

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Perspectives différentielles de l'intervention auprès des membres de gangs de rue : au cœur des ingrédients favorisant le changement, la désaffiliation et la diminution du risque de récidive

Rapport Scientifique intégral

Chercheur principal

Louis-Georges Cournoyer, Université de Montréal

Cochercheurs

Jacques Dionne, Université du Québec en Outaouais

Marie-Marthe Cousineau, Université de Montréal

Marie-Josée Fleury, Université McGill

Partenaire du milieu impliqué dans la réalisation du projet

Clément Laporte, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Établissement gestionnaire de la subvention

Université de Montréal

Numéro du projet de recherche

2011-GR-138883

Titre de l'Action concertée

Phénomène des gangs de rue

Partenaire(s) de l'Action concertée

ministère de la Santé et des Services sociaux

ministère de la Sécurité publique

ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

TABLE DES MATIERES

Partie A - contexte de la recherche.....	1
Situation du contexte.....	1
Problématique.....	4
Principaux objectifs.....	5
Partie B - Pistes de solutions en lien avec les résultats, retombées et implications de vos travaux.....	6
Partie C - Méthodologie.....	10
Partie D - Résultats.....	12
Les caractéristiques initiales des jeunes et l'association aux gangs.....	13
Leur perception des gangs.....	15
Gravité initiale du profil et intensité de la prise en charge.....	16
variables reflétant la prise en charge et appartenance gang auto-révélee.....	16
variables reflétant la prise en charge (sous-codes) et évaluation initiale IRBC.....	17
variables reflétant la prise en charge (codes IRBC fusionnés) et évaluation initiale IRBC.....	22
La récidive dix-huit mois après le premier temps de mesure.....	24
Récidive et appartenance gang auto-révélee.....	25
Récidive et mesure légale.....	26
Récidive et caractéristiques initiales.....	26
Récidive et antécédents.....	27
Récidive et variables reflétant la prise en charge.....	28
Modèles finaux de la prédiction de la récidive.....	31
Récidive générale.....	32
Récidive contre la personne.....	32
Récidive contre la propriété.....	33
Manquements aux conditions de l'ordonnance.....	34
Récidive criminelle (excluant les manquements).....	34
Partie E : Pistes de recherche.....	35
Partie F : Références.....	38
Remerciements.....	40

PARTIE A - CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Ce projet de recherche, réalisé dans le cadre de l'action concertée «Phénomène des gangs de rue» (2009), vise à répondre au besoin de recherche d) de l'appel de propositions initial dont le but est de « cerner les meilleures pratiques et identifier dans quelles conditions elles doivent être mises en œuvre ». Il vise aussi à répondre au besoin g) de l'appel de propositions en ce qui concerne le « développement des connaissances quant aux risques de récidive » chez les membres de gangs de rue afin de « proposer des moyens efficaces de prévention et de réinsertion sociale ».

SITUATION DU CONTEXTE

Alors que les jeunes faisant l'expérience des gangs représentent une minorité des délinquantsⁱ, cette minorité est bien souvent responsable d'une grande proportion de la délinquance juvénileⁱⁱ. Bien qu'il soit difficile de chiffrer avec certitude le nombre de membres de gangs de rue à Montréal, l'ampleur du phénomène et, en contrepartie, la nécessité de le contrer ne font nul douteⁱⁱⁱ.

Il est malaisé d'arriver à un consensus quant à la définition de ce qu'est un gang vs un groupe de jeunes qui parfois commettent du flânage ensemble sans nécessairement être organisés dans une criminalité. Il est aussi constaté qu'une définition binaire de l'appartenance au gang est presque toujours privilégiée alors que depuis longtemps, il est démontré que le degré d'implication peut être très variable d'un individu à l'autre^{iv} et que dans certains cas, l'implication d'un jeune dans un gang n'est que circonstancielle. L'adhésion à un gang peut être considérée comme un phénomène variable en qualité et en intensité. Fait à noter,

l'identification de l'appartenance à un gang par une approche autorévélee apparaît, à bien des égards, plus valide que ce qui est observé de l'extérieur par les forces de l'ordre ou rapporté par de tierces personnes. Quoiqu'elles puissent mener à une sous-estimation dans des études populationnelles ou encore être considérées comme imprécises en fonction des critères sur lesquels les jeunes s'appuient pour se révéler, les recherches sur les gangs tendent à soutenir la validité de ces mesures autorévélees et, particulièrement, leur association avec les taux de criminalité et de consommation de drogues des jeunes qui rapportent être membres de gangs^v. La présente recherche vise à nuancer la notion d'appartenance au gang en distinguant les jeunes quant à une appartenance autorévélee, mais aussi en tentant de quantifier l'intensité de leur engagement.

