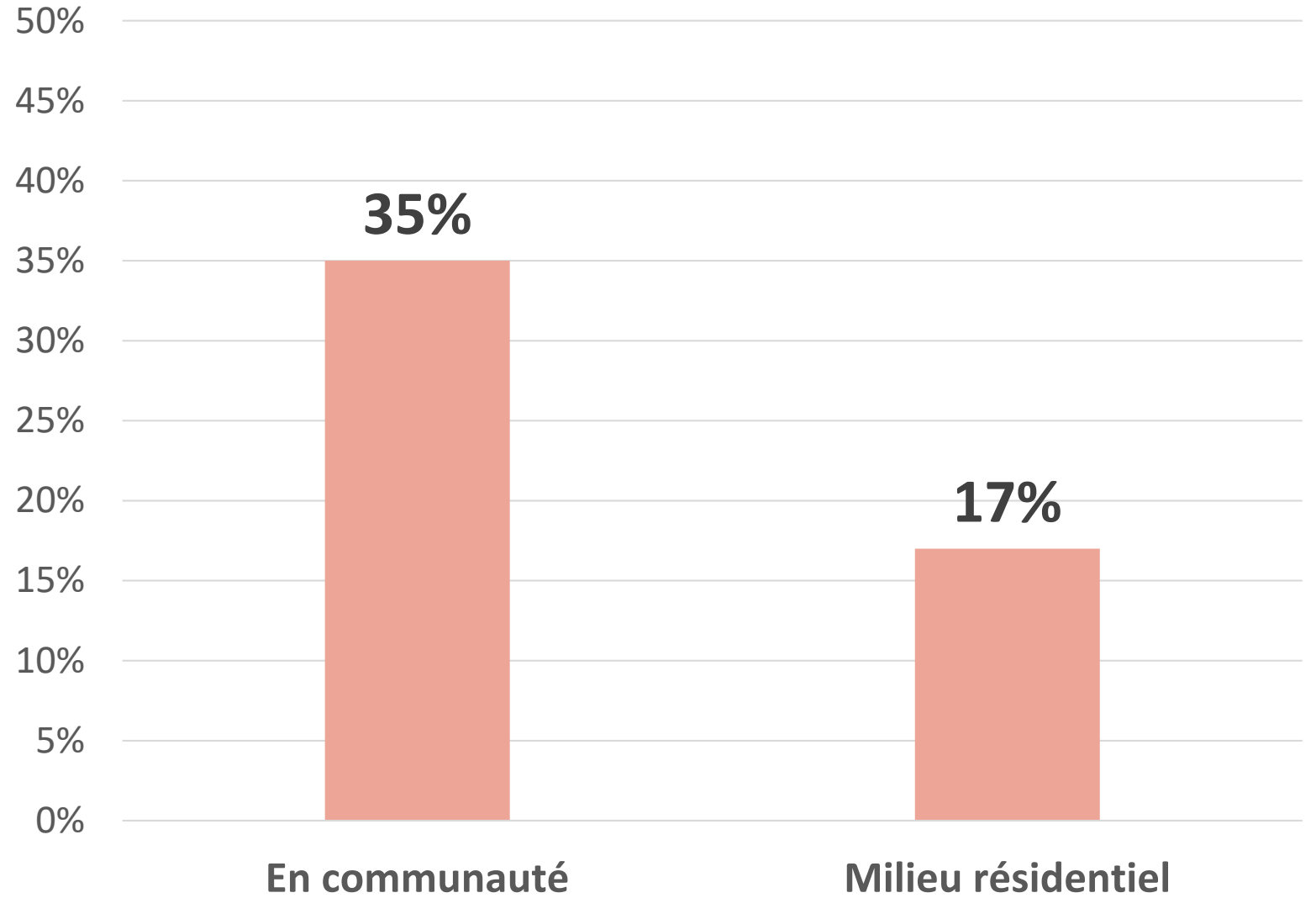
Pratiques probantes pour
diminuer le risque de récidive

Modèle RBR (Bonta et Andrews, 2016)

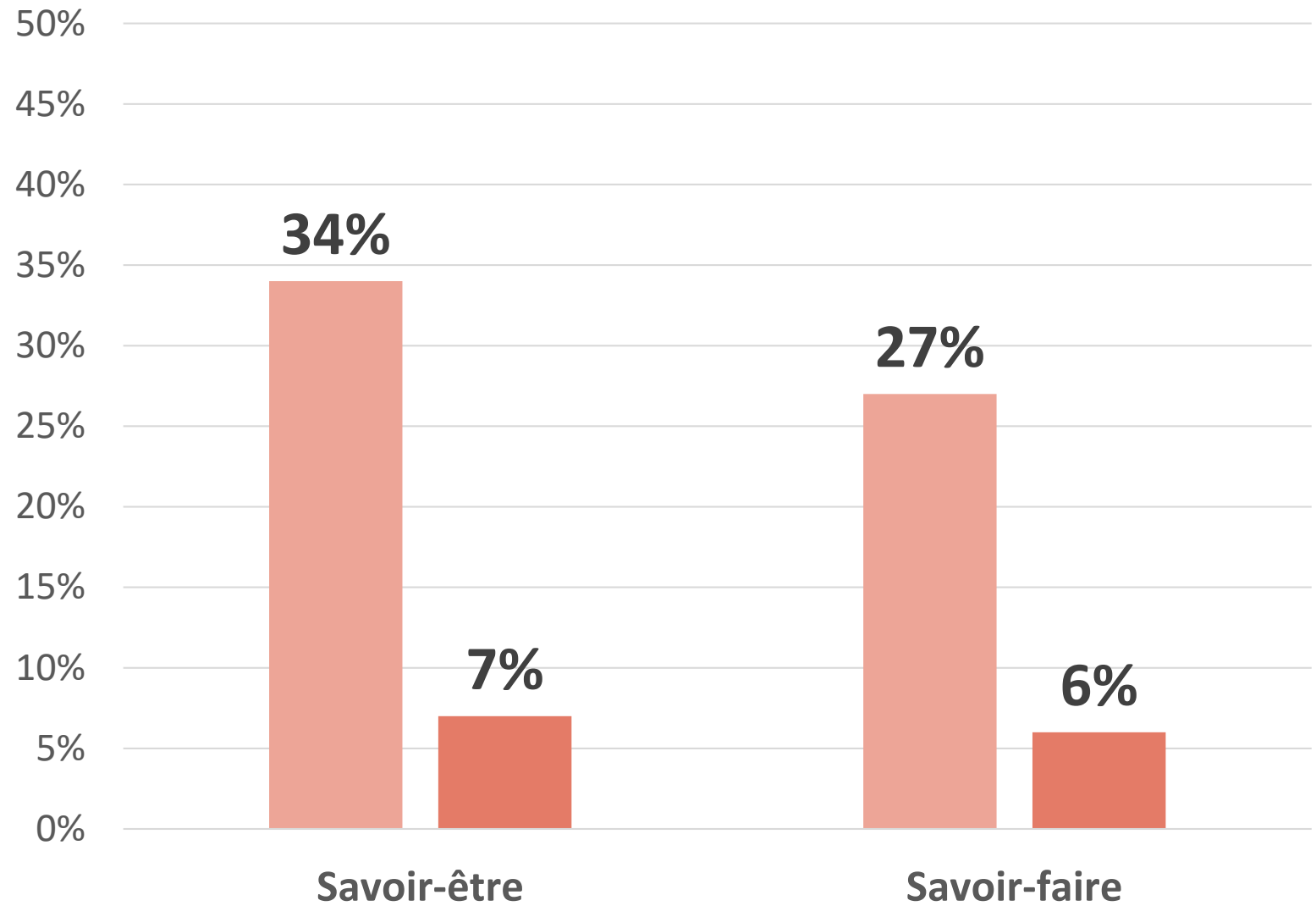
En communauté

versus

Milieu résidentiel

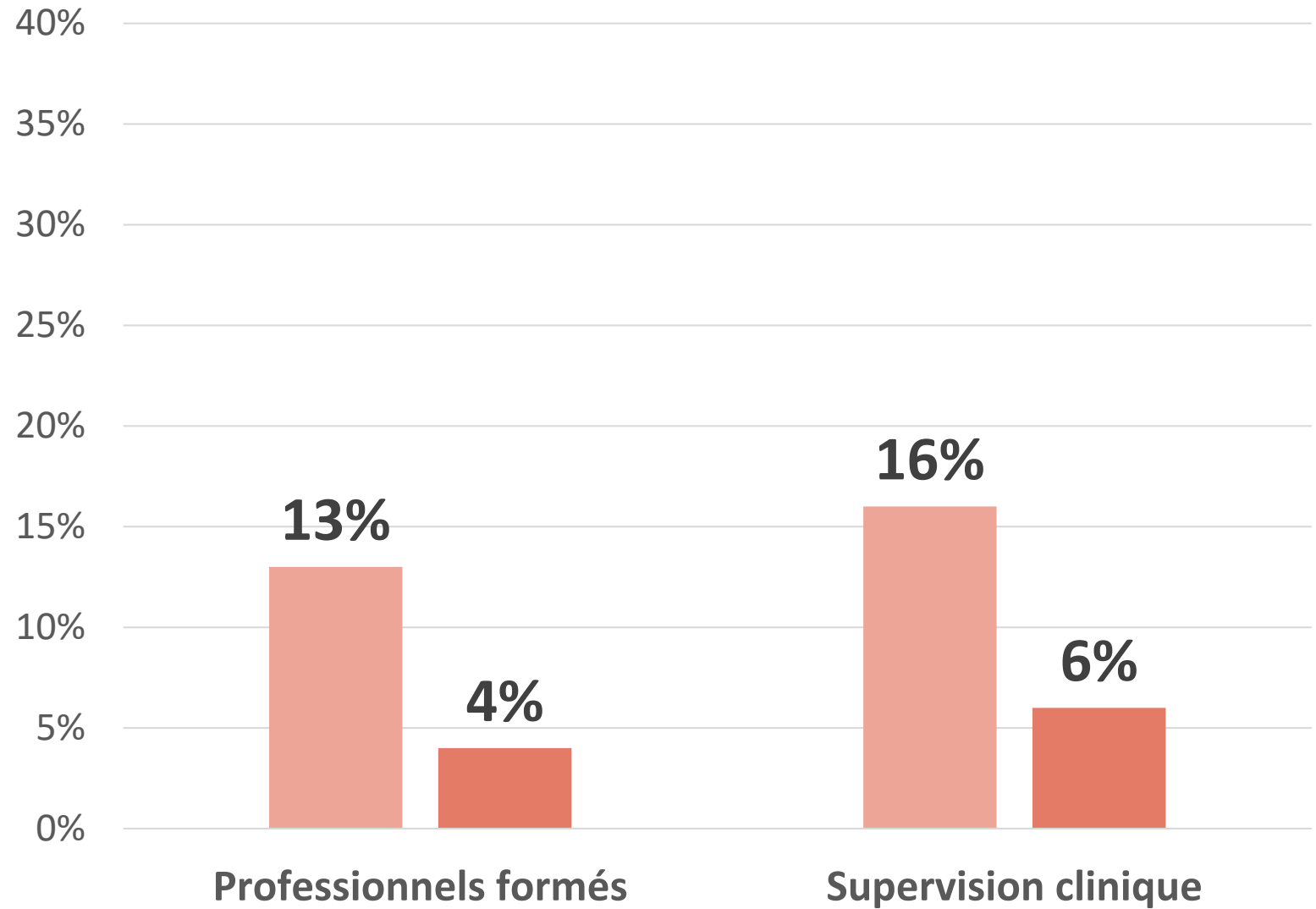


Compétences fondamentales des professionnels



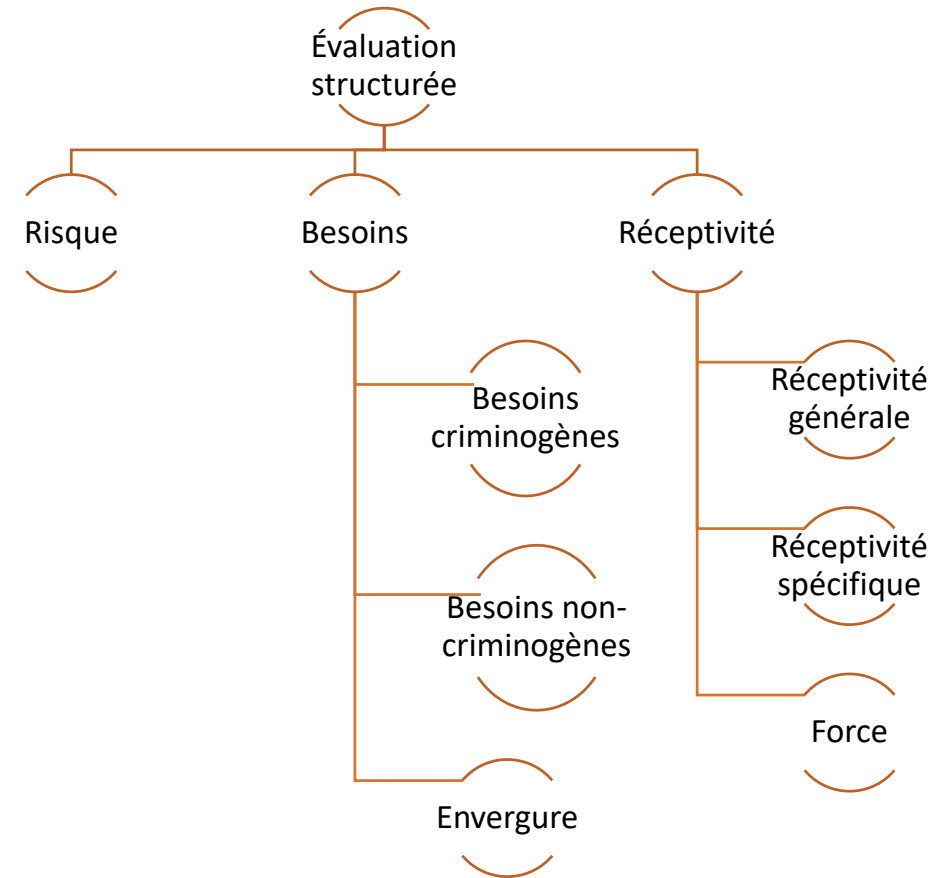
Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études

Encadrement



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études

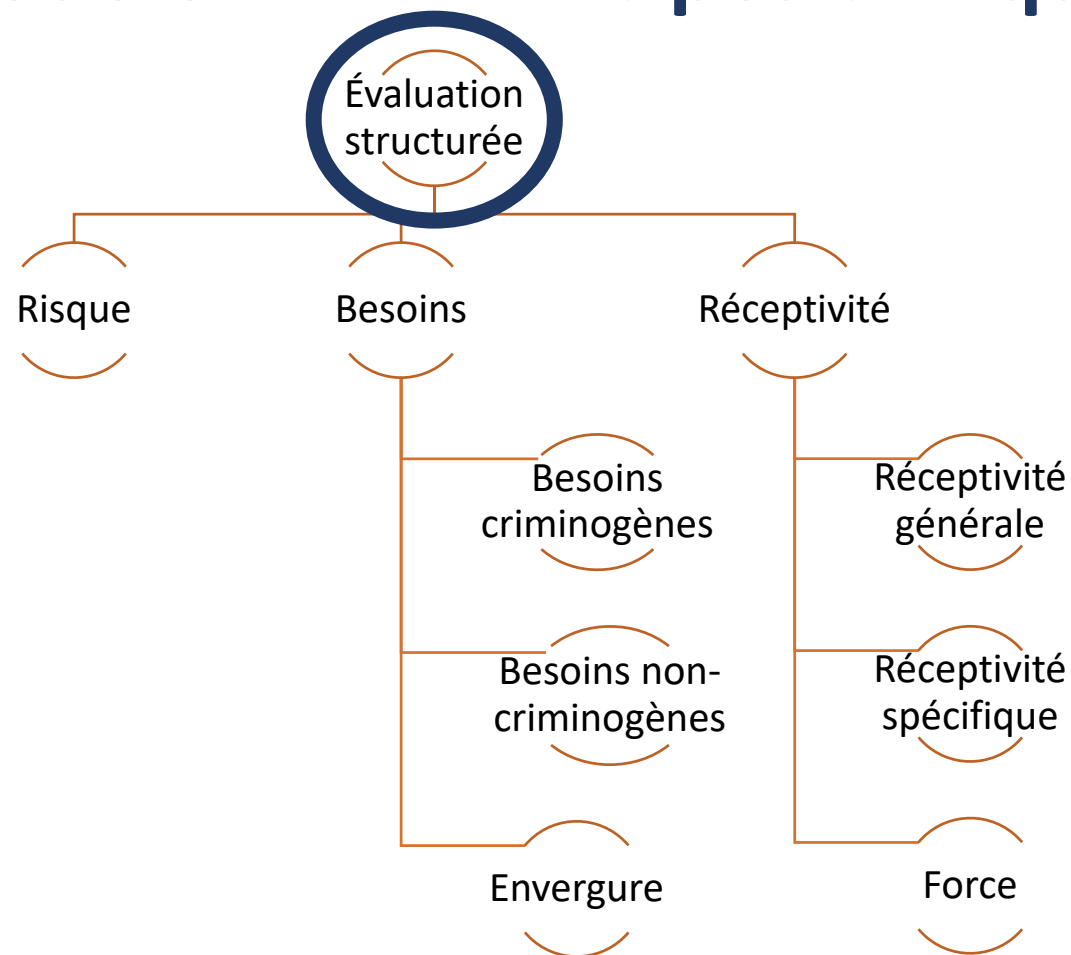
Principes fondamentaux RBR et questions cliniques



Pratiques probantes pour diminuer le risque de récidive

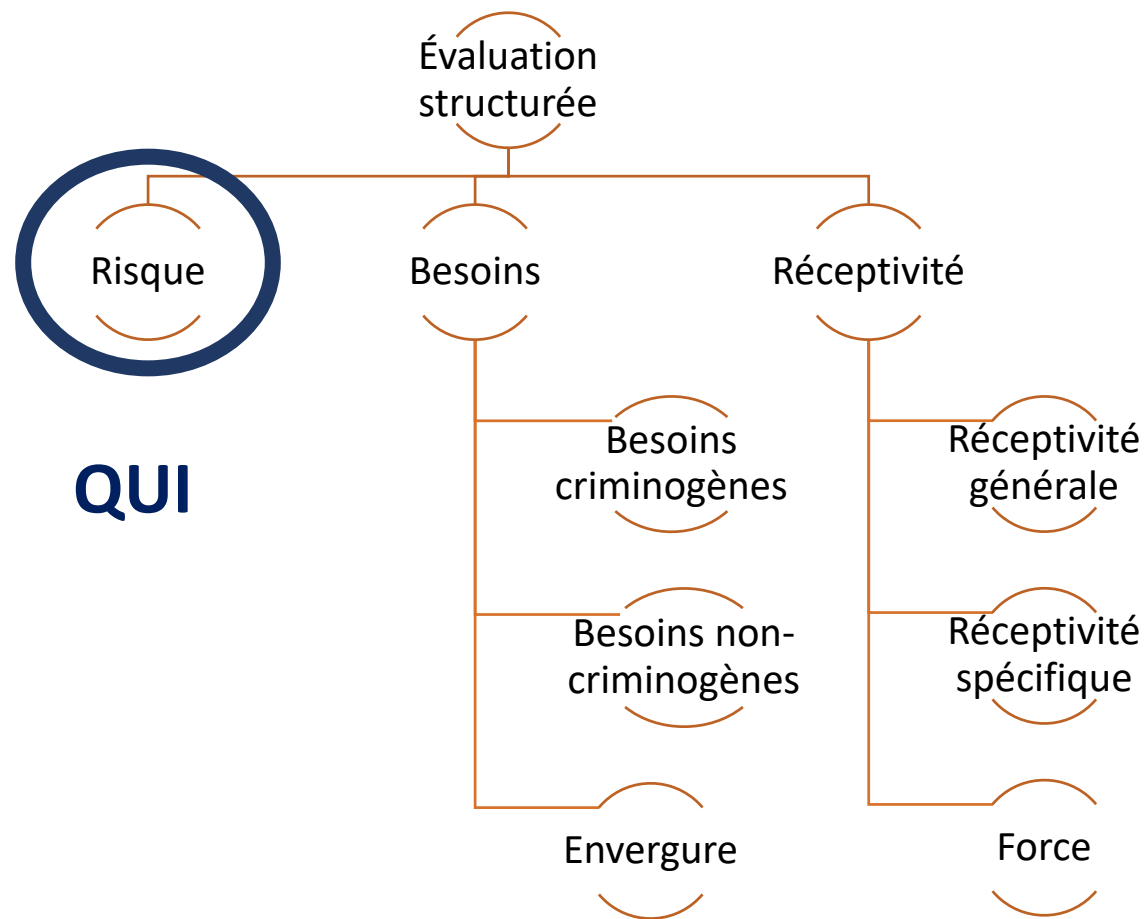
Modèle RBR (Bonta et Andrews, 2016)

Modèle RBR: Principes cliniques

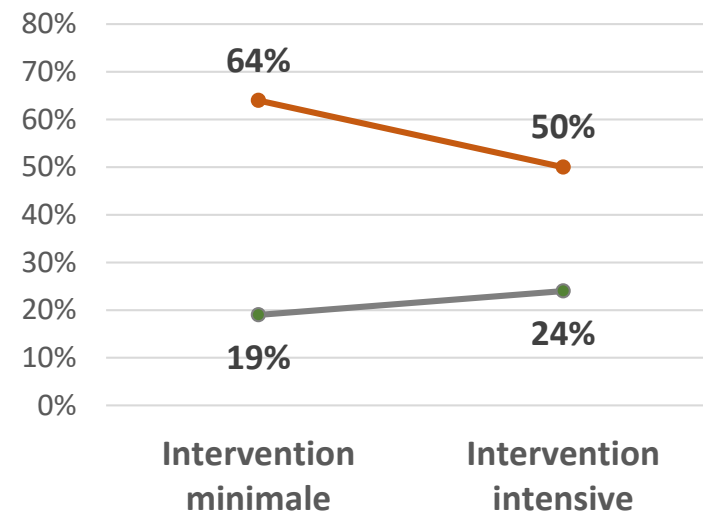
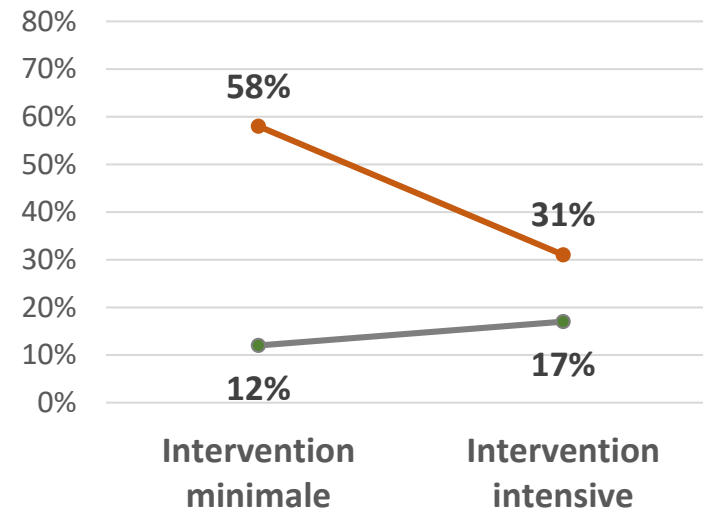
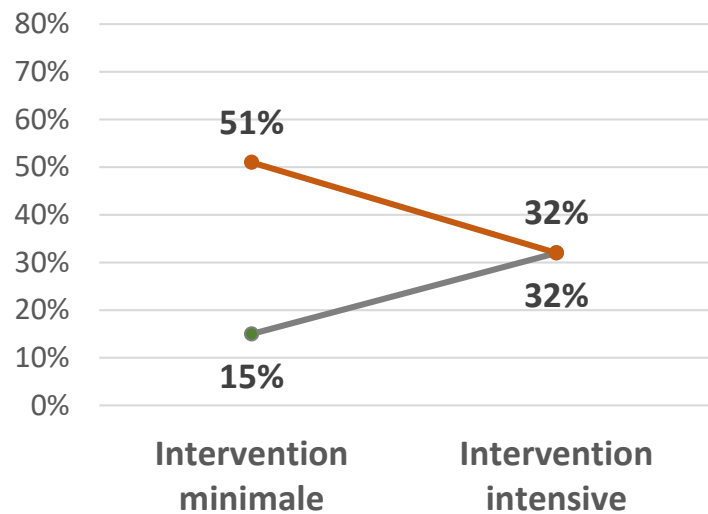


Risque

Modèle RBR: Principes cliniques



Risque



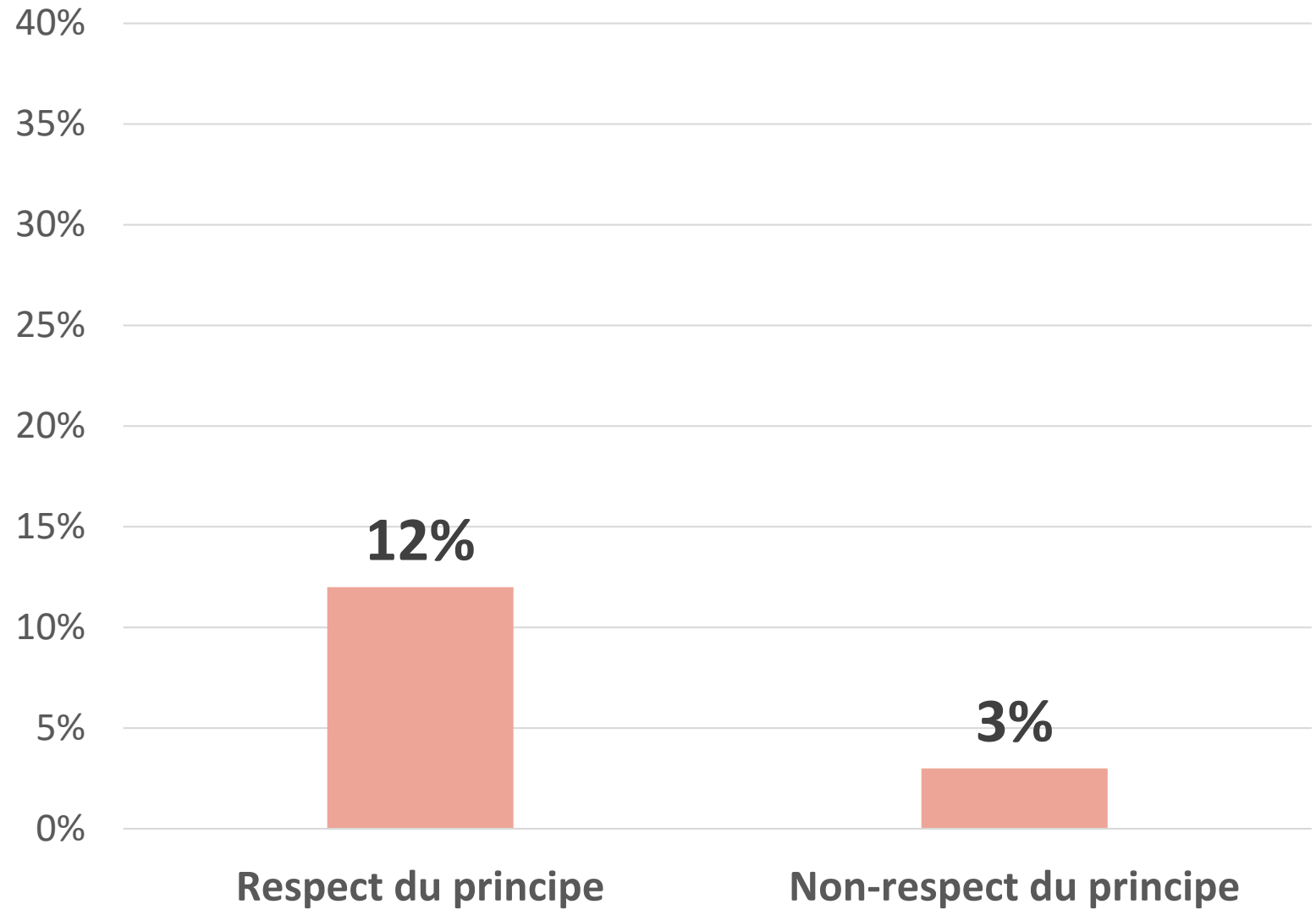
Le niveau de service doit s'adapter au niveau de risque du contrevenant.

Allouer en priorité les ressources en matière de surveillance, d'intervention et de programmes aux contrevenants présentant un niveau de risque plus élevé.

« Si ce n'est pas brisé, ne le réparez pas »

(Andrews et Dowden, 2006)

Risque



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études



Suivi dans la communauté

Évaluation du risque de récidive

- 7/11 utilisent le YLS/CMI-II
- Non systématique

Détermination de l'intensité de service

- 4/11 se basent sur les résultats YLS/CMI-II
- 7/11 se basent sur autres éléments





Mise sous garde

Évaluation du risque de récidive

- 2/11 éducateurs formés au YLS/CMI-II.
- 7/11 éducateurs non-informés.
- 4/11 éducateurs informés.

Détermination de l'intensité de service

- Difficultés d'offrir des programmations de groupe différentes au sein d'une même unité.
- Intensité de services individuels différentes se basent sur autres éléments que les résultats du YLS-CMI-II.



Évaluation structurée Risque



Constats

YLS/CMI-II

- Non-systématique à tous les jeunes.
- Partage des résultats variables → impact intervention.
- Besoin d'uniformiser la cotation de l'instrument → impact possible sur la fidélité.

Détermination de l'intensité de service

- L'intensité de service offerte aux jeunes ne semble pas déterminée de façon systématique en fonction du niveau de risque de récidive du jeune tiré du YLS/CMI-II.



Présentatrice: Sophie
Saint-Louis

Résultats du projet IUJD: Modèle RBR et utilisation du YLS/CMI-II

CENTRE D'EXPERTISE | JEUNES EN DIFFICULTÉ



Présentation des résultats préliminaires sur notre utilisation du YLS/CMI 2.0

Avec Sophie St-Louis, M. Sc. Criminologie

Deux projets

- **2016-2018**
- Soutien à l'expérimentation et à l'utilisation du YLS/CMI 2.0

- **2018-2020**
- Soutien à l'intégration du modèle RBR et aperçu des propriétés métriques du YLS /CMI 2.0

Objectifs des projets

- 1) Familiarisation avec l'instrument son format et la théorie qui le soutient

Objectifs des projets

- 2) Mise sur pied et animation d'activités visant le transfert et l'utilisation des connaissances reliées à YLS/CMI 2.0 ainsi que la mobilisation des acteurs clés

Objectifs des projets

- 3) Mise sur pied de mécanismes de monitoring visant la production de connaissances reliées à YLS/CMI 2.0 (YLS /CMI-QC)

Objectifs des projets

- 4) Proposer au distributeur de YLS/CMI 2.0 une version bonifiée de l'actuelle traduction en français pour outiller les CISSS et CIUSSS
- 5) Assurer la transférabilité vers la prestation régulière de services

QU'EST-CE QUE LE YLS/CMI?

Non... ce n'est pas une version remixée de YMCA...

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Qu'est-ce que le YLS/CMI?

- Youth Level of Service/Case Management Inventory
 - Instrument actuariel comprenant 42 items (oui/non) liés à la probabilité que survienne, pour un groupe donné, une récidive criminelle.

Qu'est-ce que le YLS/CMI?

- Est complété par un intervenant formé, qui, au terme d'entrevues semi-dirigées et de la consultation des dossiers (judiciaires, sociaux, médicaux, scolaires, etc.), arrive à **identifier** et **quantifier** et **qualifier**:
 - les principaux **facteurs de risque** associés à la récidive
 - Les principaux **besoins d'intervention** qui auront un impact sur la récidive
 - Les **autres besoins**, qui bien que non criminogènes, ont un impact sur la façon dont les jeunes peuvent être disponibles (ou moins) aux interventions...**ET** qui sont incontournables lors de la mise en œuvre des INTERVENTIONS

DES FORMATIONS REÇUES PENDANT TOUTE L'ANNÉE 2017-2018

Et plus...

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Des formations reçues pendant toute l'année 2017-2018 et plus...

- 4-5-6 janvier 2017
- 27-30-31 janvier 2017
- 1-2-3 mars 2017
- 28-29-30 mars 2017
- 25- 26- 27 septembre 2017
- 16-19-20 octobre 2017
- 8-12-14 décembre 2017
- 12-15-16 janvier 2018
- 6-7-8 mars 2018
- 29-30 janvier 2019
- 18-19-20 mars 2019
- 10-13 mai 2019

Des délégués à la jeunesse formés...

PLUS DE **180** CERTIFICATIONS OCTROYÉES !

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

FINALEMENT QU'EST-CE ÇA DONNE?

Quelques résultats préliminaires...

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

On en a fait combien?

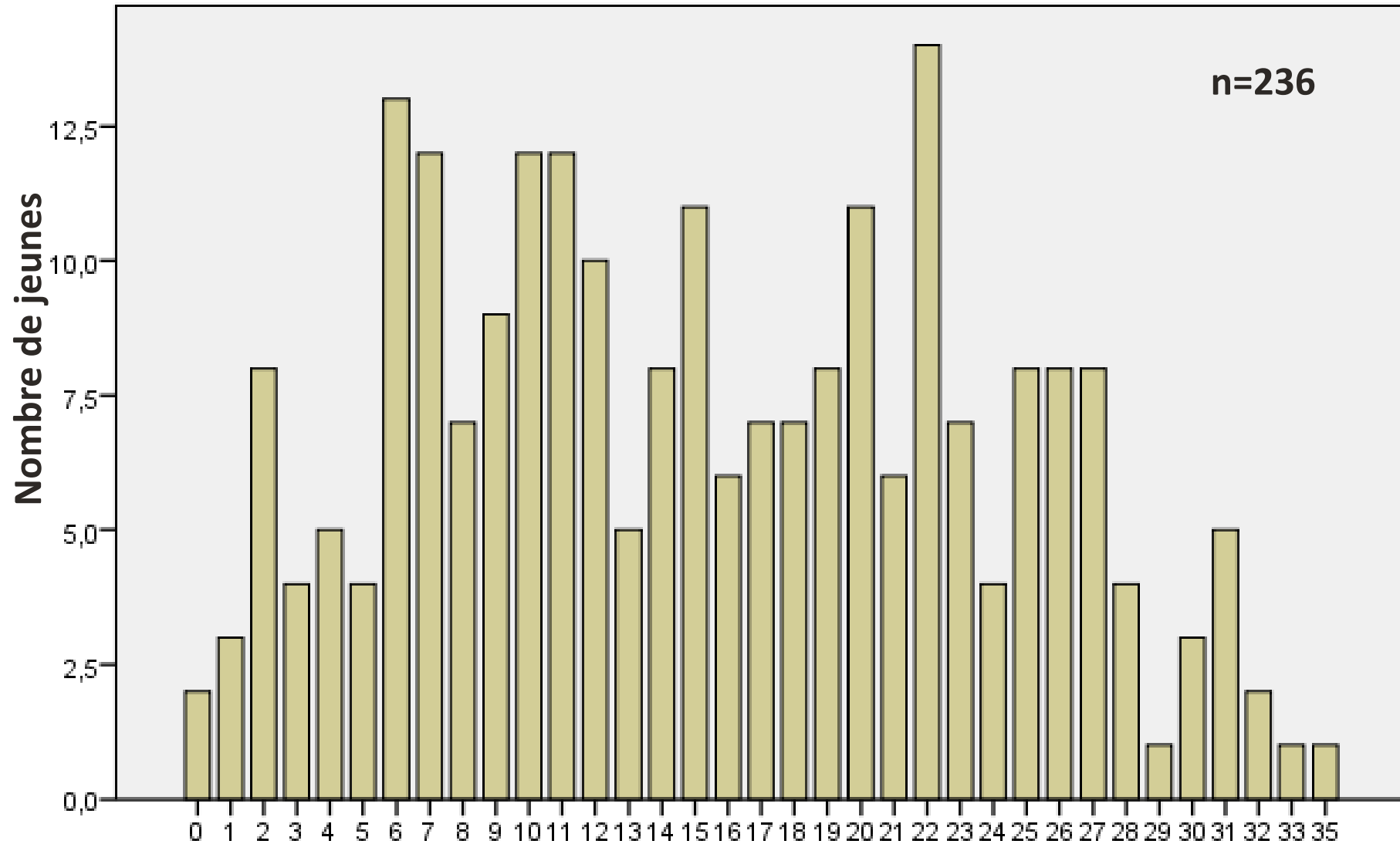
- Année financière 2017-2018
 - 950

- Année financière 2018-2019
 - 905

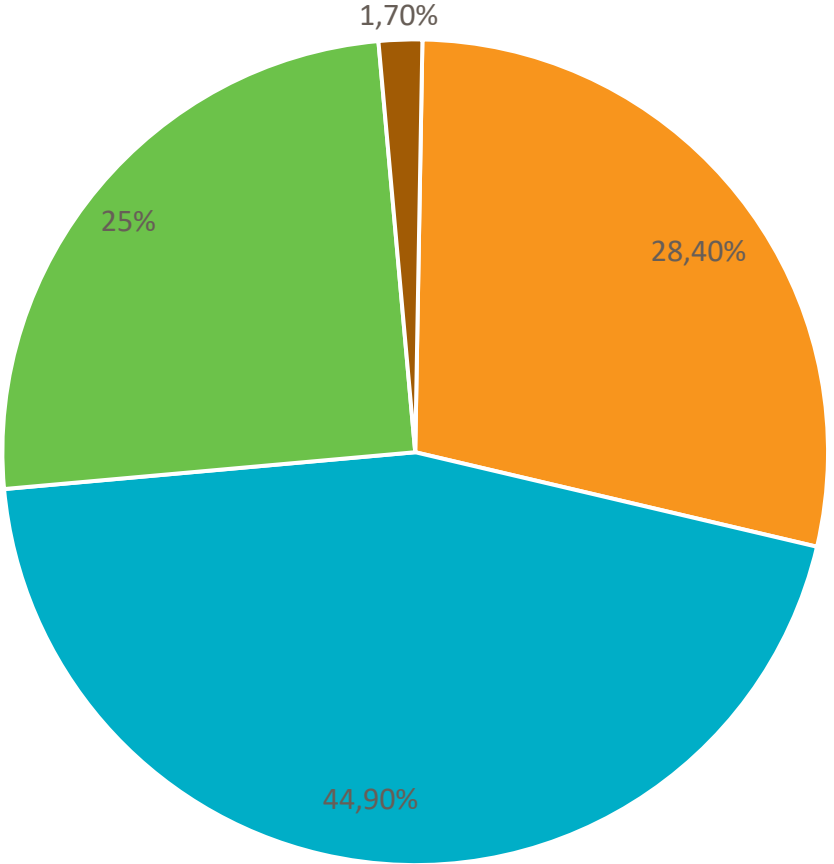
Quelques résultats préliminaires...

- Population: n=236
- Taux de récurrence: 26,3%
- Période de suivi : 212 jours en moyenne
 - Temps médian 180 jours
 - Entre 2 et 628 jours de suivi

Distribution de l'échantillon...

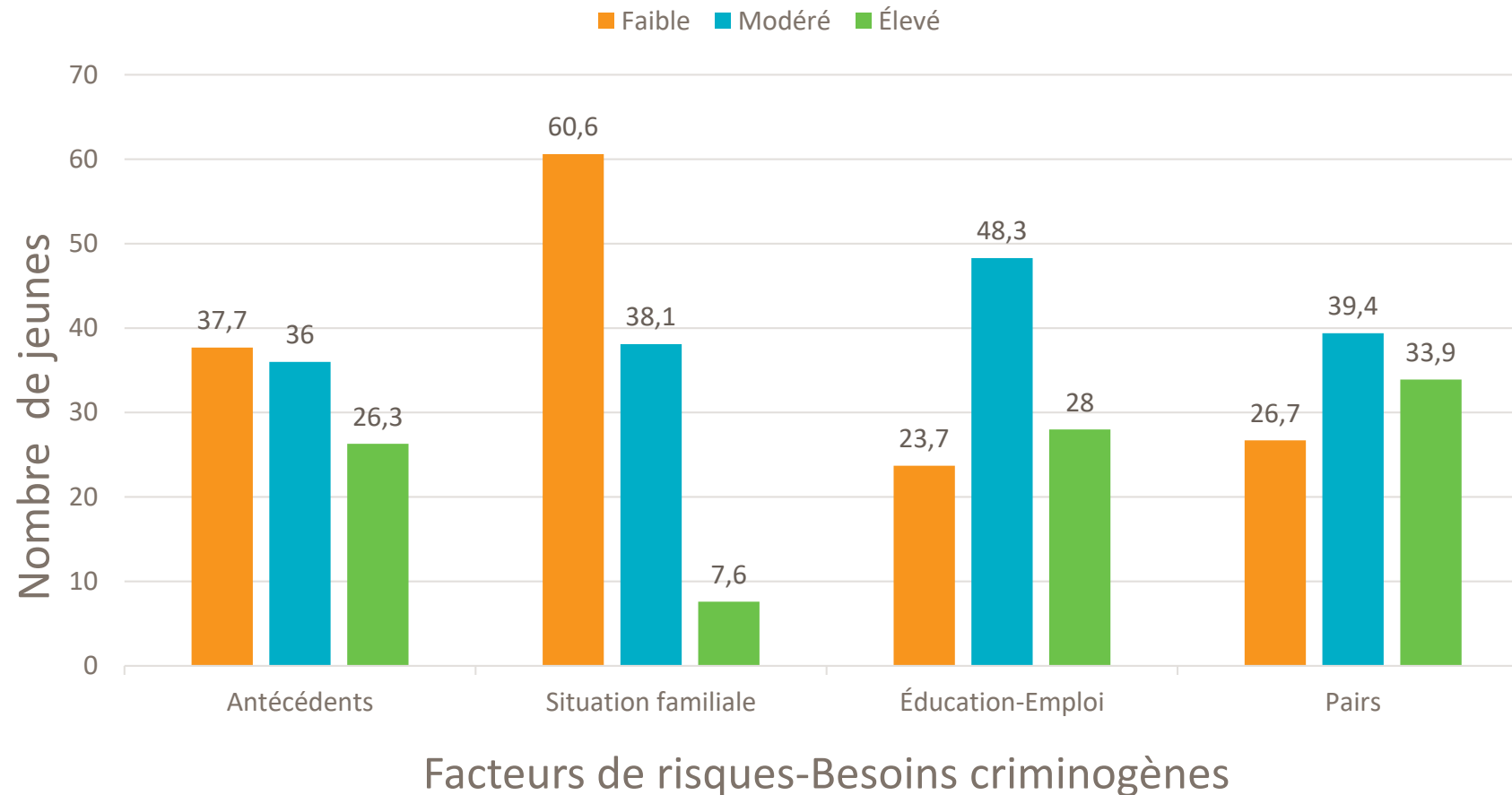


Risque global

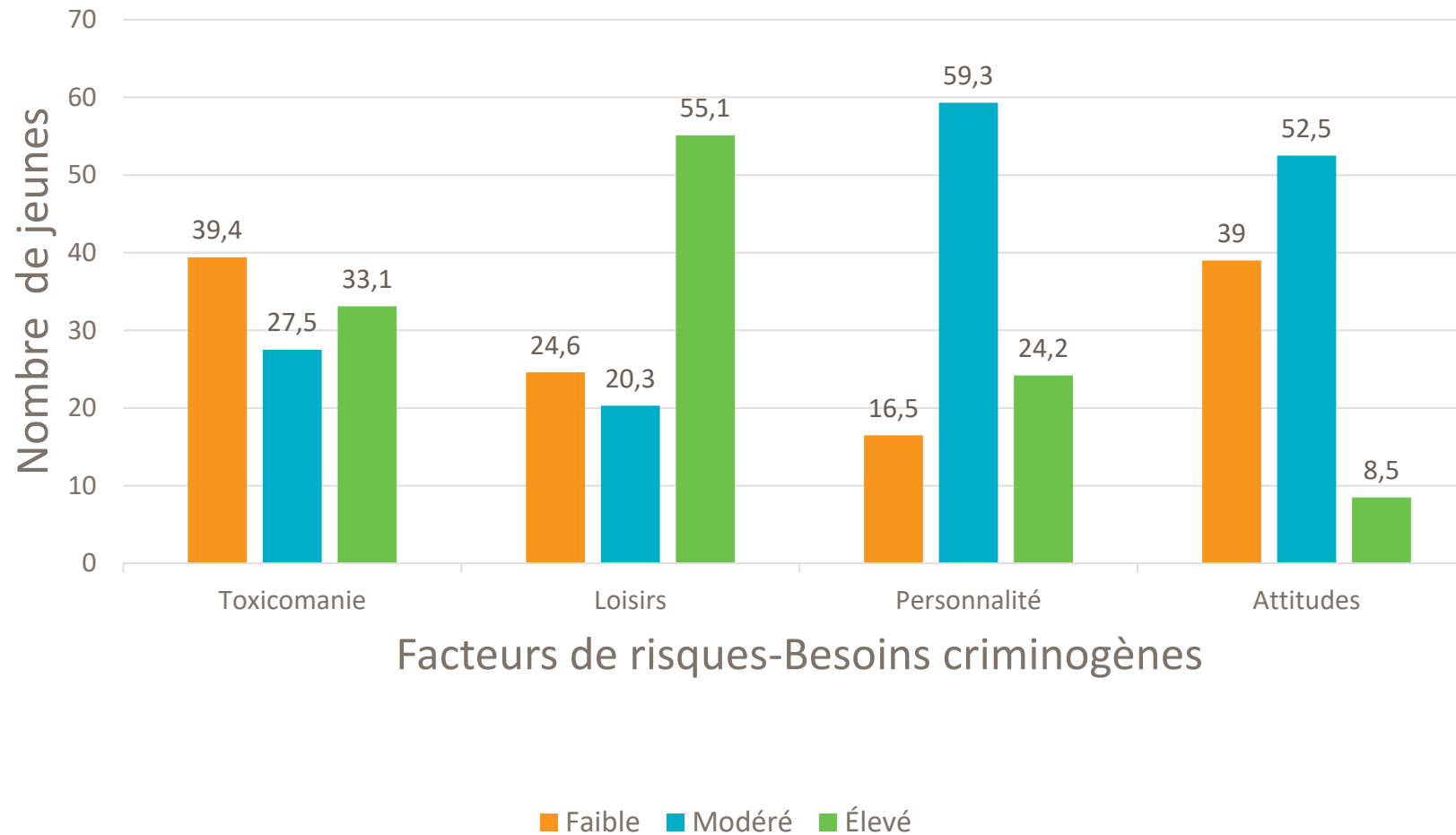


- Faible
- Modéré
- Élevé
- Très élevé

Distribution des jeunes par catégories de risque selon les facteurs de risque/besoins criminogènes