L'adhésion aux gangs de rue serait associée à des facteurs de risque ou de vulnérabilité dont l'effet est cumulatif^{vi}. À bien des égards, ces facteurs seraient les mêmes que ceux de la clientèle délinquante en général quoiqu'il est postulé parfois que les gangs recruteraient les « meilleurs délinquants »^{vii} ou encore potentialiseraient leurs capacités criminelles^{viii}. Certaines recherches tendent à distinguer les délinquants gangs et non-gangs quant à la gravité de leur profil^{ix} en mettant un accent particulier sur leurs caractéristiques antisociales, leurs associations à des pairs déviants et leurs consommations de substances psychoactives. Il s'agira donc d'une des premières questions explorées dans le cadre de la présente recherche, et ce, en considération d'un échantillon de jeunes contrevenants québécois pris en charge en centre jeunesse.

Peu d'informations sont communiquées dans la littérature scientifique quant aux interventions réalisées au quotidien auprès des jeunes contrevenants et le

caractère préventif que peuvent avoir certaines interventions sur la récidive. Pourtant, en ce qui a trait à la délinquance juvénile, en général, la littérature scientifique insiste sur l'importance d'adapter l'intensité de l'intervention au niveau de risque que présente le jeune, les jeunes les plus à risque devant bénéficier le plus des interventions intensives. Ce constat devrait être encore plus prégnant pour ce qui des membres de gangs de rue. Il est aussi recommandé de cibler, dans l'intervention, les besoins liés aux facteurs criminogènes dont l'impact sur la récidive a été mis en évidence par les recherches et de s'assurer que les conditions de prise en charge du jeune soient adaptées à ses caractéristiques personnelles et sa réceptivité. L'ensemble de ces considérations découle des principes du Risque-Besoin-Réceptivité (modèle RBR) d'Andrews et coll. (1990)^x dont les retombées sur les programmes de réhabilitation sont observées mondialement, et ce, depuis plusieurs décennies. Les vérifications empiriques de ces principes sont cependant peu nombreuses^{xi} à avoir été conduites dans des milieux d'intervention réguliers, n'ayant pas les conditions idéales que l'on retrouve habituellement dans des essais cliniques contrôlés. Une telle vérification empirique de ce modèle dans un milieu d'intervention «régulier» est un des buts centraux de la présente recherche.

Finalement, il apparaît, malgré un très grand nombre d'expérimentations de programmes destinés à cet effet à travers les années, que le phénomène des gangs de rue est très difficile à endiguer^{xii}. Les résultats des recherches mettent de l'avant la nécessité de conjuguer les forces et expertises de tous les partenaires concernés par le phénomène des gangs afin de mettre en place des interventions qui allient prévention, répression et réhabilitation. À défaut de faire la vérification de l'efficacité d'un tel projet, il peut être envisageable de vérifier, dans la « réalité »

d'un contexte d'intervention en centres jeunesse, dans quelle mesure les partenaires sont sollicités et impliqués dans l'intervention quand il est question de jeunes associés à un gang de rue. Il s'agit là d'un autre des objectifs de la présente recherche.

PROBLÉMATIQUE

Alors qu'une imposante littérature a porté sur les programmes se destinant aux membres de gangs de rue, la presque totalité des recherches a traité de l'évaluation des programmes sans tenter de mettre en lien les caractéristiques de jeunes avec les interventions dans la prédiction de la récidive et du changement. Une des principales conclusions de ces recherches pointe justement vers la nécessité de mettre en place des programmes globaux et intégrés afin de miser sur les forces et expertises particulières de chacun des acteurs concernés par l'intervention auprès des membres de gangs. Ce constat est cohérent avec les méta-analyses qui ont permis d'identifier les caractéristiques des programmes efficaces auprès des délinquants. Le modèle RBR a été mis de l'avant sur ce point. Toutefois, il appert que ce modèle n'a pas été vérifié en regard des pratiques réelles des intervenants qui œuvrent auprès des gangs de rue. Il apparaît donc nécessaire de réaliser des recherches sur la question du dosage de l'intensité et du type d'intervention qui favorisent la diminution de la récidive en fonction des caractéristiques des contrevenants^{xiii}. Finalement, il apparaît qu'une variable centrale dans les recherches sur l'efficacité des psychothérapies, l'alliance thérapeutique a été en grande partie négligée dans le corpus des recherches traitant de la réhabilitation des délinquants. Pourtant l'alliance est reconnue comme

ayant un effet de potentialisation du traitement et peut être considérée comme un prérequis qui a un impact sur la motivation et la réceptivité des délinquants^{xiv}.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