Distribution des jeunes par catégories de risque selon les facteurs de risque/besoins criminogènes

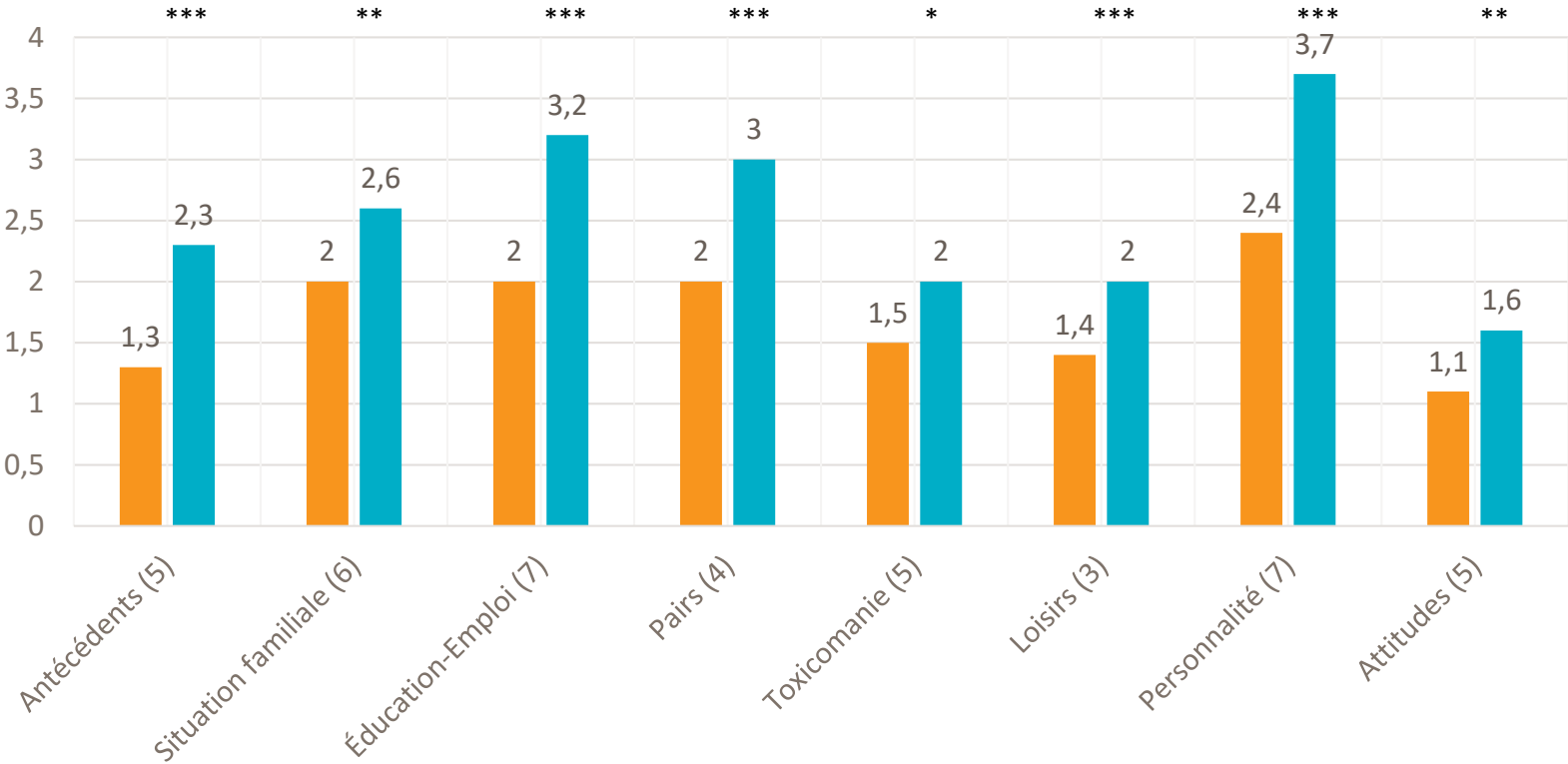


Différences entre les récidivistes et les non-récidivistes selon les huit domaines du YLS /CMI 2.0

Huit domaines	Moyenne (é.-t.)		T
	Récidivistes (n=59)	Non-Récidivistes (n=165)	
Antécédents	2,3 (1,7)	1,3 (1,5)	***
Situation familiale	2,6 (1,5)	2,0 (1,5)	**
Éducation-Emploi	3,2 (2,1)	2,0 (1,8)	***
Pairs	3,0 (1,2)	2,0 (1,4)	***
Toxicomanie	2,0 (1,8)	1,5 (1,6)	*
Loisirs	2,0 (1,0)	1,4 (1,1)	***
Personnalité-Comportements	3,7 (1,7)	2,4 (1,9)	***
Attitudes-Tendances	1,6 (1,2)	1,1 (1,4)	**
Score total	20,4 (6,1)	13,7 (8,4)	***

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$

Différences entre les récidivistes et les non-récidivistes selon les huit domaines du YLS /CMI 2.0



Facteurs de risque/besoins criminogènes

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$ ■ Non-récidivistes ■ Récidivistes

Et la récidive dans tout ça?

Huit domaines du YLS/CMI 2.0	AUC	IC 95%
Antécédents	0,66***	0,58-0,75
Situation familiale	0,61*	0,52-0,69
Éducation-Emploi	0,68***	0,59-0,76
Pairs	0,69***	0,62-0,77
Toxicomanie	0,59*	0,47-0,70
Loisirs	0,65	0,58-0,73
Personnalité-Comportements	0,69***	0,62-0,77
Attitudes-Tendances	0,64**	0,56-0,71
Score total	0,74***	0,68-0,81

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$

Que penser de tout ça?

- Ce sont d'excellentes nouvelles!

Les suites...

- Un **retour qualitatif pour les équipes** via la/le chef pour les pistes d'amélioration
- Une **collecte en continue des YLS CMI**, jusqu'en 2021 afin de suivre son utilisation au Québec
- L'utilisation des **capsules vidéo pour soutenir les équipes** en co-développement
- Des **formations** à venir
- Et **d'autres projets** notamment sur le **J SOAP II**

Des partenaires en OR !!

Isabelle Roy (**Outaouais**)

Germain Huot (**Chaudière-Appalaches**)

Martine Scarlett (**Laurentides**)

Marijo Bérubé (**Bas St-Laurent**)

Jean Fallon (**Laval**)

France Imbeault (**Côte-Nord**)

Thérèse Boucher (**Montréal**)

Nadia Citton (**Montréal-Batshaw**)

Chantal Mantha (**Lanaudière**)

Julie Dionne (**Mauricie-Centre-du-
Québec**)

Frédéric Albert et Martin Picard
(**Capitale Nationale**)

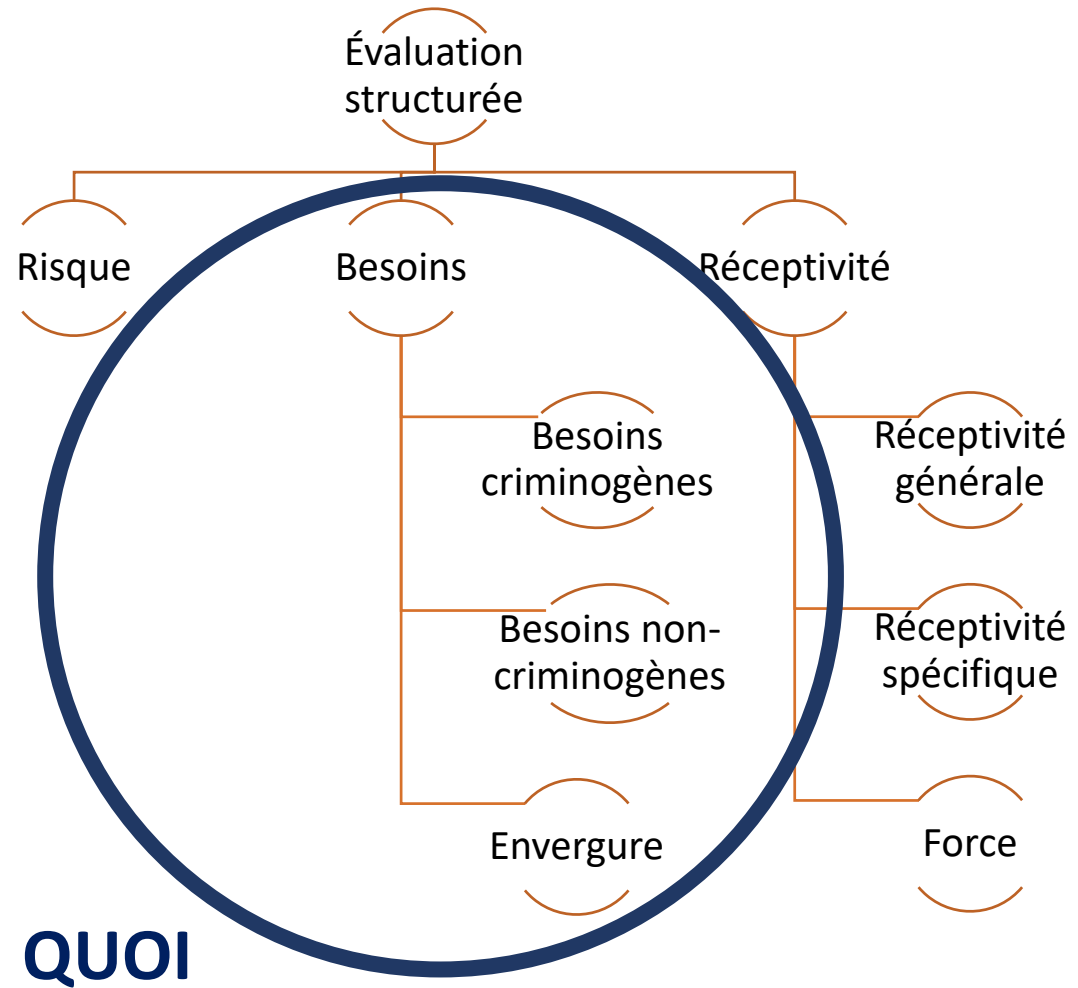
Des partenaires en OR

- Jean-Pierre Guay (**Université de Montréal**)
- Robert Hoge (**Université de Carlton**)
- Christian Laliberté et Tammy Holwell (**Multi-Health System**)

MERCI!

PLUS F●RT
AVEC V●US

Modèle RBR: Principes cliniques



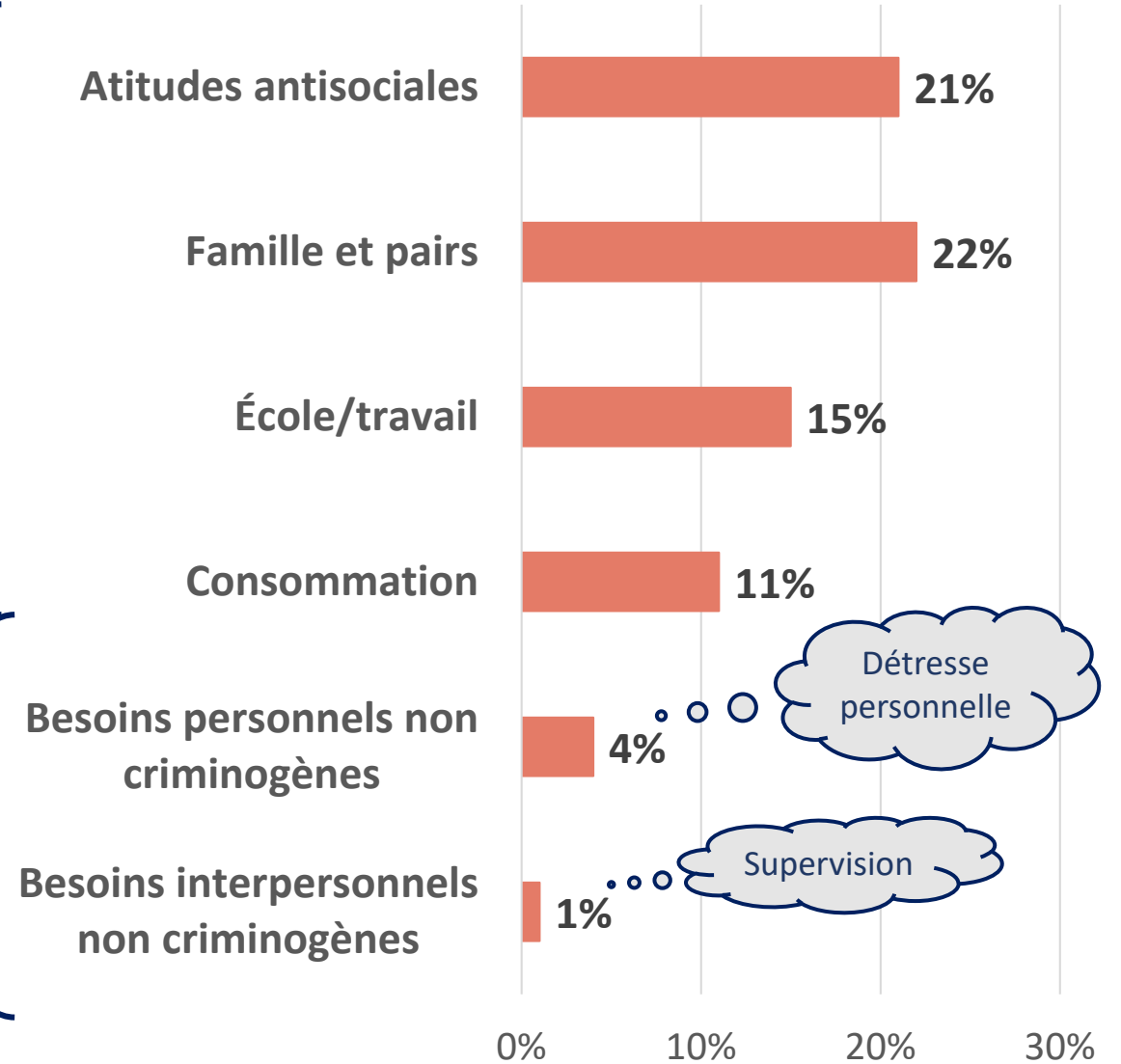
Besoins

Besoins criminogènes

Facteurs de risque **dynamiques**, statistiquement **associés à la récidive** et **modifiables** dans le cadre d'interventions.

Besoins NON criminogènes

Facteurs **modifiables** dans le cadre d'interventions mais **peu ou pas associés à la récidive**.



Intervenir en priorité sur les besoins criminogènes

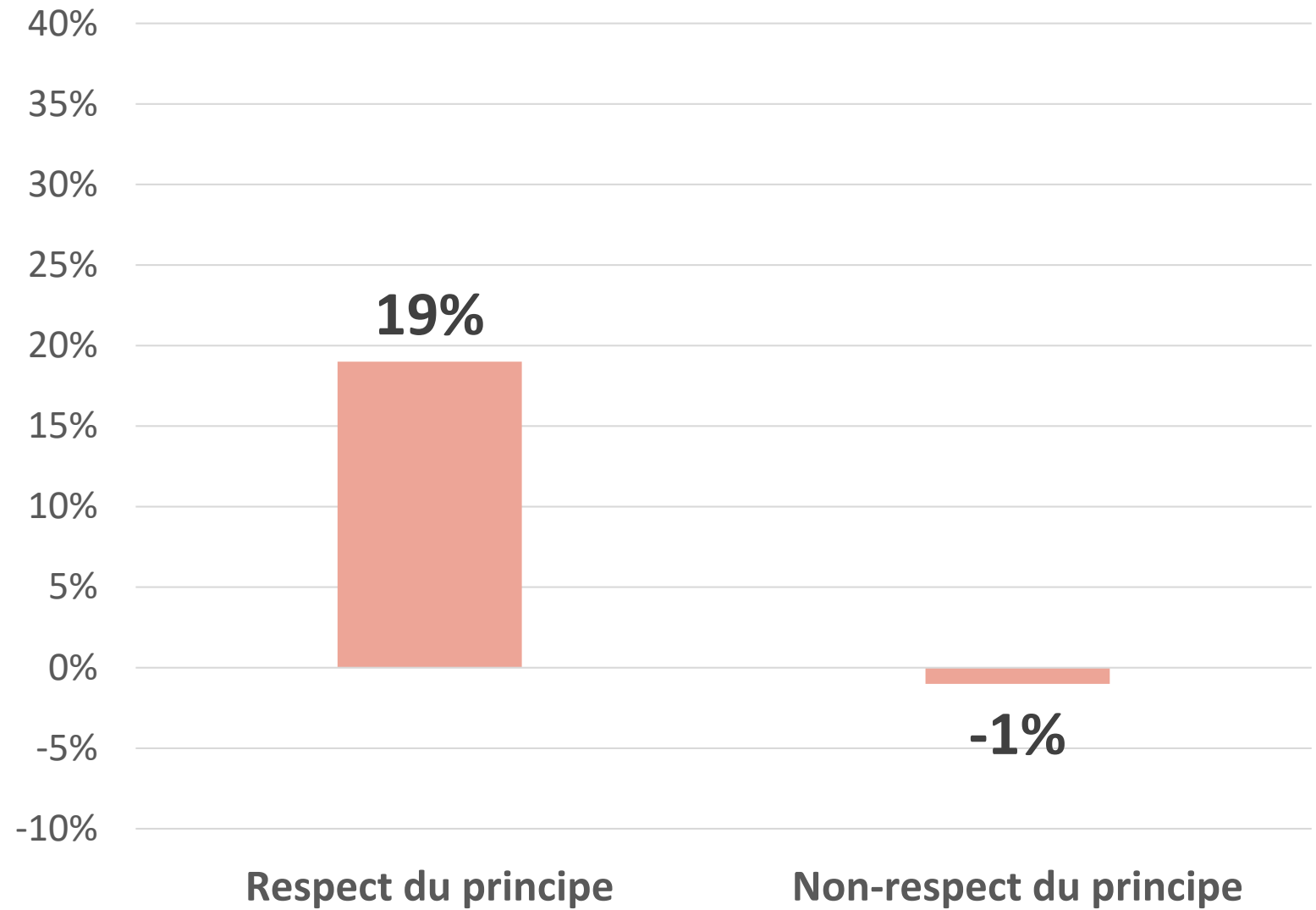
(attitudes procriminelles, traits de personnalité antisociale, pairs délinquants, problèmes familiaux/conjugaux, difficultés scolaires/professionnelles, consommation, loisirs oisifs)

.

Cibler les besoins non-criminogènes dans l'intervention pour consolider ou améliorer le bien-être du jeune et augmenter sa disponibilité aux interventions sur les besoins criminogènes.

Cibler le plus de besoins criminogènes possibles lors des interventions (cibler autant ou plus de besoins criminogènes que non criminogènes).

Besoins



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études



Suivi dans la communauté

Objectifs/Cibles prioritaires au PI

- 4/11 se basent sur les résultats du YLS/CMI-II
- 7/11 objectifs en lien avec les résultats du YLS-CMI-II ?
- Difficultés liées lorsqu'il y a deux lois

Sélection des participants aux programmes de groupe

Régions urbaines (3/11):

- 1/3 se base sur les résultats du YLS/CMI-II
- 2/3 se base sur d'autres éléments

Régions rurales (8/11):

- peu de groupe





Mise sous garde

Objectifs/Cibles prioritaires au PI

- 7/11 objectifs en lien avec les résultats du YLS-CMI-II?
- 7/11 collaboration DJ : observations des comportements, suivi individuel ou outils cc

Sélection des participants aux ateliers de groupe

- 11/11: Pas sélection
- Ne pas inclure un jeune si l'atelier ne répond pas à besoins spécifiques





Suivi dans la communauté

Rencontre individuelle

- 4/11 traitent des besoins criminogènes tirés du YLS/CMI-II
- Contenus de rencontre:
 - retour sur les situations de la semaine/détresse/besoin du jeune, conditions de l'ordonnance, objectifs au PI, école/travail/amis





Mise sous garde

Rencontre individuelle

- 1/11 traite des besoins criminogènes tirés du YLS/CMI-II
- 4/11 canevas de rencontre
- 7/11 Pas de canevas
 - Besoins du jeune
 - Situation du jeune dans l'unité
 - Autres





Constats

Objectifs/Cibles prioritaires au PI

- Ils ne sont pas majoritairement déterminés selon les besoins criminogènes (Bourgon et al, 2009).

Besoins criminogènes ressortis dans les entrevues

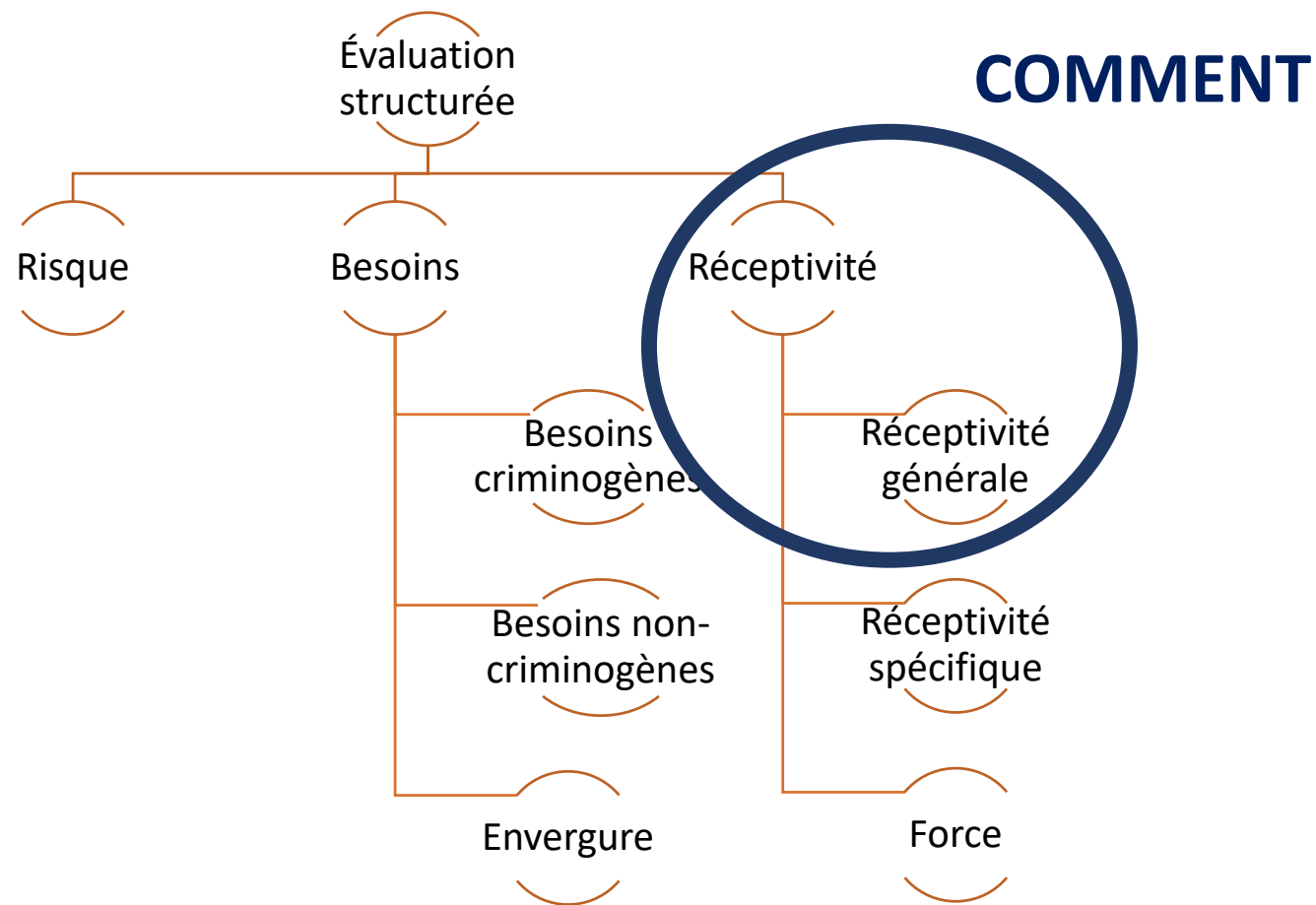
- École/travail, loisirs, famille, consommation.
- Moins évoqués: attitudes/valeurs/croyances antisociales, éléments de la personnalité associés au crime, fréquentation de pairs antisociaux.

Intervention sur les besoins criminogènes:

- La présence d'un besoin criminogène au PI ne signifie pas qu'il se traduit dans l'intervention.
 - Activités de groupe.
 - Rencontre individuelle.
- Équivalence entre les besoins criminogènes et non criminogènes traités ?



Modèle RBR: Principes cliniques



Utiliser des interventions basées sur des approches behavioristes, d'apprentissage social et cognitivo-comportementales

- Modelage.
- Renforcement.
- Jeux de rôle.
- Développement d'habiletés sociales.
- Restructuration cognitive des émotions et des pensées.
- Pratiquer des alternatives non criminogènes de comportements encore et encore dans une variété de situations criminogènes.

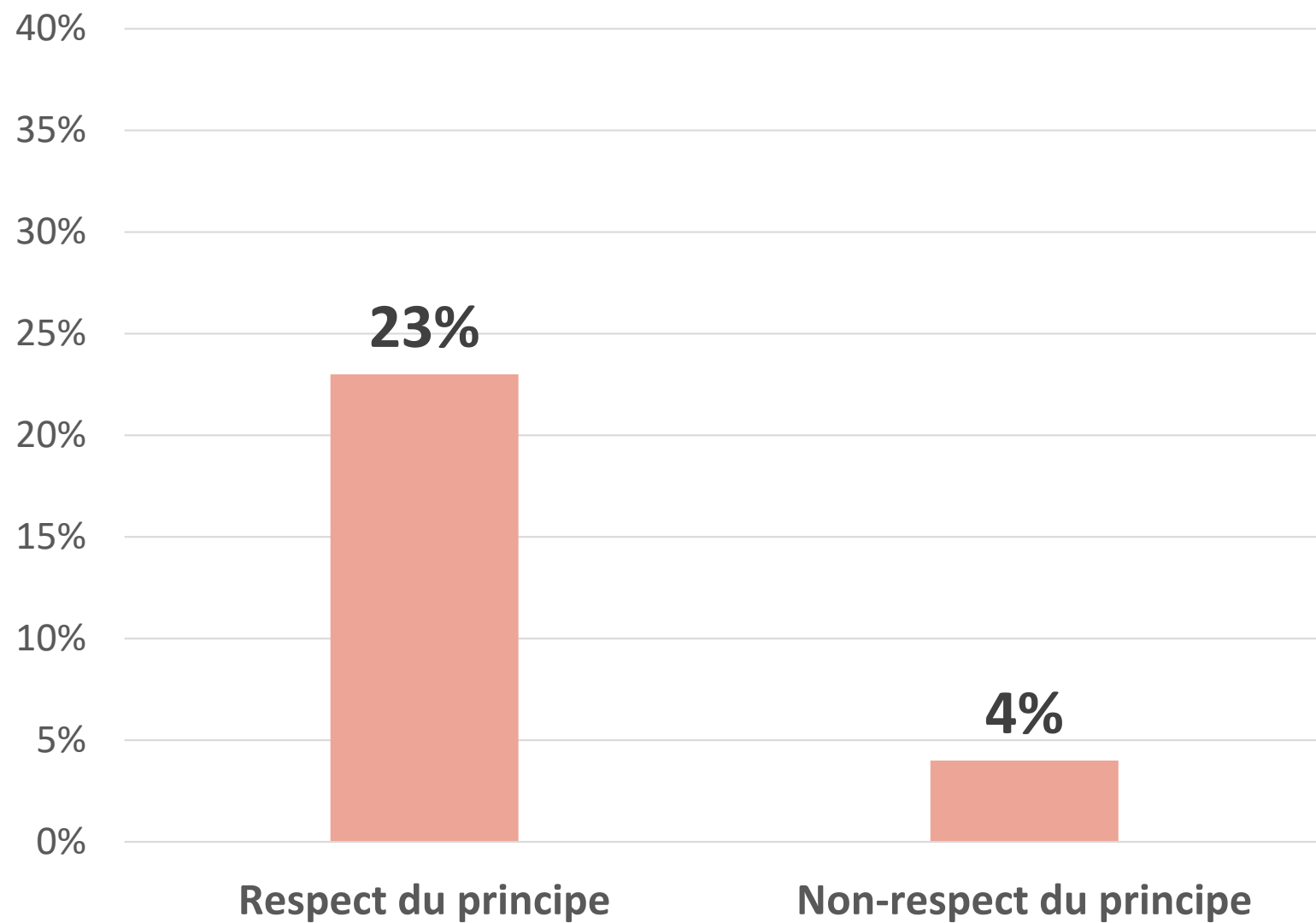


Ces interventions devraient s'actualiser dans une alliance thérapeutique empreinte d'ouverture, de chaleur, d'engagement, dépourvue d'hostilité et de blâme

L'alliance est définie à partir de trois dimensions :

1. *Entente sur certains objectifs à poursuivre.*
 - Objectifs → importants et réalistes pour l'intervenant et le jeune.
2. *Entente sur les tâches (moyens).*
 - Engagement entre l'intervenant et le jeune sur les activités à réaliser dans le cadre du suivi.
3. *Relation entre l'intervenant et le jeune.*

Réceptivité générale



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études



Suivi dans la communauté

Approches théoriques

- 11/11 variable.
- Interventions/activités pour travailler besoins criminogènes semblent moins claires, connues ou structurées.
- 6/11 approche systémique.
- 3/11 approche cognitive-comportementale.
 - ▶ Peu d'outils cliniques utilisés : complétion de grille d'auto-observation.
 - ▶ 3/11 ateliers cc sur la gestion de la colère.
 - ▶ 3/11 différentes techniques d'apprentissages des comportements utilisées.





Mise sous garde

Approches théoriques

- 8 /11 balises théoriques semblent claires
- 8/11 Approche cognitive-comportementale:
 - Variétés d'outils, programme et activités cliniques cc
 - Gestion de la colère, communication, résolution de problème, Groupe de réflexion sur les drogues, Programme ART
 - 7/11 plusieurs techniques d'apprentissage des comportements
 - 9/11 Systèmes de renforcements





Constats

Approche cognitive-comportementale

- Technique rapportée comme soulevant des difficultés: restructuration cognitive
- Techniques pour favoriser l'apprentissage des comportements: explication, modelage, jeux de rôles et renforcements
- Les outils cliniques et habiletés enseignés utilisés à l'interne semblent difficiles à transférer à l'externe
- Peu de techniques d'intervention ou programmes cliniques pour agir efficacement sur les besoins criminogènes à l'externe

Alliance thérapeutique

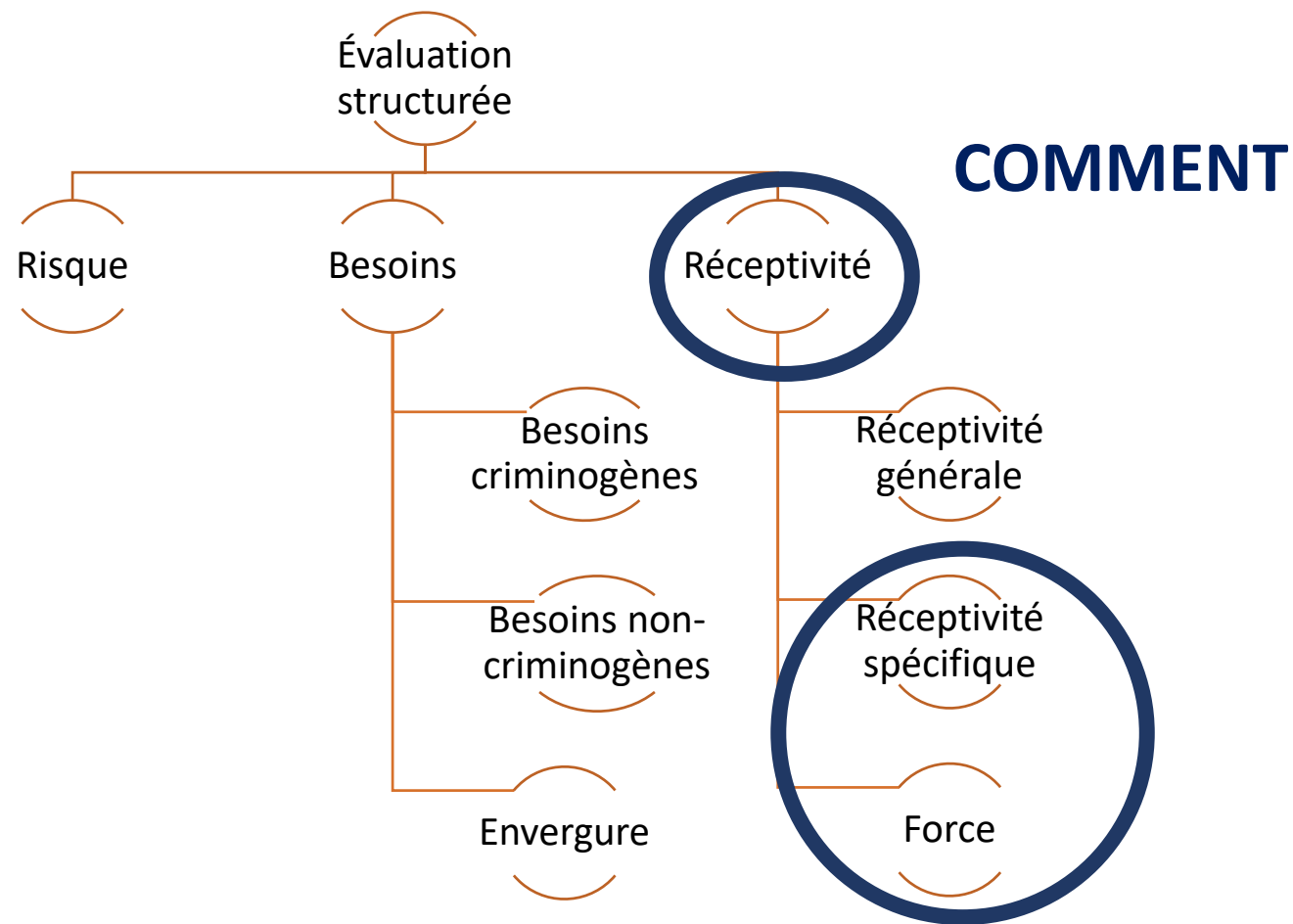
- Investissement pour créer et maintenir le lien avec le jeune
 - S'intéresser à lui
 - Accueillir avec ouverture les situations de son vécu



Réceptivité spécifique

Force

Modèle RBR: Principes cliniques



Réceptivité spécifique

Force

Individualiser les interventions en fonction des particularités singulières du jeune

- Caractéristiques biologiques (âge, sexe, origine ethnique)
- Motivation
- Personnalité (ex. introvertie)
- Problèmes de santé mentale (ex: TDAH, anxiété sociale)
- Expériences traumatiques vécues ou traumatismes complexes

Fonder également les interventions sur les forces du jeune



Suivi dans la communauté

Caractéristiques spécifiques (11/11)

- Évaluées en partie avec la typologie délinquantielle et le Jesness
- Difficultés d'adapter les interventions
 - 8/11 manifestations de symptômes associés à des problèmes de santé mentale
 - 6/11 difficultés cognitives
 - 4/11 délinquance sexuelle

Motivation

- 5/11 Approche motivationnelle (application variable)
- Détermination d'un objectif au PI en fonction du jeune





Mise sous garde

11/11 Caractéristiques spécifiques

- Évaluées en partie avec la typologie délinquantielle et le Maysi-II
- Difficultés d'adapter les interventions
 - 9/11 manifestations de symptômes associés à des problèmes de santé mentale
 - 6/11 délinquance sexuelle

Motivation

- 6/11 Approche motivationnelle(application variable)
- Détermination d'un objectif au PI en fonction du jeune





Constats


Caractéristiques spécifiques

- Individualisation et adaptation des interventions en fonction des particularités singulières.
- La section sur la réceptivité spécifique du YLS/CMI-II semble peu utilisée et communiquée.
- Difficultés à adapter et prioriser les cibles d'intervention en considérant également la réceptivité spécifique.
 - Manifestations de symptômes s'associant à des problèmes de santé mentale.
 - Délinquance sexuelle.

Approche motivationnelle

- Souci de susciter la motivation du jeune.
- Environ la moitié des régions connaissent l'approche.
- Peu d'outils simple et concret utilisé.





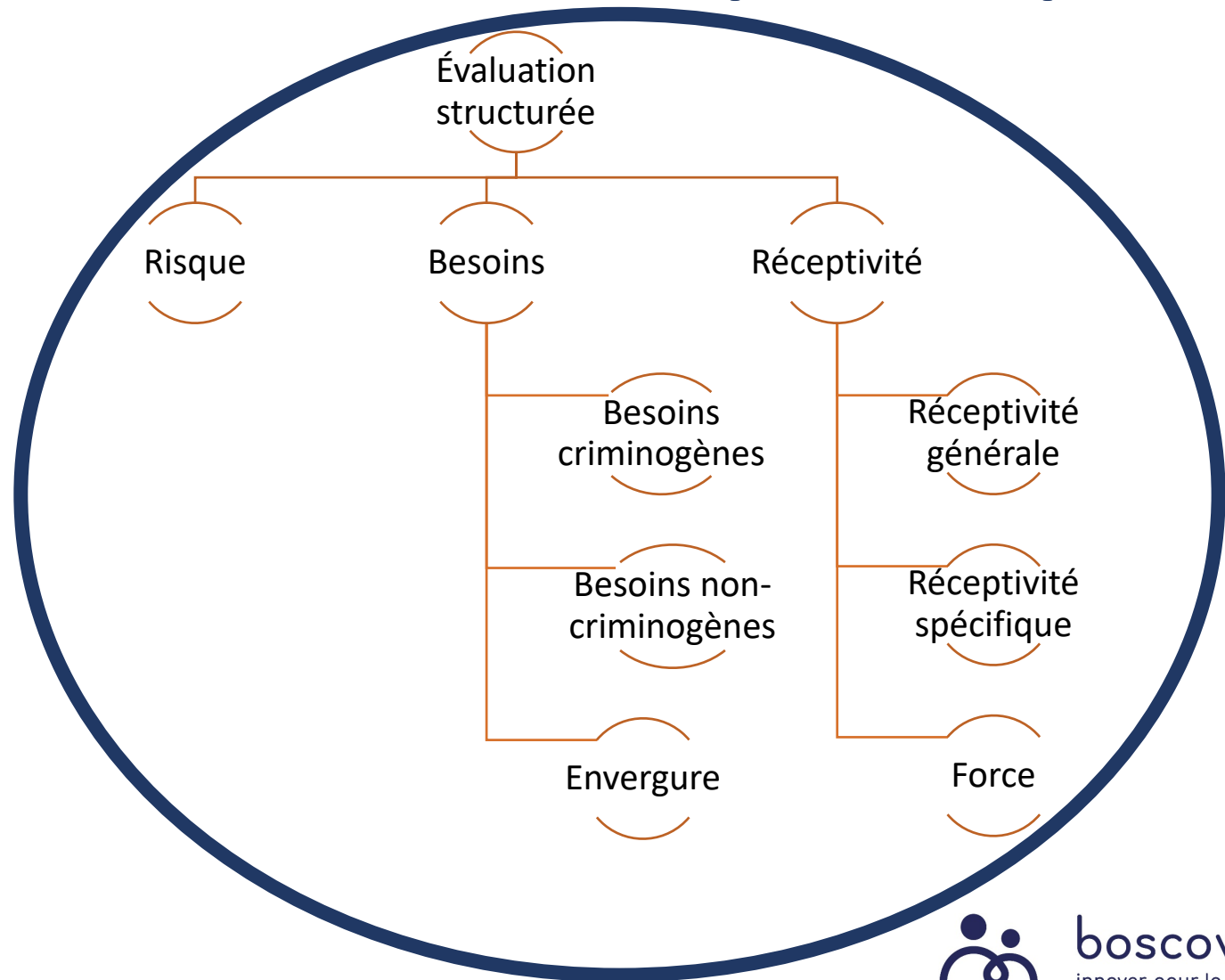
Portrait et analyse de la prestation de services cliniques offerts aux jeunes suivis en vertu de la LSJPA

Geneviève Parent, professeure au département de psychoéducation et de psychologie,
Université du Québec en Outaouais, chercheuse régulière à l'IUJD

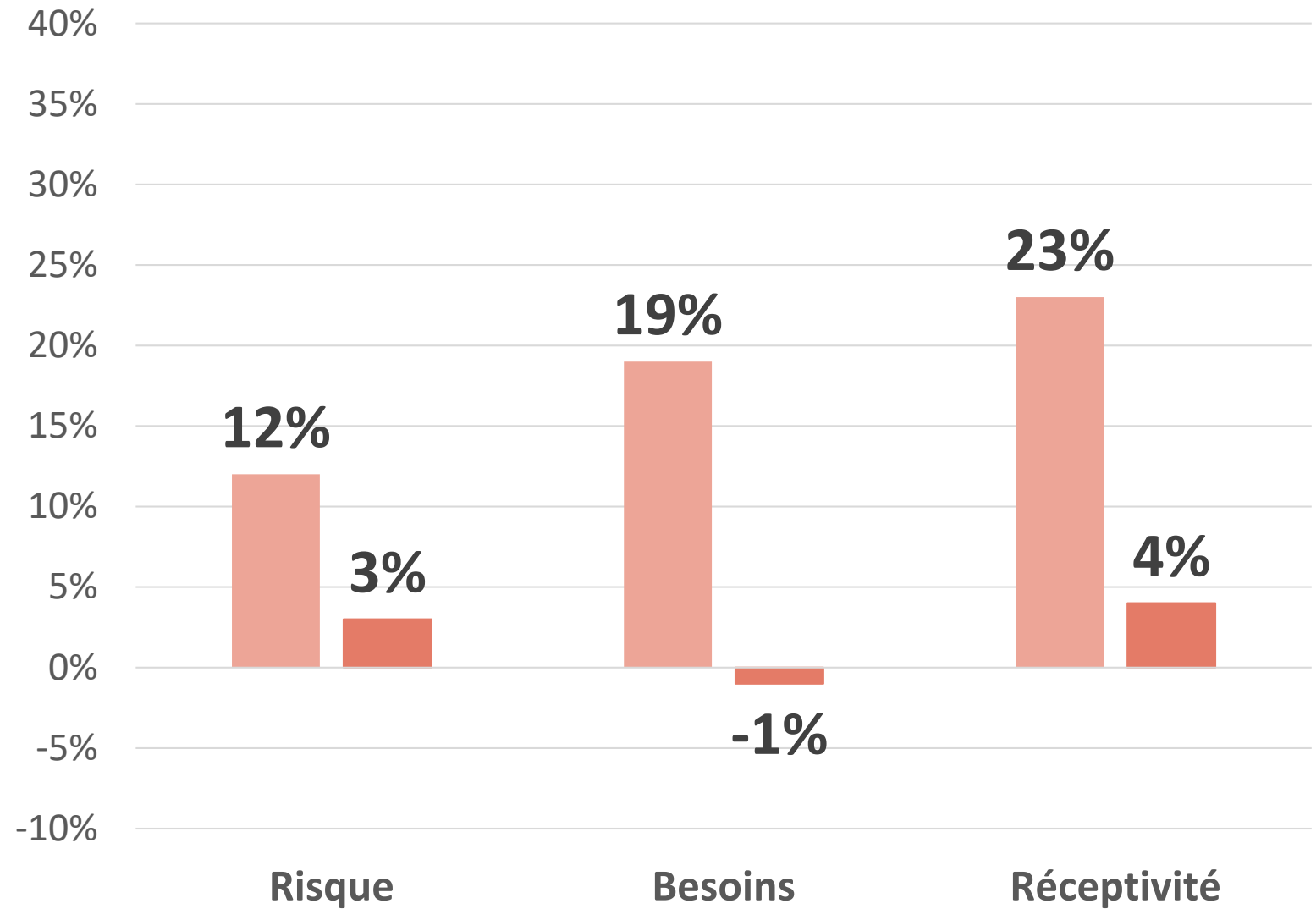
Véronique Langlois, agente de développement et chargée du projet LSJPA à Boscoville

Principes fondamentaux RBR et questions cliniques

Modèle RBR: Principes cliniques

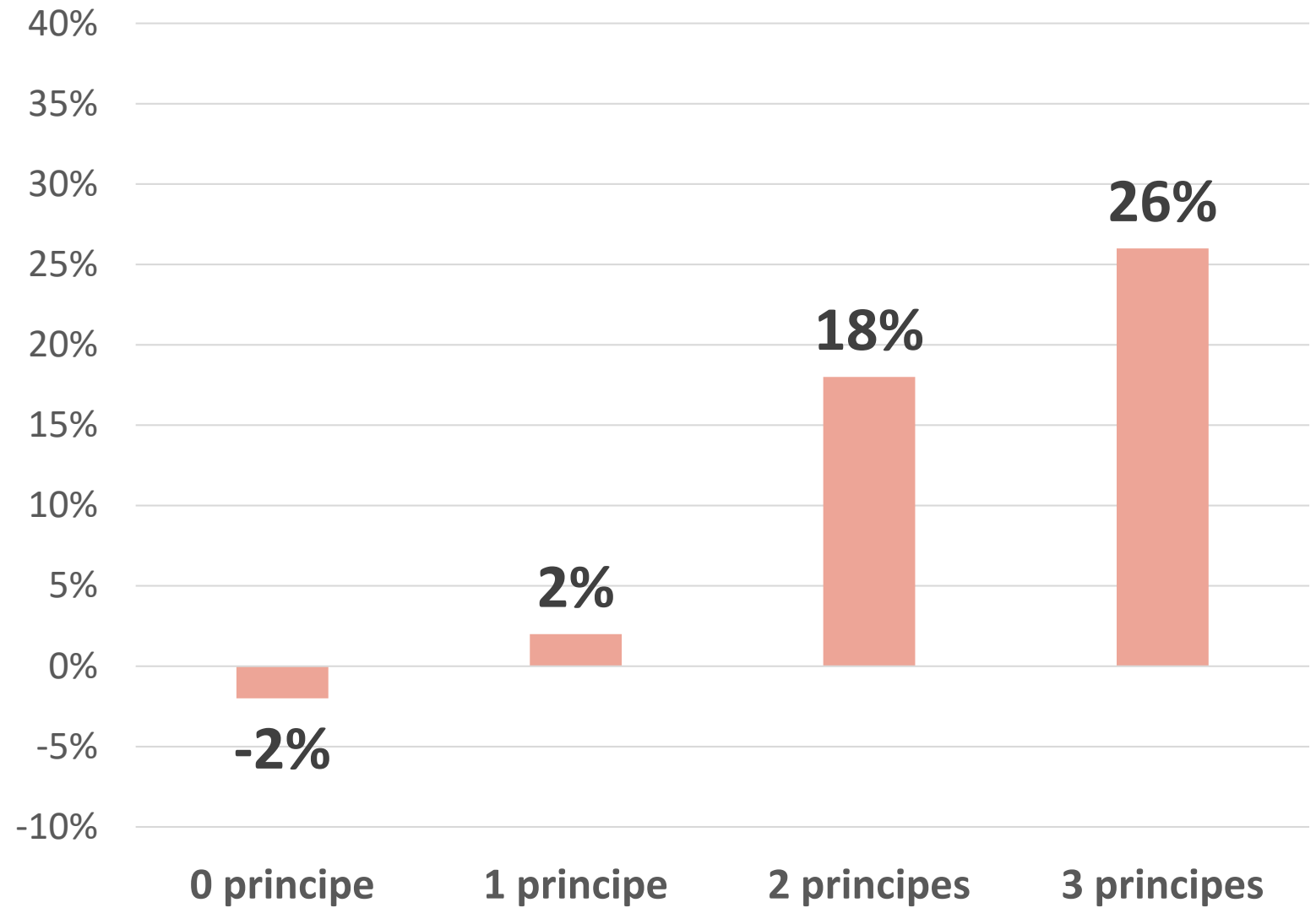


Principes fondamentaux RBR et questions cliniques



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études

Principes fondamentaux RBR et questions cliniques



Bonta et Andrews (2017)
Méta-analyses basées sur 225 études



Transition entre la mise sous garde et le suivi dans la communauté

Préparation à la sortie

- Enjeux de continuité clinique entre l'interne et l'externe rend la généralisation des acquis du jeune difficile.

Détermination des objectifs au PI lors de la sortie

- L'évolution des besoins criminogènes est-elle prise en compte?
- Les facteurs de réceptivité spécifique à prendre en compte lors de la sortie sont-ils considérés?

Détermination de l'intensité lors de la sortie

- 2/11 selon le niveau de risque du YLS/CMI-II.



Implication de la famille/personne significative

Initiatives positives pour augmenter la collaboration

Élaboration et révision du PI

- 5/11 présence d'un objectif en lien avec le parent
- Un objectif au PI est-il déterminé pour la *famille*, si c'est un besoin criminogène pour le jeune?

Intervention

- Peu de programmes ou activités cliniques avec participation parentale
- La généralisation des acquis du jeune à la famille est difficile.
- La collaboration avec le DPJ semble poser certains défis (partage des responsabilités et travail sur les pratiques parentales).



Bonification des pratiques québécoises: besoins et défis

Véronique Langlois, agente de développement et chargée du projet LSJPA à Boscoville



COLLABORATION LPJ
LSJPA



ACCESSIBILITÉ AUX
SERVICES



FORMATION ET
ACCOMPAGNEMENT



COLLABORATION
ENTRE L'INTERNE ET
L'EXTERNE



STRUCTURE
CLINIQUE DE
SERVICES ET OUTILS
CLINIQUES



PROBLÉMATIQUES
SPÉCIFIQUES



3. Besoins et défis des milieux



boscoville
innover pour la jeunesse



COLLABORATION LPJ LSJPA

5/11

Identification des objectifs au PI

Accès aux données PIJ

Outils cliniques différents

Unité des CR avec double mandat



ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

7/11

Région rurale et vaste territoire

Délai et priorité au guichet d'accès SSSS

Arrimage des services lors du passage à la vie adulte

Collaboration avec le système judiciaire



FORMATION ET
ACCOMPAGNEMENT

7/11

Formation des nouveaux employés

Quantité de formations

Pratique et accompagnement post-formation

Thématiques souhaitées :

- Approche CC + restructuration cognitive
- Affiliation aux pairs délinquants
- Jeunes à haut risque de récidence
- Lois LPJ-LSJPA
- Intervention de groupe + gestion des comportements
- Problématiques spécifiques



boscoville
innover pour la jeunesse



COLLABORATION ENTRE
L'INTERNE ET L'EXTERNE

8/11

Communication: évaluation du risque de récidive

Communication: transition entre la mise sous garde et le suivi dans la communauté

Mécanismes ou modalités de communication



STRUCTURE CLINIQUE DE SERVICES ET OUTILS CLINIQUES

9/11

Identifier et uniformiser l'approche clinique

Accompagnement clinique:

- Rencontre individuelle → structure et interventions cliniques
- Outils cliniques simples
- Comprendre le sens des outils en place



PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES

10/11

Implication de la famille

Motivation des jeunes

Diversité ethnoculturelle

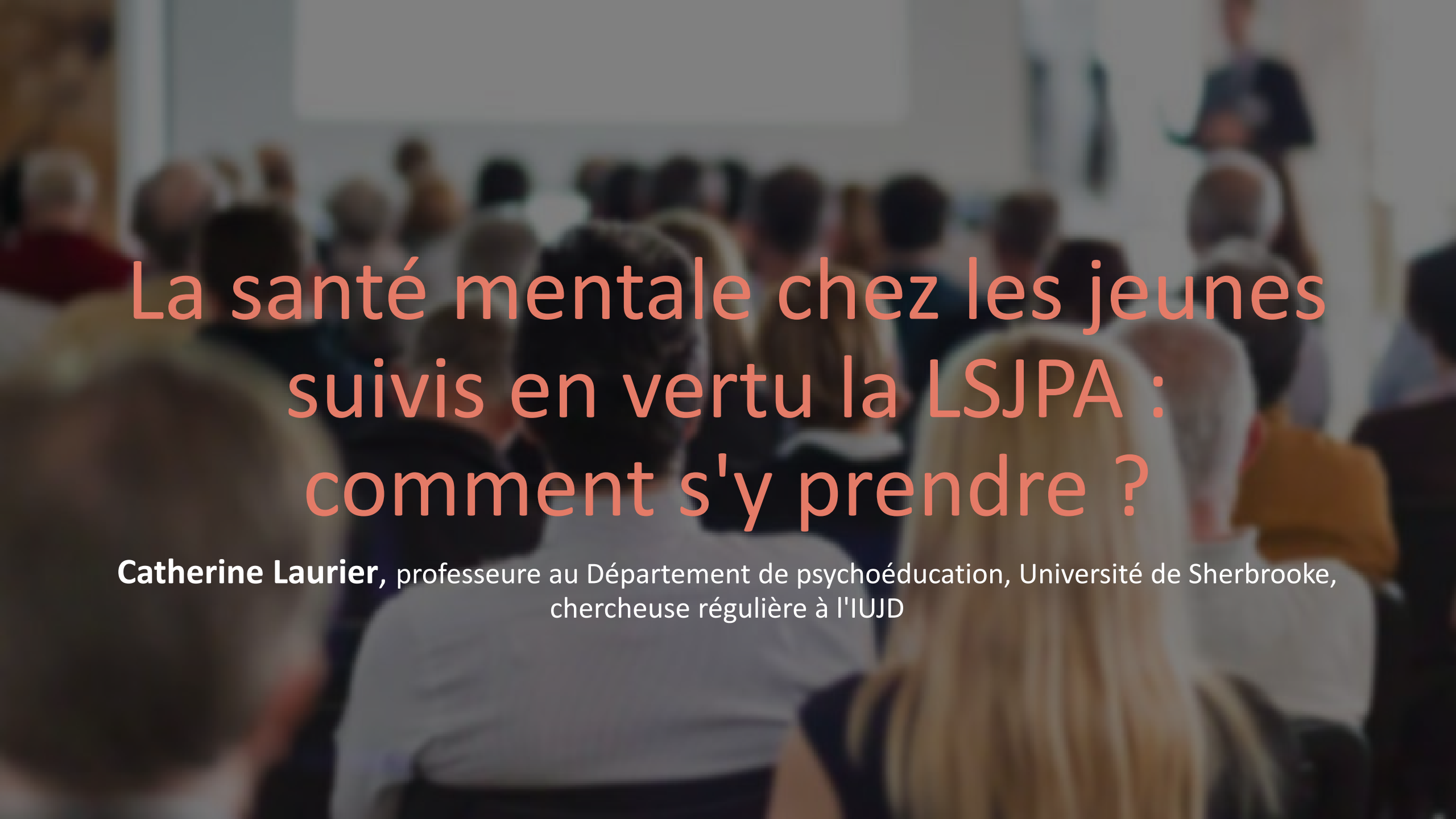
Infractions à caractère sexuel

Manifestations de symptômes
associés à diverses problématiques
de santé mentale

Projet IUJD:
RBR et J-Soap-II



boscoville
innover pour la jeunesse



La santé mentale chez les jeunes suivis en vertu la LSJPA : comment s'y prendre ?

Catherine Laurier, professeure au Département de psychoéducation, Université de Sherbrooke,
chercheuse régulière à l'IUJD

La santé mentale chez les jeunes contrevenants : au-delà des comportements.

Catherine Laurier, Ph.D

Professeure, Département de psychoéducation, Université de Sherbrooke
Chercheuse régulière, Institut universitaire Jeunes en difficulté

Plan de la présentation

- Étude portant sur la santé mentale des jeunes contrevenants associés ou non aux gangs de rue.
 - Origine des réflexions
 - Résultats de l'étude
 - Ampleur de la prise de risques
 - Conséquences de la prise de risque et du mode de vie délinquant
- Réflexions et pratiques à mettre en place.

Origines de la réflexion et des recherches

Jeunes auteurs et victimes de violence

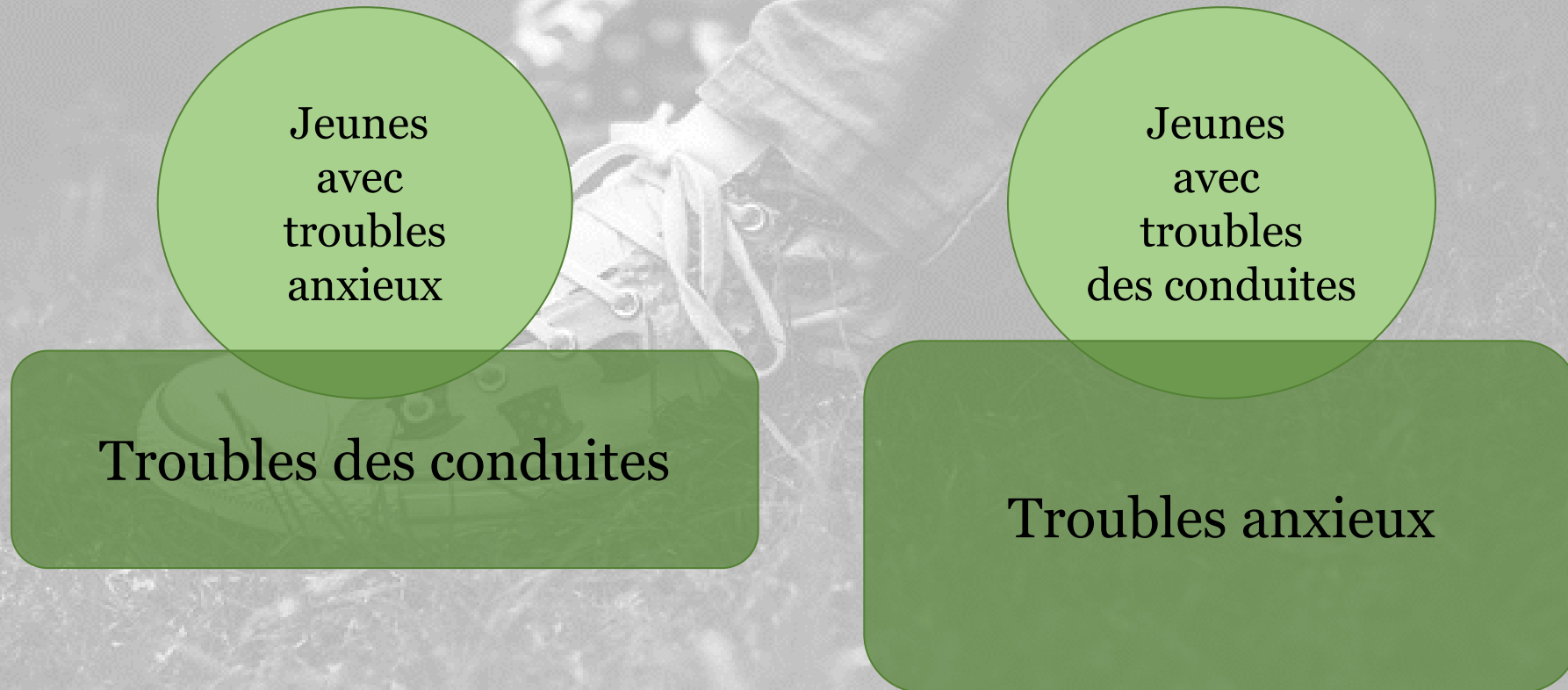
Témoins de violence

Événements de vie stressants

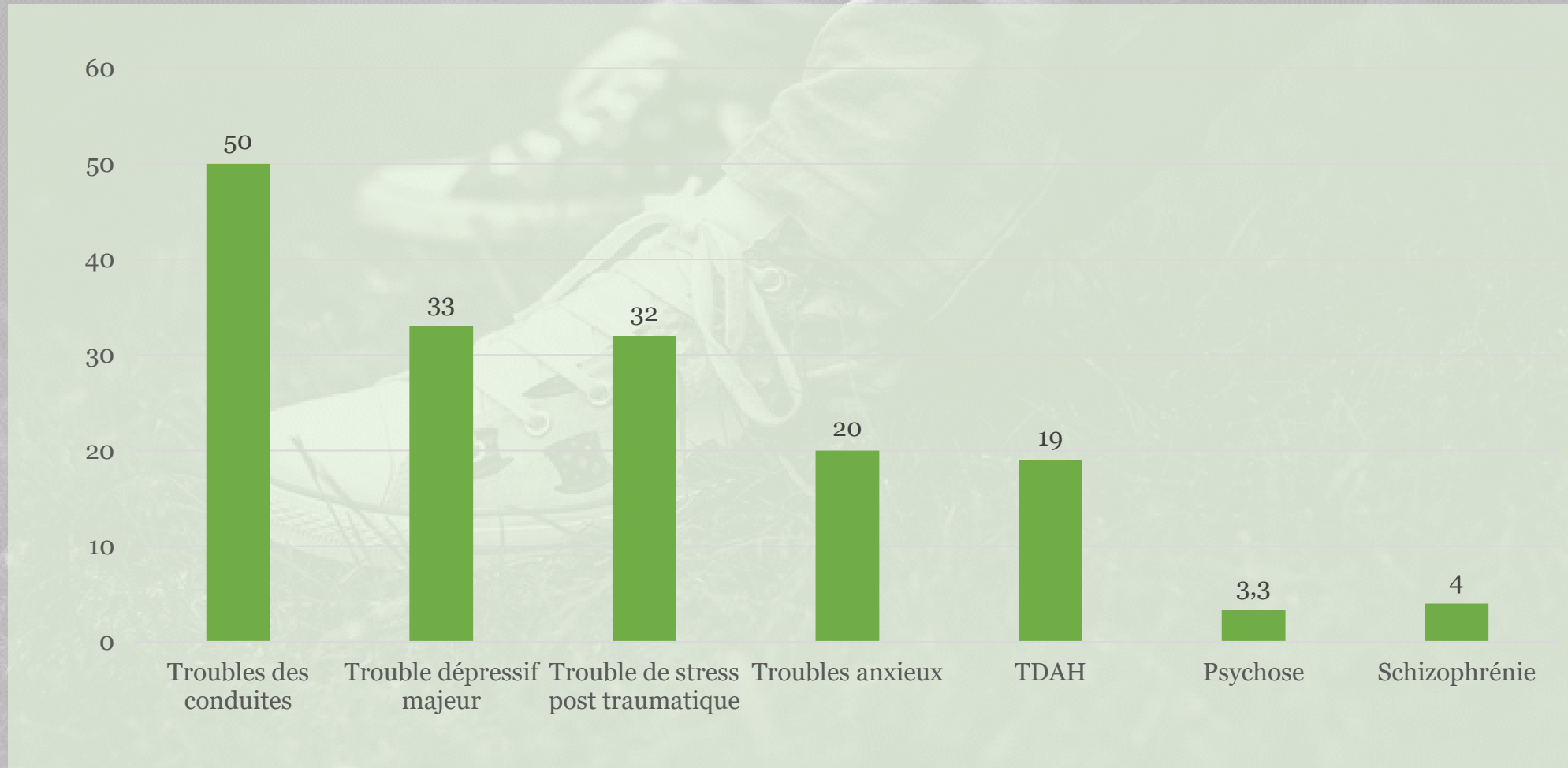
Traits de personnalité

Problèmes extériorisés vs intériorisés

Origines de la réflexion et des recherches



Prévalences (% les plus élevés retrouvés) de quelques troubles chez les JC



Que savons-nous de la santé mentale des jeunes contrevenants québécois?

Évaluer pour prévenir: les traits de personnalité et les risques pris par les jeunes contrevenants associés aux gangs de rue (Laurier, Guay, Lafortune, Toupin, 2015) (FRQSC)

Rapport intégral:

<http://www.frqsc.gouv.qc.ca/parteneriat/nos-resultats-de-recherche/histoire/evaluer-pour-prevenir-les-caracteristiques-de-la-personnalite-et-les-risques-pris-par-les-jeunes-contrevenants-associes-aux-gangs-de-rue-lzdherom1429620702241>

Présentation de la recherche

- **Passation de questionnaires**
 - **212 participants âgés de 15 à 25 ans** (moy. = 18,3 ans)
 - **80** se sont auto-révélés associés aux **GDR**
 - 155 recrutés dans 4 centres jeunesse du Québec
 - 57 recrutés aux services correctionnels du Québec
 - Évaluation: personnalité, relations parents et amis, maltraitance, stratégies d'adaptation, comportements à risque, délinquance, troubles de santé mentale, exposition aux traumatismes, risque suicidaire
- **Entrevue semi-directive**
 - Durée de l'entrevue: 30 min à 1h15 environ
 - **25 participants âgés de 15 à 19 ans** (moy. = 17,6 ans)
 - **Tous** associés aux **GDR**
 - Recrutés dans 2 centres jeunesse (Montréal et Laval)

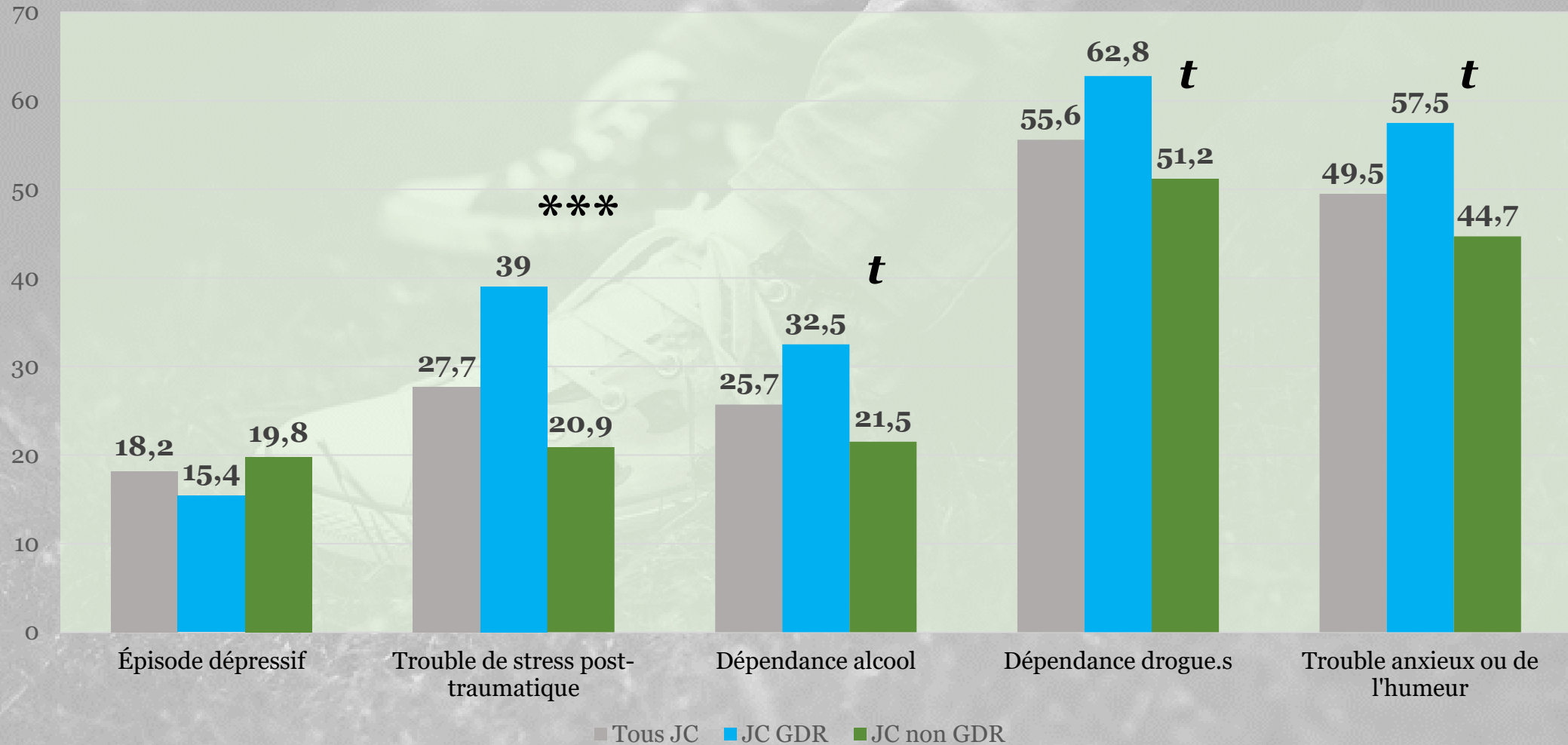
La santé mentale des jeunes rencontrés

- Outil de dépistage
 - **MAYSI-2** (Massachusetts Youth Screening Instrument – Version 2) (Grisso et coll.)
 - Version francophone adaptée au Québec (Laurier et Royer, 2010)
 - Sous-échelles évaluées selon 3 zones: normal, à risque, danger
 - **Alcool/drogues**
 - **Colère/irritabilité**
 - **Dépression/anxiété**
 - **Troubles somatiques**
 - **Pensées suicidaires**
 - **Troubles de la pensée**
 - **Expériences traumatiques**

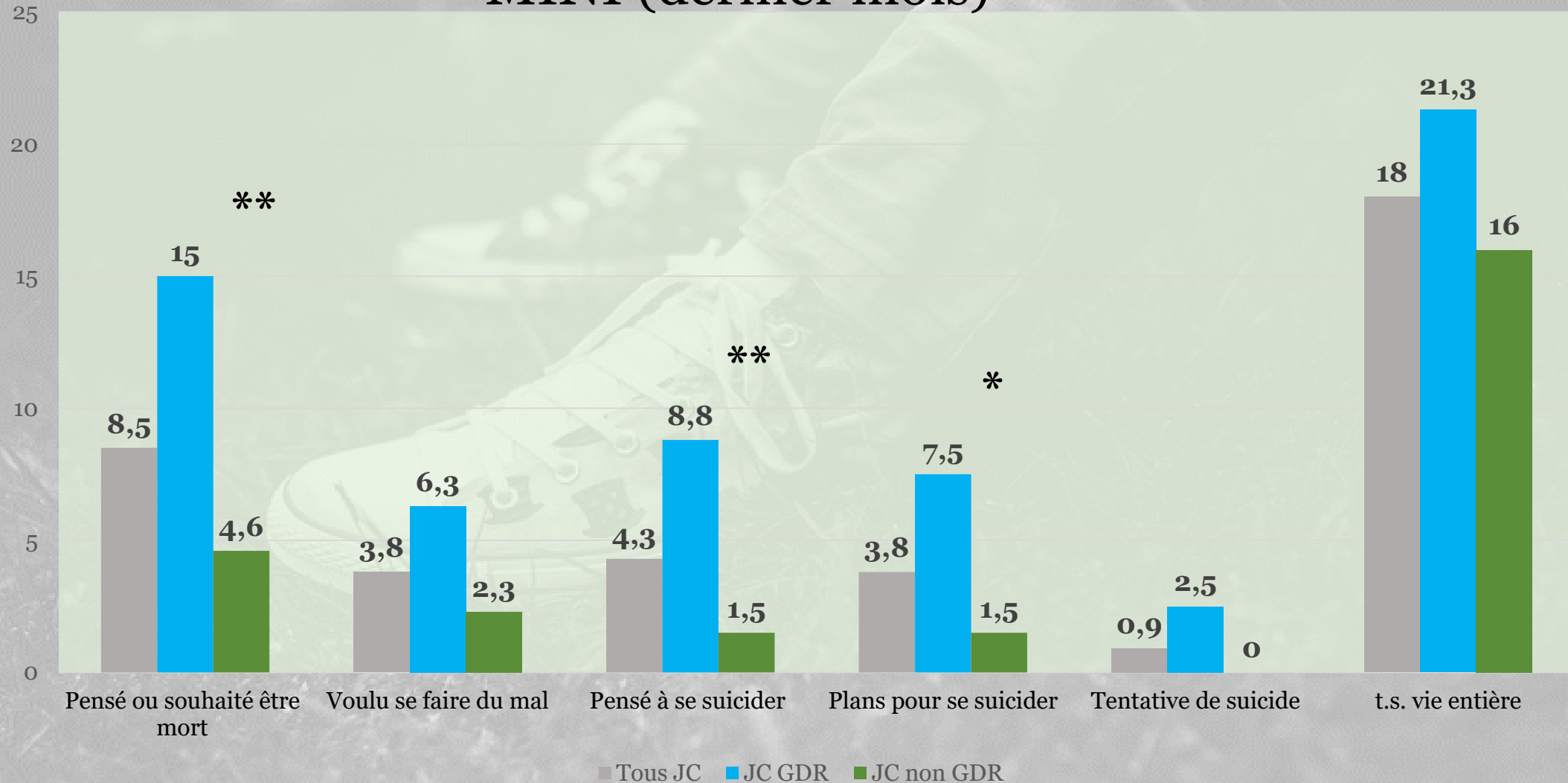
La santé mentale des jeunes rencontrés

- Entretien semi-structuré diagnostique
 - **MINI** (Mini International Neuropsychiatric Interview) (Lecrubier et al.)
 - Repose sur les critères diagnostiques du DSM-IV-TR
 - Dans le cadre de cette recherche: indications diagnostiques
- Échelles administrées:
 - **Épisode dépressif**
 - Dysthymie
 - **Risque suicidaire**
 - Épisode maniaque
 - Agoraphobie
 - Trouble panique
 - Phobie sociale
 - Trouble obsessionnel-compulsif
 - Anxiété généralisée
 - **Trouble de stress post-**
 - Alcool (dépendance et abus)
 - Drogues (dépendance et abus)
 - Épisode psychotique
 - **(trouble anxieux ou de l'humeur)**

Résultats indications diagnostiques MINI



Résultats risque suicidaire MINI (dernier mois)



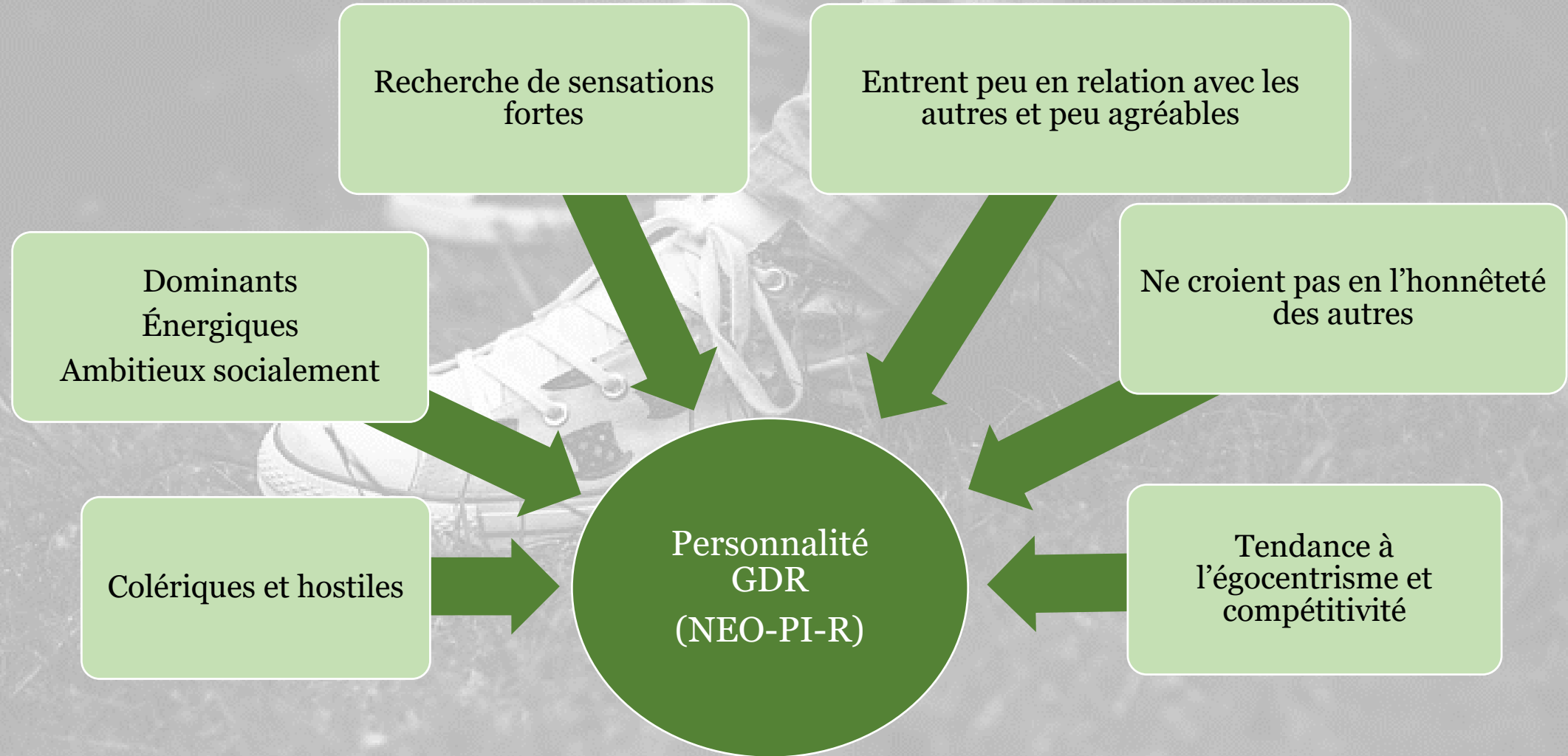
Traumatismes dans l'enfance – autorapportés (CTQ)



Traumatismes dans l'enfance – autorapportés (CTQ)

Traumatismes		Aucun ou minimal	Minimal à modéré	Modéré à sévère	Sévère à extrême
Négligence émotionnelle	Non gang	43,9%	39,4%	7,6%	9,1%
	Gang	37,5%	36,3%	10%	16,3%
Abus émotionnel	Non gang	72,7%	19,7%	3%	4,5%
	Gang	61,3%	27,5%	8,8%	2,5%
Négligence physique	Non gang	57,6%	15,2%	19,7%	7,6%
	Gang	50%	17,5%	18,8%	13,8%
Abus physique	Non gang	69,7%	7,6%	9,8%	12,9%
	Gang	48,8%	17,5%	11,3%	22,5%
Abus sexuel	Non gang	70,5%	10,6%	16,7%	2,3%
	Gang	61,3%	22,5%	12,5%	3,8%

La personnalité des jeunes associés aux gangs de rue... en comparaison à d'autres JC non GDR



La prise de risques chez les jeunes contrevenants – ce qu'on a mesuré

Délits

- Utilisation d'arme
- Blessure lors d'un délit
- Introduction par effraction

Conduite automobile

- Intoxication
- Sans permis
- 160 km/h

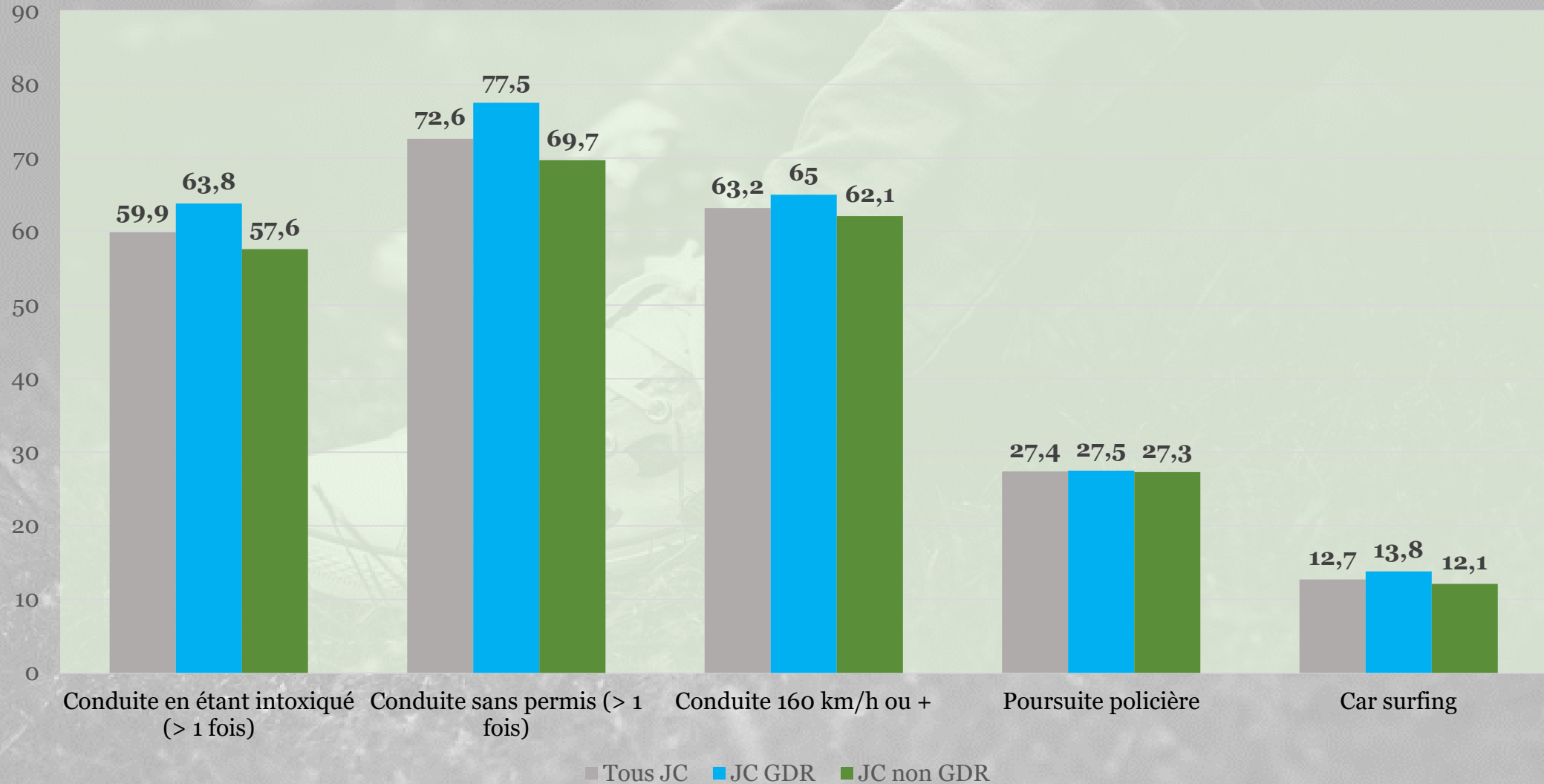
Comportements sexuels

- Relations non protégées
- Relations avec inconnu
- Relation à plusieurs

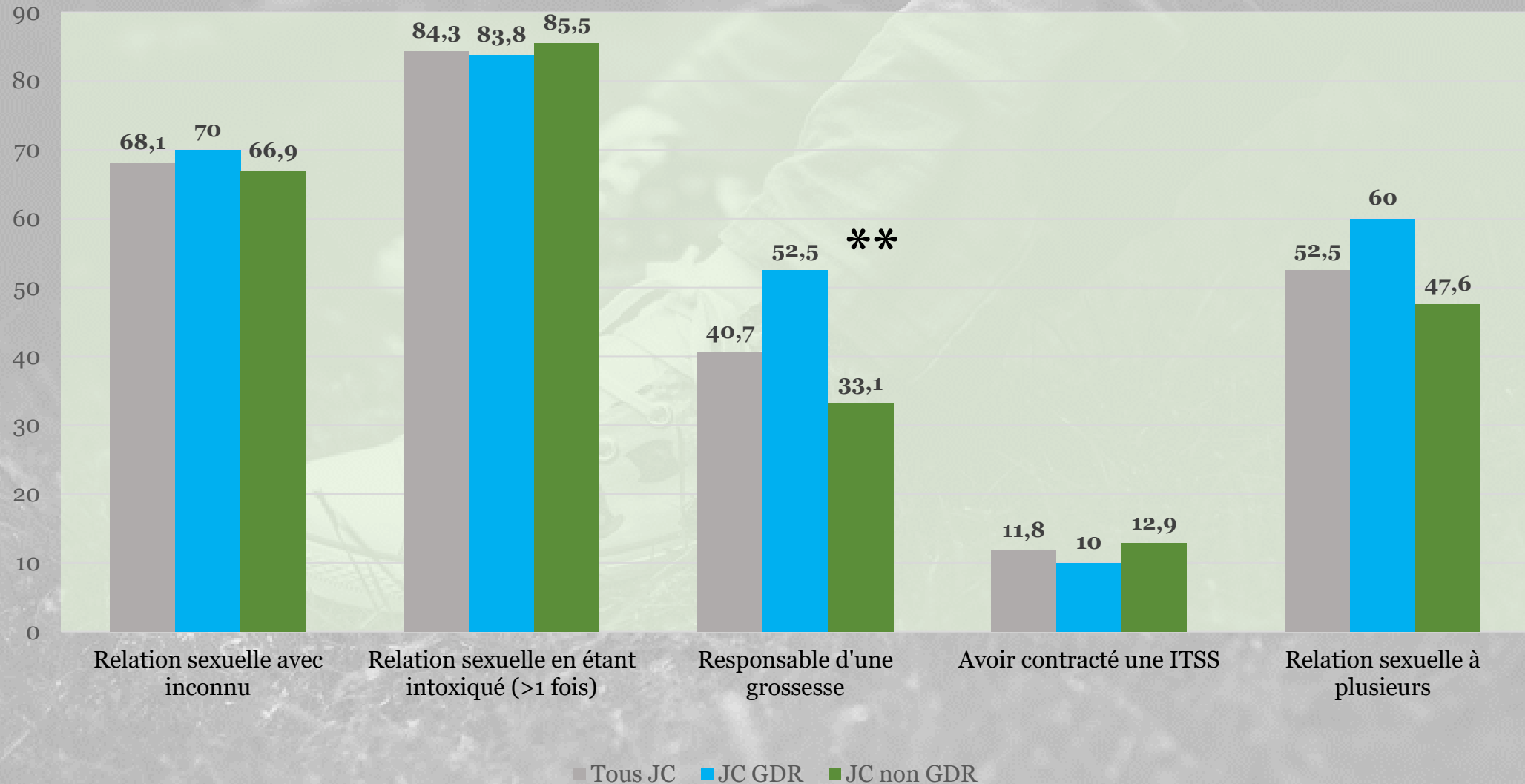
Autres situations

- Avoir vu quelqu'un mourir
- Avoir été poignardé
- Avoir vu quelqu'un être poignardé

Conduite automobile à risque



Comportements sexuels à risque

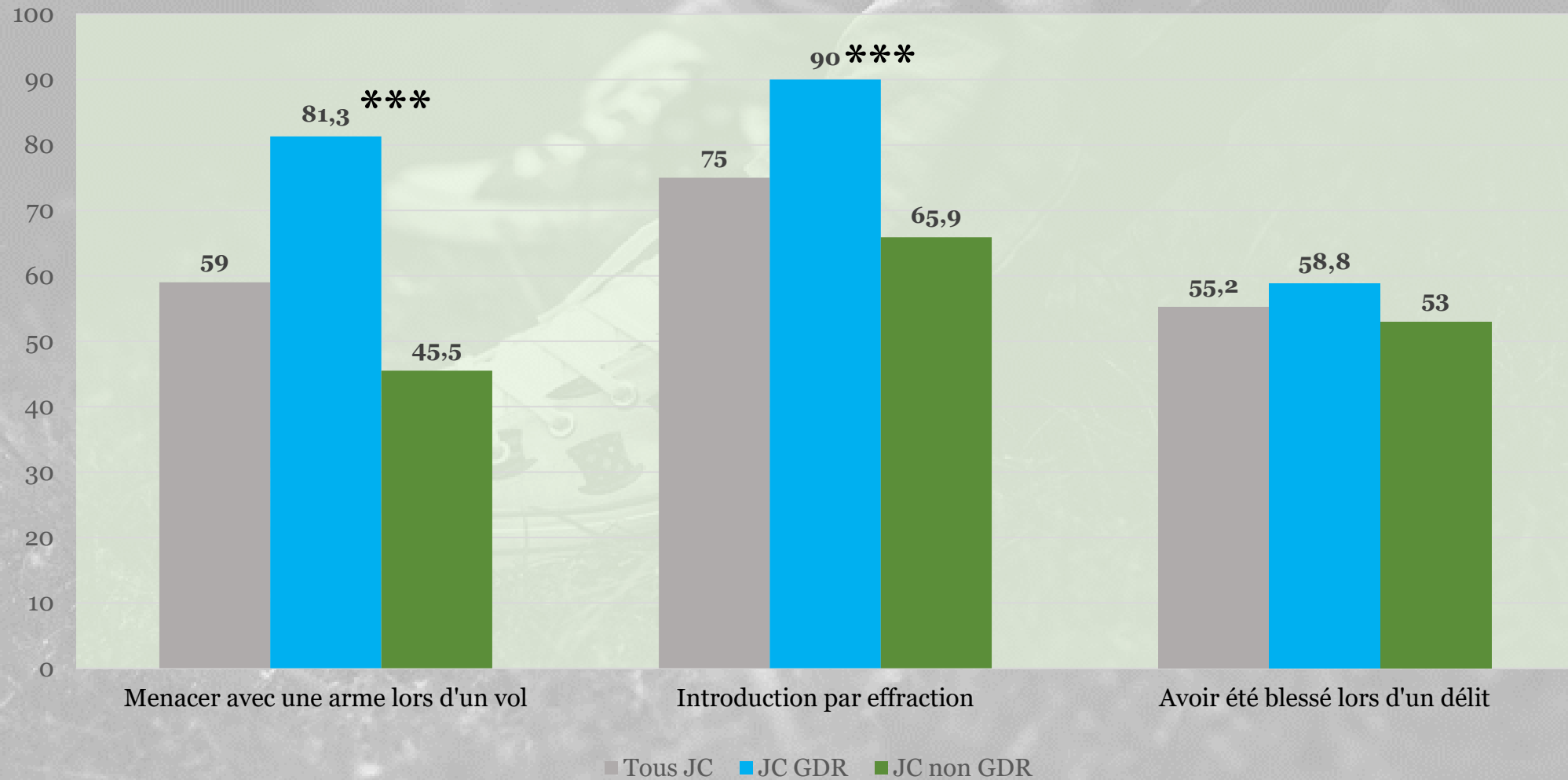


Autres prises de risque

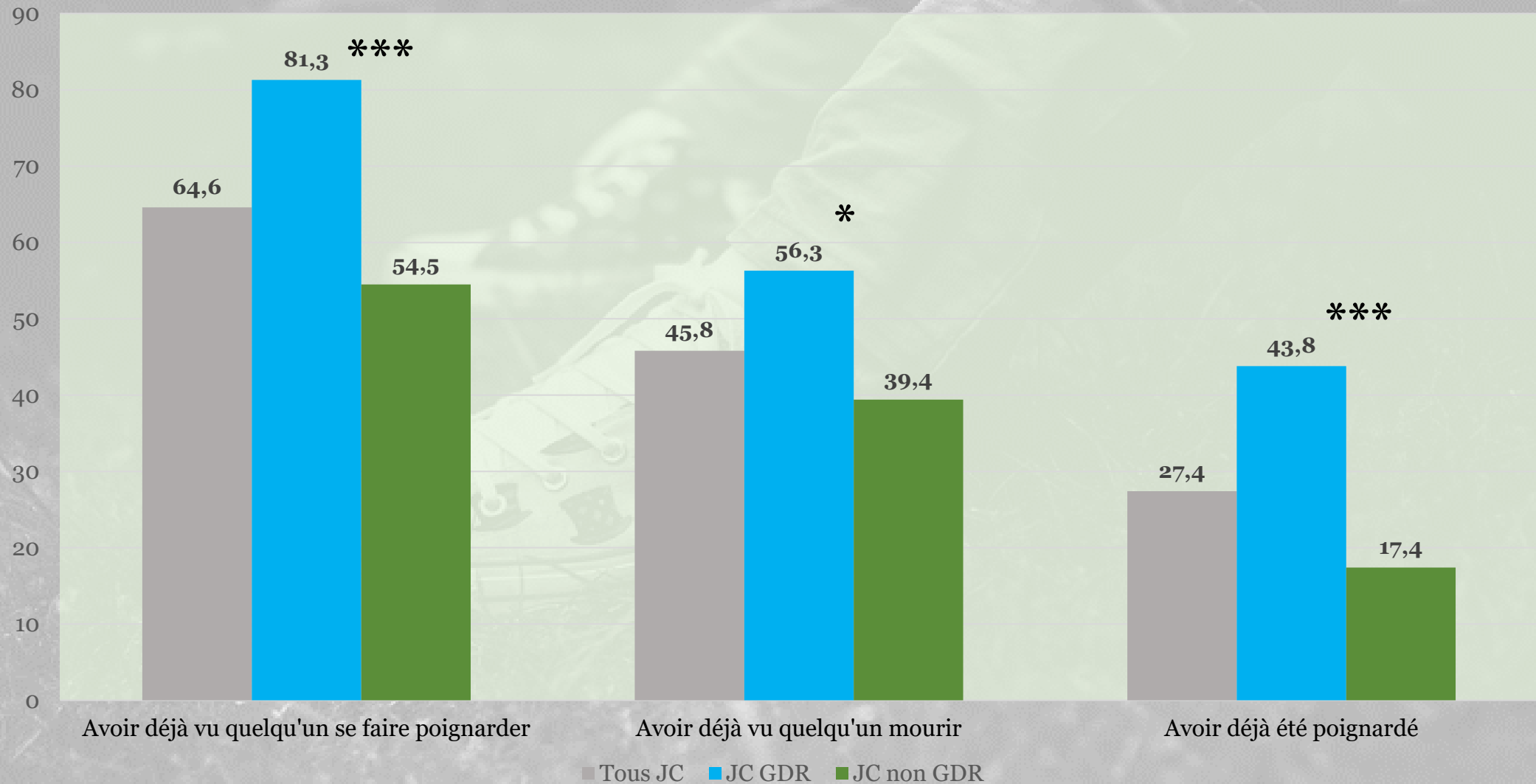
- Carl dans le métro
- Chris en voiture
- Les graffitis de Simon (hauteur)



Risques lors de délits



Situations particulières

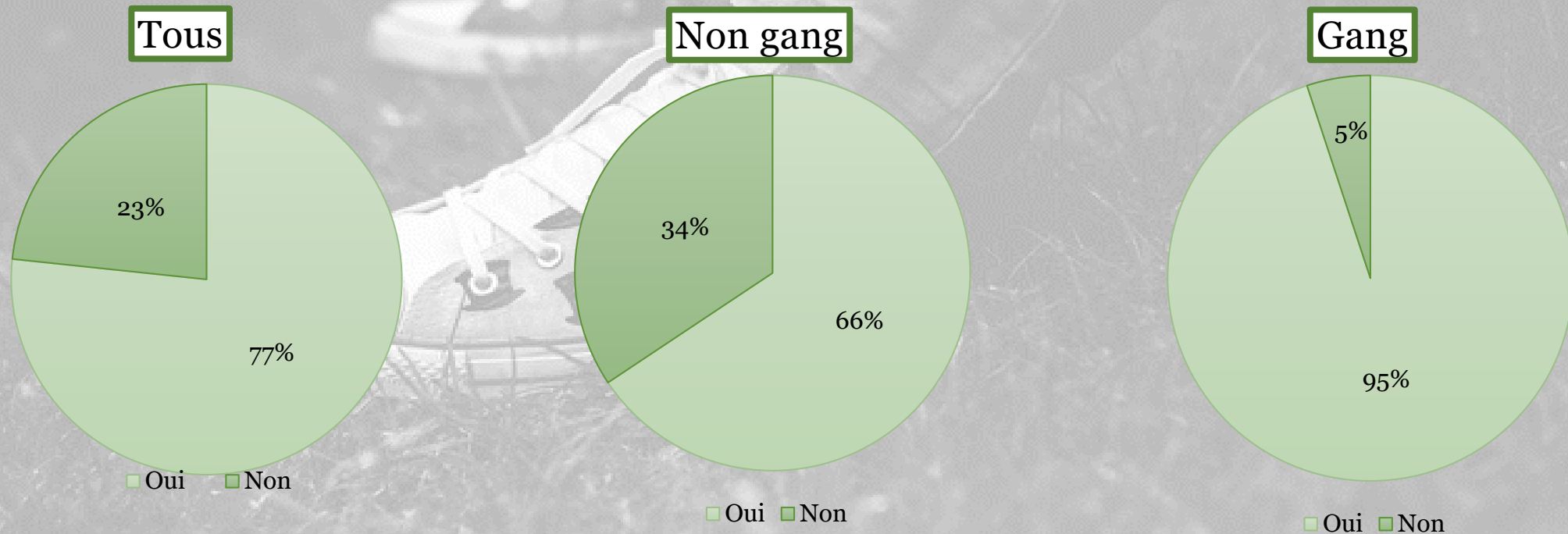


Regardons de plus près les traumatismes...

« Avez-vous déjà vécu ou été le témoin ou eu à faire face à un événement extrêmement traumatique, au cours duquel des personnes sont mortes ou vous-mêmes et/ou d'autres personnes ont été menacées de mort ou ont été grièvement blessées ou ont été atteintes dans leur intégrité physique ? ».

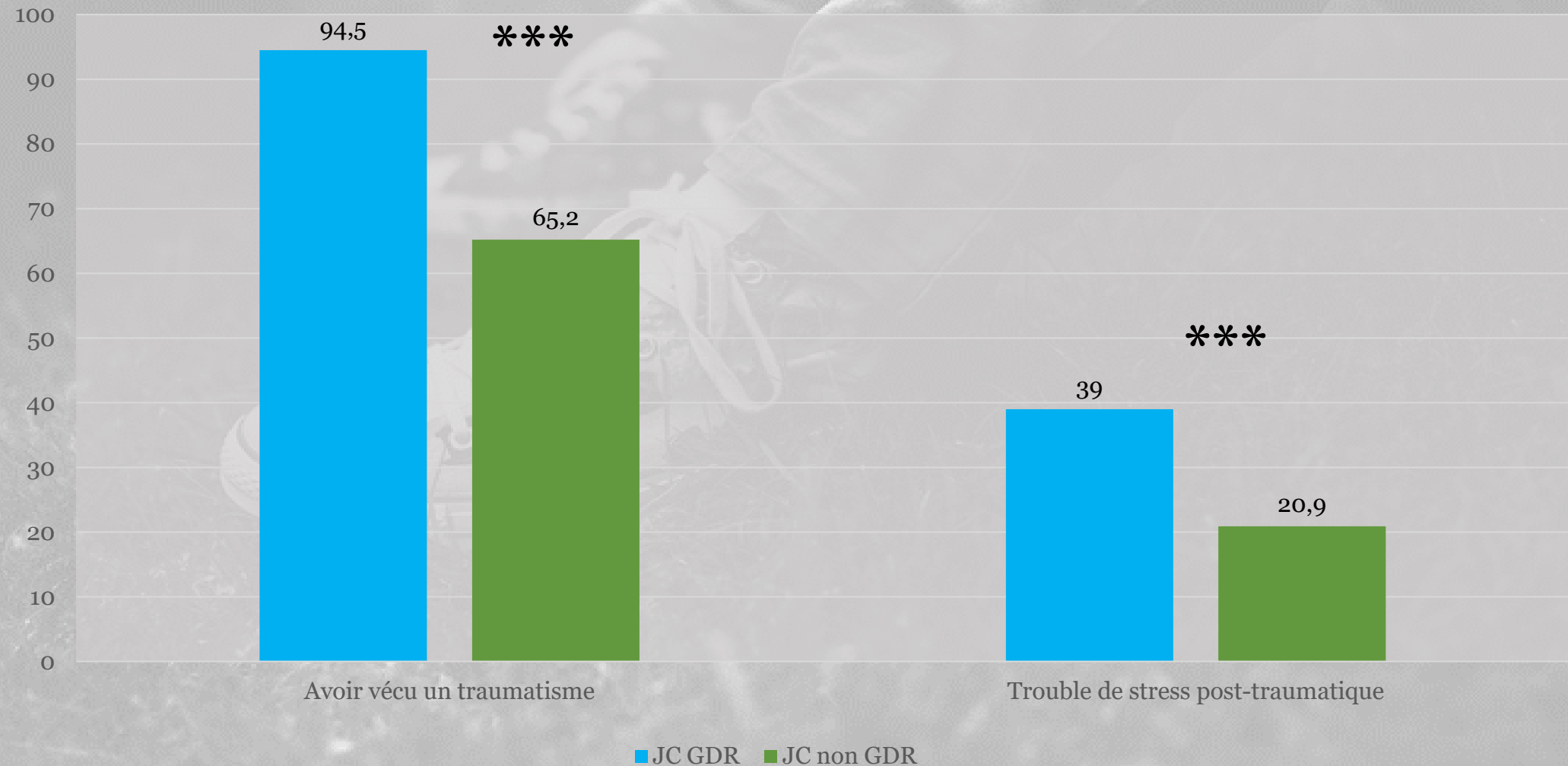
Événements potentiellement traumatiques (n=164)

- Une question ouverte sur les événements potentiellement traumatiques



Avoir vécu un traumatisme

Symptômes du trouble de stress post-traumatique



Le point de vue des jeunes

- Que disent les jeunes des événements que nous pourrions qualifier de traumatiques?
- Répercussions de la délinquance et de la prise de risque.
 - Ne pas être affecté vs toujours y penser et avoir des flashbacks.

Adrénaline

Sentiment de
toute puissance

Recherche de
sensations



Erreurs de jugement

Manque d'introspection

Sentiment de toute puissance

Perception des risques altérée





Avoir peur

... de mourir

- En parlant d'un accident d'automobile lors d'une fuite...
 - « c'était traumatisant mais c'était drôle en même temps, parce que moi puis mes chums on a trouvé ça drôle. » « L'accident d'auto c'est une des affaires que j'ai eu le plus peur dans ma vie. Ça sérieusement c'est l'affaire que j'ai eu le plus peur dans ma vie. J'étais sûr de mourir . » (Alexandre)



Avoir peur

... mais continuer

- « Mon cœur, il battait fort. J'aurais pu mourir. C'est une grande peur pareille, mais après ça tu es correct. C'est pas mal ça [...]. Je n'ai pas trop peur, je ne suis pas quelqu'un qui a trop peur. [...] Des fois après un moment tu as peur, mais après ça tu dis c'est correct, je vais bien dormir ce soir, je ne suis pas encore mort. » (Julien)
- Continuer pour se venger?
- Ne pas accepter d'être une victime de violence (Georges)

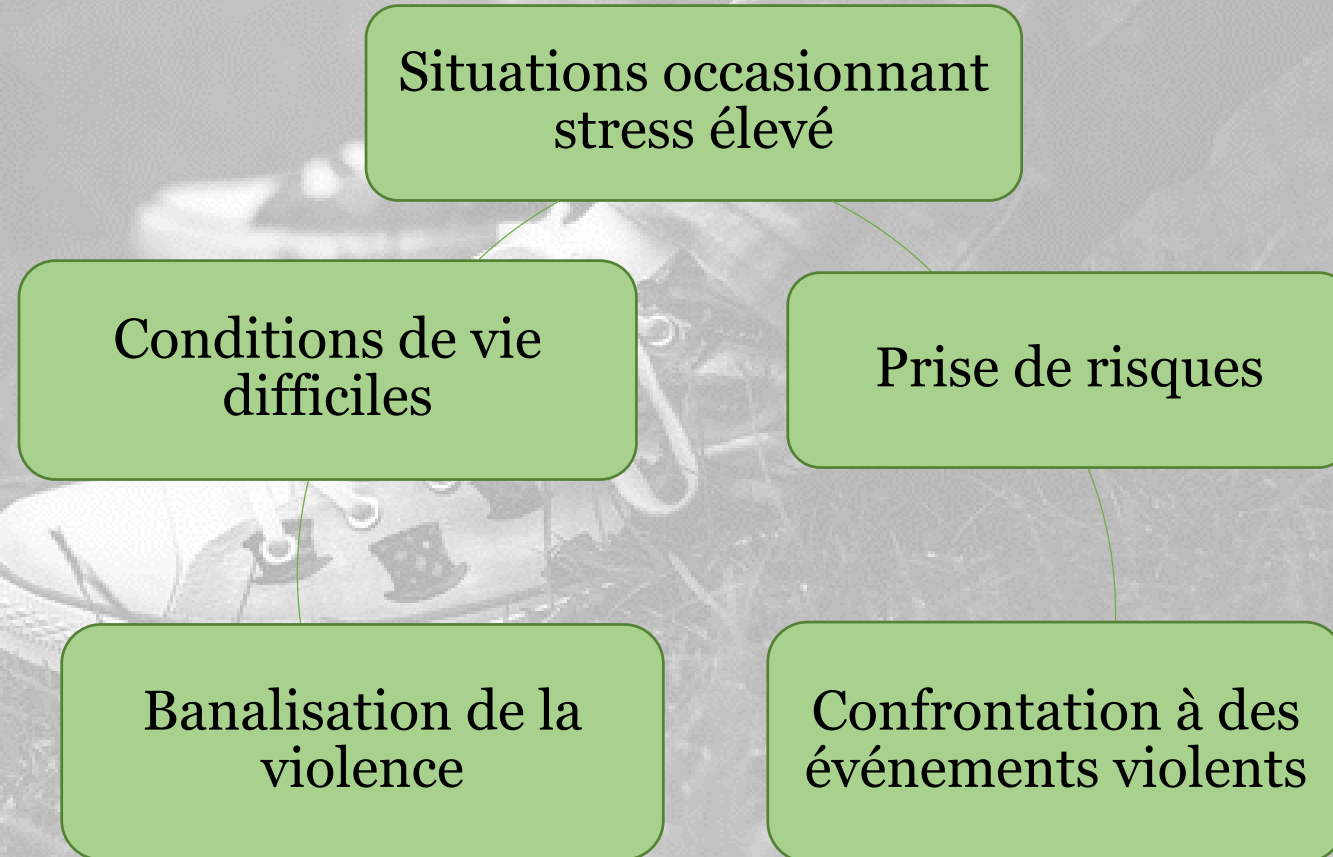
Discussion

- Les interventions de réadaptation et de réinsertion sociale doivent intégrer la prise en compte de la **détresse psychologique** et ne pas reposer uniquement sur l'acquisition de compétences sociales adéquates.
- Nous devons considérer les **conséquences (impacts)** après l'exposition à des événements traumatiques.

Conclusion

- Parmi les jeunes délinquants, les délinquants faisant partie d'un gang de rue semblent vivre davantage d'événements potentiellement traumatisants.
 - Plus graves et plus violents.
 - Liés à leur délinquance.
- **Cette recherche démontre une exposition à la violence perpétrée par les jeunes délinquants.**
 - Ces jeunes ont grandi dans un environnement dysfonctionnel et semblent adopter un mode de vie qui tend à les exposer à des événements qui aggravent leurs problèmes de santé mentale.

Conclusion – délinquance ↑ difficultés psychologiques?



Pistes de solution

Dépistage de la santé mentale

- MAYSI-2
- Situations potentiellement traumatiques

Prise en compte des traumatismes dans l'intervention

- Tout en prenant en compte les caractéristiques des JC
- Pourrait augmenter l'efficacité des interventions
- Pourrait diminuer le risque de récurrence

Favoriser des relations de confiance

- Avec les parents
- Avec d'autres adultes significatifs

Nécessaire d'adopter un nouveau regard

- Les expériences vécues par les jeunes doivent aussi être considérées.
- Élargir les perspectives pour comprendre l'ensemble des manifestations comportementales, dont celles délictuelles, des jeunes contrevenants (attachement précoce, ruptures, développement).
- Plusieurs défis liés au contexte d'intervention auprès de jeunes contrevenants :
 - Clientèle difficile.
 - Jeunes connus des services (dossier PJ).
 - Roulement de personnel.

Pistes de recherche

Dépistage de la santé mentale

- Outils diagnostiques et de dépistage


Documenter la prévalence des troubles de santé mentale chez les JC

Évaluer comment la prise en compte des troubles de santé mentale affecte la récidive

A grayscale photograph of a person's legs in jeans and white sneakers walking on grass. The person is walking towards the right. The text is overlaid on the image.

Merci!

catherine.laurier@usherbrooke.ca



Propositions pour soutenir les pratiques

Véronique Langlois, agente de développement et chargée du projet LSJPA à Boscoville

Développement du programme LSJPA



REVUE DE
LITTÉRATURE ET
CONSULTATION
CHERCHEURS



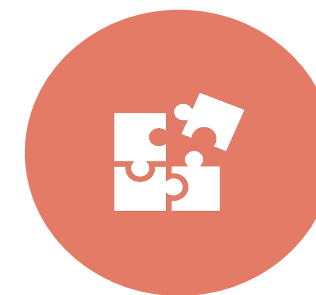
INCONTURNABLES
THÉORIQUES DE
MISE EN ŒUVRE



FORMATION DE IUJD
AU YLS/CMI ET
CONSULTATION



CONSULTATION DU
CIUSSS MTL



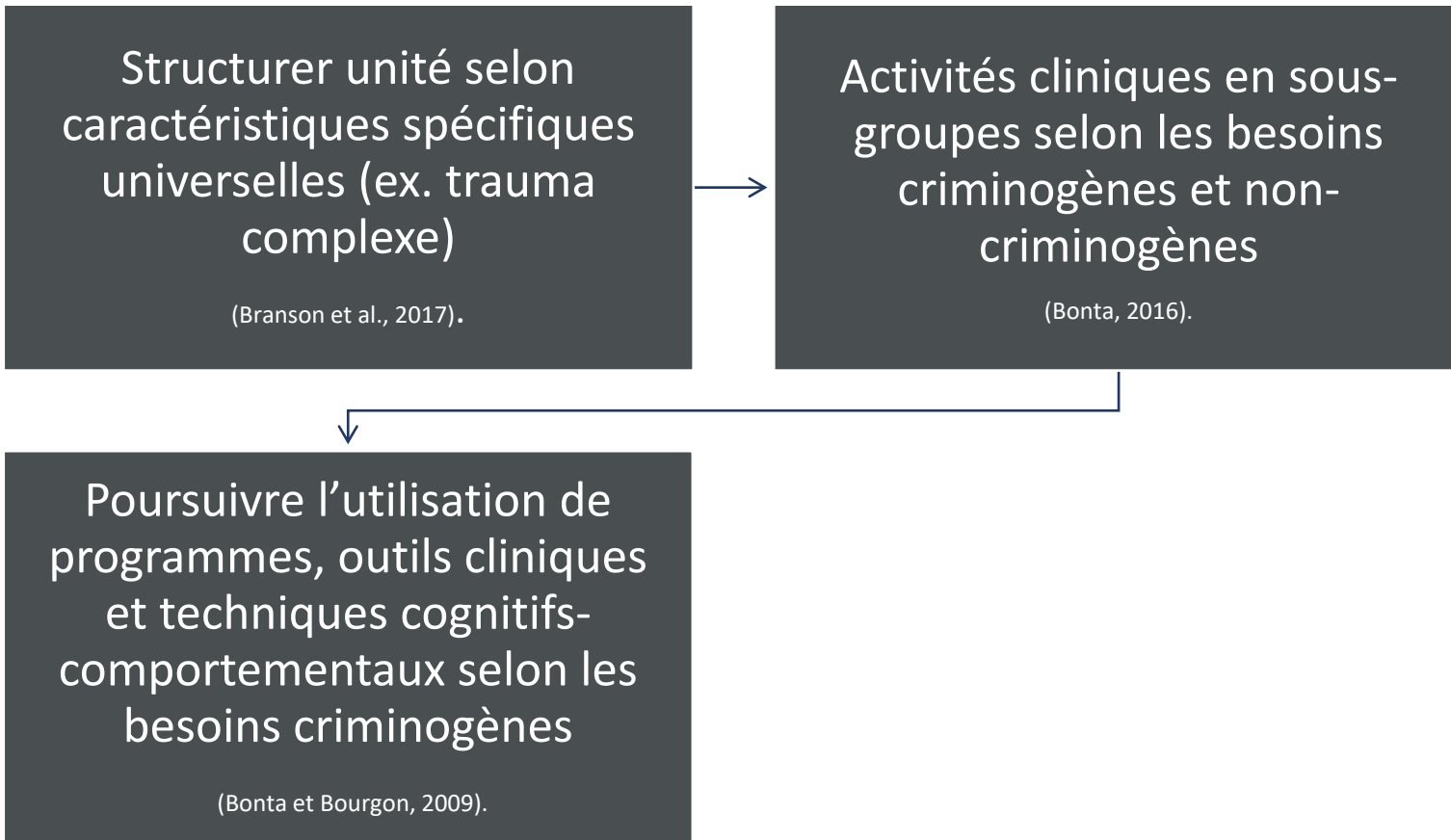
PROPOSITION POUR
LE VOLET
EXPÉRIMENTATION



boscoville
innover pour la jeunesse



PROGRAMMATION MISE SOUS-GARDE





But

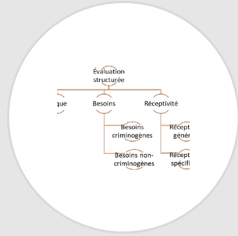
Soutenir la pratique clinique visant à diminuer le risque de récurrence des jeunes LSJPA

Objectifs

1. Développer et consolider les connaissances et les compétences des professionnels en lien avec le modèle RBR.
2. Soutenir l'organisation dans le développement d'une prestation de service individuelle basée sur le modèle RBR pour les jeunes LSJPA.

Clientèles visées

Les délégués à la jeunesse offrant le suivi dans la communauté



PRESTATION DE SERVICES BASÉE SUR LE MODÈLE RBR



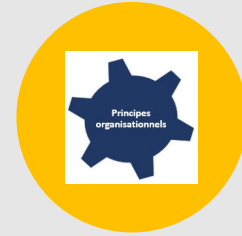
COLLABORATION INTERNE ET EXTERNE



COMPÉTENCES CLINIQUES



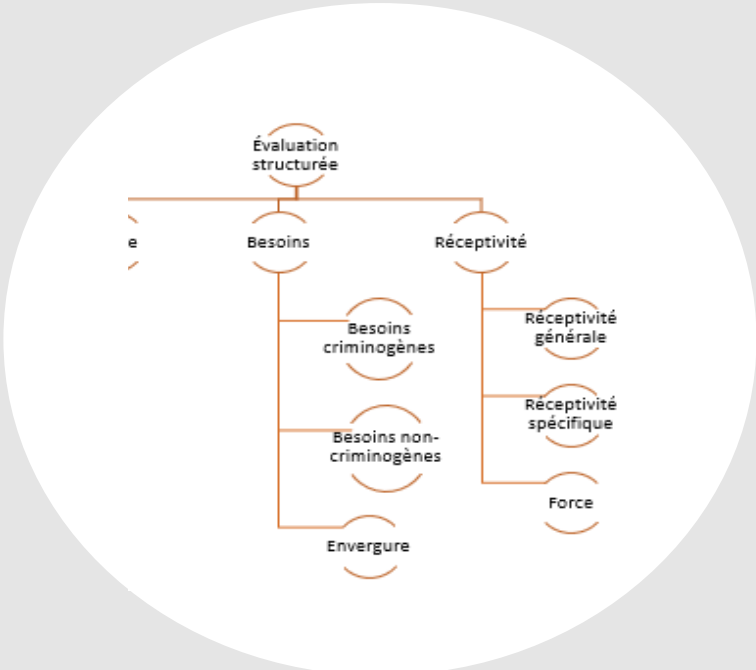
SOUTIEN CLINIQUE



ENCADREMENT



4. Programme



PRESTATION DE SERVICE BASÉE
SUR LE MODÈLE RBR



Comprendre le passage à l'acte délinquant et modèle RBR -tous-
(Viglione & Blasko, 2018; Guay & Lafortune, 2015).

Réviser continuum de prestation de services selon modèle RBR.

Formaliser implication famille/personne significative
(Branson, 2017).

Déterminer approches théoriques pertinentes.



COLLABORATION INTERNE ET
EXTERNE



Sensibiliser mise sous garde au
modèle RBR

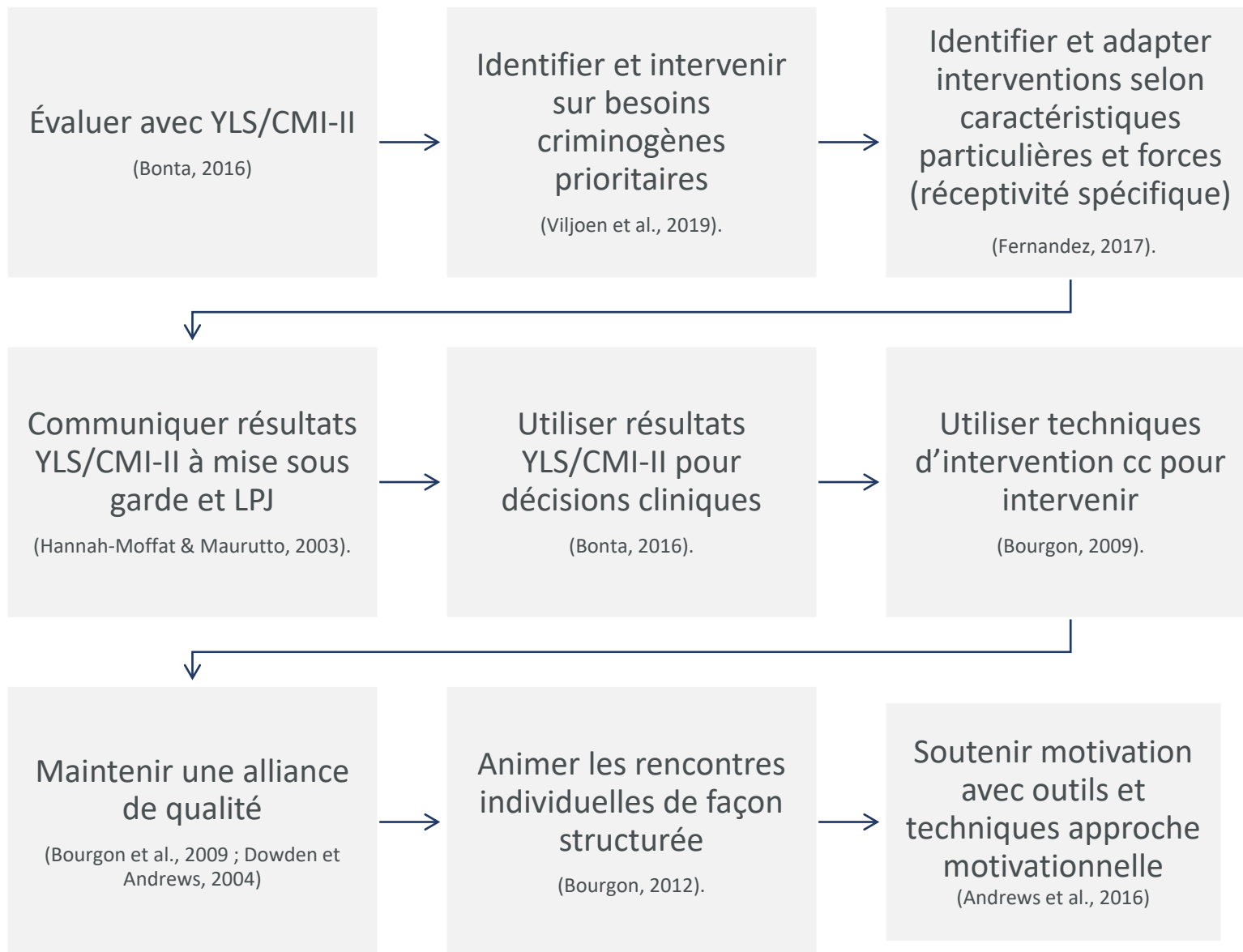
(Chua et al., 2014; Guay & Lafortune, 2015; Latessa, 2004;
Viglione, 2018a; Young et al., 2006).



Définir les modalités de
communication entre délégués
à la jeunesse et éducateurs



COMPÉTENCES CLINIQUES





SOUTIEN CLINIQUE



Former et soutenir
intervenants: acquisition des
compétences cliniques

(Viglione et al., 2015).



Former et accompagner
personnel de soutien clinique

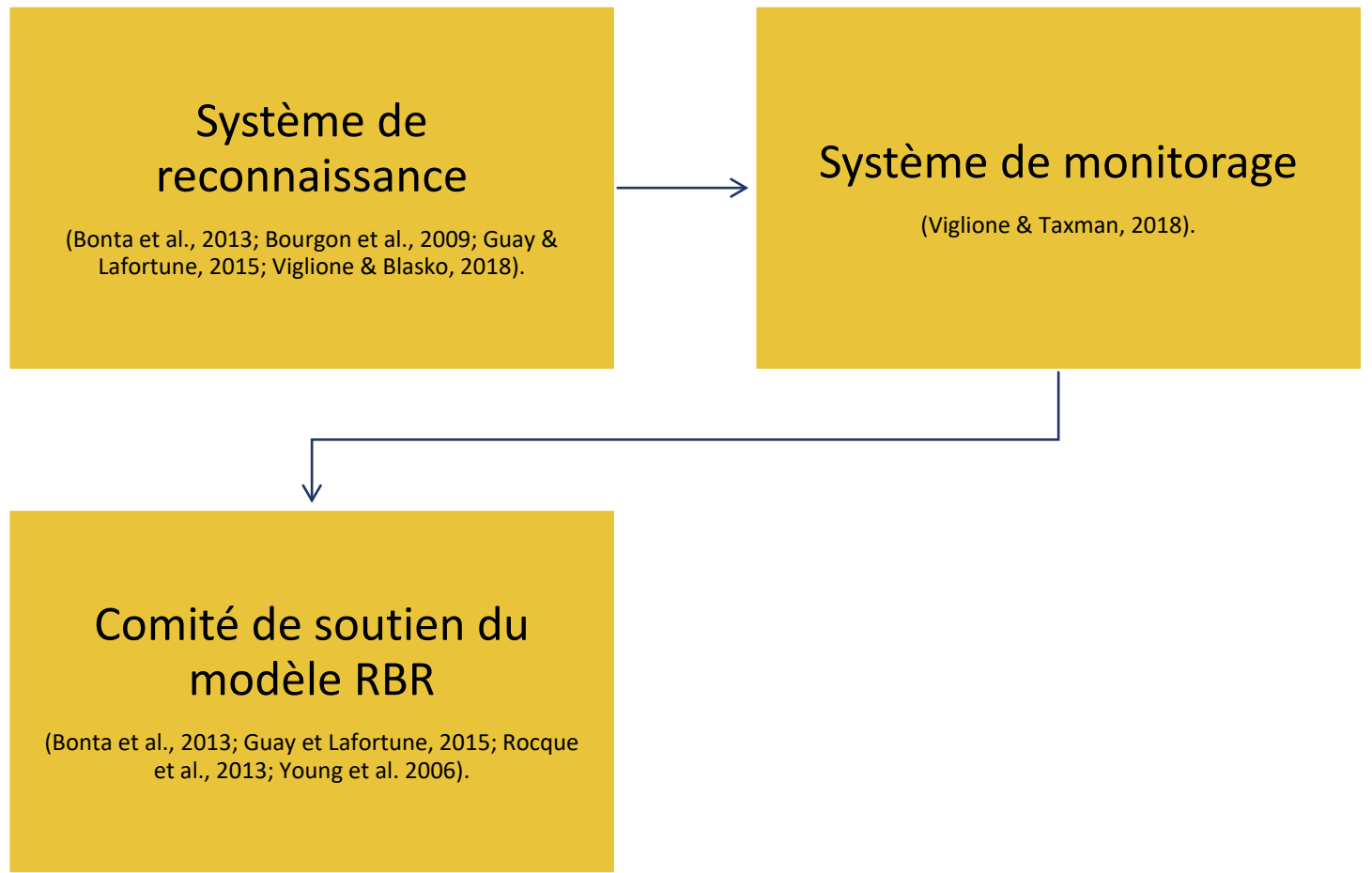
(Bonta et al., 2013; Hannah-Moffat & Maurutto, 2003;
Taxman et al., 2014; Viglione et al., 2015; Young et al.,
2006).



boscoville
innover pour la jeunesse



ENCADREMENT



CONDITIONS PRÉALABLES

Formation YLS-CMI-II

Sophie St-Louis
et Jean-Pierre Guay

3 jours

1. Création et mobilisation comité de soutien



Printemps/Été 2020

2. Formation de base au comité de soutien

3. Accompagnement du comité de soutien dans l'implantation



Automne 2020 - Été 2023

4. Accompagnement et formation des équipes



Étapes d'implantation



boscoville
innover pour la jeunesse

Formation

Lotus

Objectifs

1. Sensibiliser au modèle RBR et expliquer le projet LOTUS.
2. Adapter l'intensité de service au niveau de risque de récurrence des jeunes.
3. Expliquer comment cibler les besoins criminogènes et les prioriser dans l'intervention auprès des jeunes.
4. Enseigner des stratégies d'intervention favorisant la réceptivité générale et spécifique, notamment en sensibilisant à l'alliance thérapeutique et au trauma complexe.
5. Enseigner une structure de rencontre individuelle et des compétences concrètes pour intervenir sur les besoins criminogènes des jeunes.

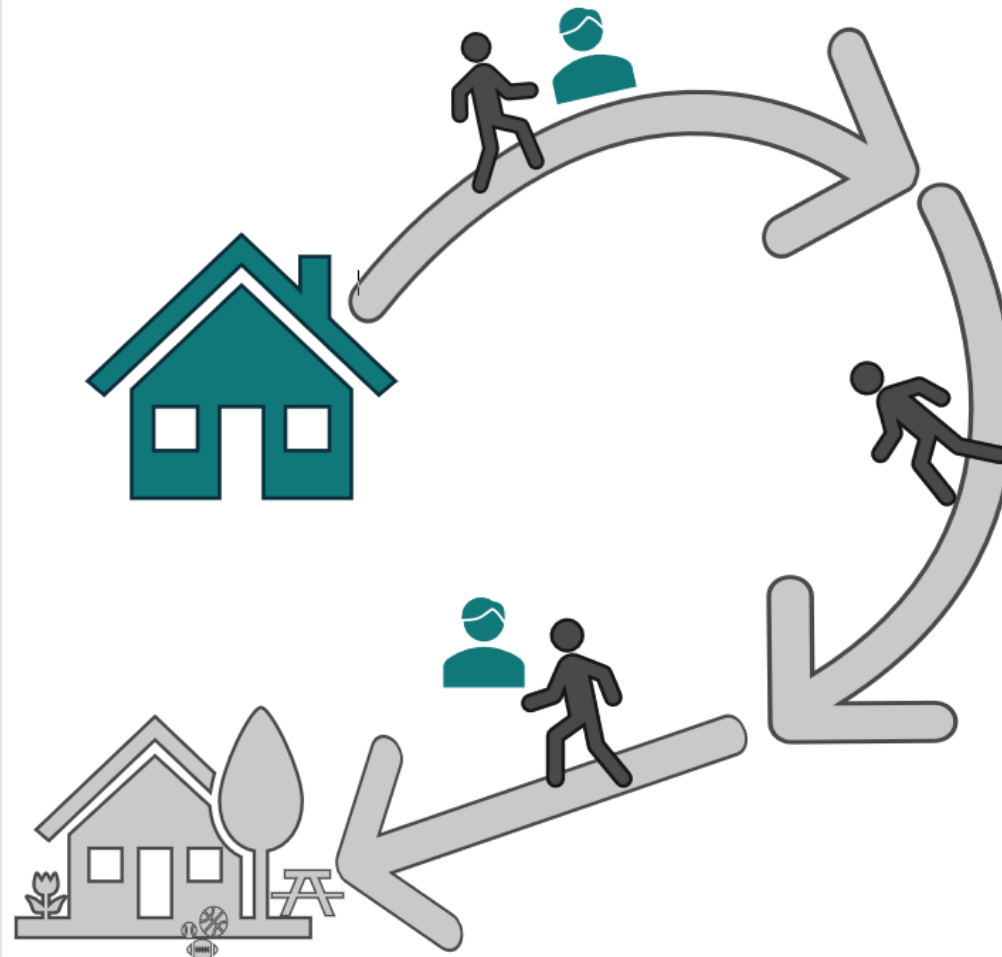
Arrimage Lotus et Polaris

Lotus

Suivi dans la communauté

Prestation de service individualisée

Collaboration avec la mise sous garde



POLARIS

Mise sous garde/ encadrement
intensif

Structure de l'unité

Complémentarité avec la prestation
de service individualisée



boscoville
innover pour la jeunesse




Bases théoriques

- Modèle Attachement, Régulation et Compétences (ARC).
- Soutien au Comportement Positif (SCP).

Structure et organisation de l'unité visant

- la mise en place d'interventions sensibles au trauma ;
- une compréhension des événements et séquelles traumatiques vécus par les adolescents ;
- L'aménagement d'un environnement chaleureux et bienveillant envers les adolescents ;
- l'adoption d'interventions positives permettant soutenir le développement de comportements positifs et prosociaux ;
- une augmentation de la cohérence et de la prévisibilité des interventions dans l'équipe.



Simina Stan
Directrice-Gestion de
projets à Boscoville

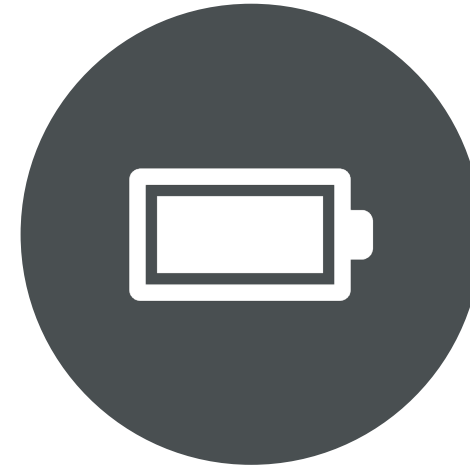
Expérimentation 2020

Expérimentation du programme LSJPA

Développer et adapter le programme LSJPA aux réalités de la pratique dans diverses régions



3 RÉGIONS



CONDITIONS ESSENTIELLES
D'EXPÉRIMENTATION

Les conditions essentielles à la mise en œuvre d'un programme dans un milieu



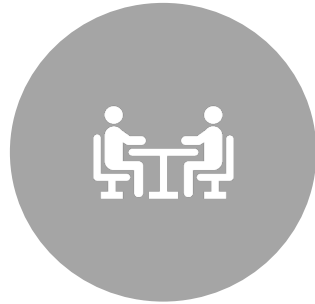
- Choix organisationnel.
- Implication des décideurs à différents niveaux de la gestion.
- Implication du chef de service pour faciliter la mise en place des outils.
- Octroiement des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour la réalisation du projet.
- Engagement pendant trois ans.



Étapes lorsque vous êtes intéressés



1. PRISE DE CONTACT
MOHSEN.ROMDHANI
@BOSCOVILLE.CA



2. RENCONTRE
AVEC DIRECTION



3. ÉVALUATION-PRÉ




4. ENTENTE



5. LANCEMENT





Fishbowl : Défis et opportunités liés à la bonification des pratiques sous la LSJPA

Denis Lafortune, professeur titulaire à l'École de Criminologie de l'Université de Montréal
Directeur scientifique à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD)



Mot de Clôture

Mohsen Romdhani, directeur général à
Boscoville