L'objectif général de la recherche est de vérifier si les principes du RBR s'appliquent en ce qui a trait aux informations colligées dans un milieu d'intervention « régulier ». Plus précisément, il s'agit de vérifier si, en contrôlant pour les caractéristiques initiales des contrevenants, dont le degré d'appartenance aux gangs de rue, certaines interventions par leur intensité et leurs types sont en lien avec une diminution de la récidive.

Trois catégories d'objectifs spécifiques intermédiaires sont visées et ont pour but d'étudier 1- les caractéristiques des jeunes, 2- les interventions et 3- la récidive:

1- a) Vérifier si les jeunes membres de gangs se distinguent de ceux qui ne le sont pas en considération de leurs caractéristiques initiales telles que mesurées au moment de la prise en charge sous la LSJPA par le centre jeunesse;

1- b) Vérifier si l'intensité et la diversité des activités délinquantes associées à un gang de rue sont associées aux caractéristiques initiales des jeunes;

2- a) Vérifier si les principes du modèle RBR sont respectés dans la mise en lien entre les caractéristiques initiales des jeunes et les interventions réalisées en cours de suivi. Il est, en ce sens, attendu que l'intensité de l'intervention corresponde à l'évaluation initiale du niveau de risque des délinquants et que l'appartenance à un gang commande une intervention plus diversifiée et intensive;

2- b) Une fois le délinquant pris en charge, décrire et profiler l'intensité du processus de réhabilitation d'une façon nuancée suite à la codification des dossiers

cliniques. Les partenaires impliqués dans l'offre de service, les composantes du programme (encadrement, surveillance, aide) et les cibles d'intervention sont, entre autres, distingués. Les délinquants sont aussi questionnés sur leur perception de l'intensité de la prise en charge de même que sur leur vision de l'alliance avec l'intervenant et sur leur perception des services reçus;

3- a) Vérifier si les caractéristiques des jeunes, telles que mesurées au moment de la prise en charge sous la LSJPA par le centre jeunesse et en incluant les variables permettant de qualifier leur appartenance à un gang, sont prévisionnelles de la récidive 18 mois après cette prise en charge ;

3- b) Mettre les différentes composantes de l'intervention identifiées au point 2 en lien avec la récidive. Le degré d'appartenance aux gangs de rue sera pris en compte soit comme variable contrôle ou comme variable modératrice de la relation entre l'évaluation initiale, les interventions et la récidive, et ce, pour l'ensemble de l'échantillon.

PARTIE B - PISTES DE SOLUTIONS EN LIEN AVEC LES RESULTATS, RETOMBEES ET IMPLICATIONS DE VOS TRAVAUX.

Au premier abord, les résultats de la présente recherche confirment le fait que cette minorité de jeunes membres de gang de rue est très active au niveau délinquance et a de lourds antécédents qui nécessitent, dans la plupart des cas, une prise en charge intensive. Au cours du suivi des jeunes ou de leur placement sous garde, il est déjà possible d'avoir de bons indices sur leur devenir dans la mesure où les jeunes qui attirent le plus d'attention des intervenants pour des comportements problématiques sont ceux qui sont plus à risque de récidiver.

La complexité de la question relative à la définition de ce qu'est un membre de gangs de rue ressort au premier plan des résultats. Le choix d'utiliser une mesure autorévéelée de l'association à un gang a permis de distinguer les membres de gangs d'autres jeunes qui, quant à eux, disent être associés à un groupe de délinquants en niant faire partie d'un gang. La pertinence d'une classification selon ces catégories a été soutenue au niveau empirique en lien avec les antécédents délinquants ou de placements en protection de la jeunesse plus importants, avec les risques et les besoins liés aux facteurs criminogènes plus graves, ainsi que par des taux de récidive plus élevés. Il est aussi apparu que cette définition était cohérente avec l'intensité de l'encadrement des jeunes à savoir, par exemple, qu'une plus grande proportion de jeunes membres de gangs ont été mis sous garde et ont ainsi été soumis à un niveau d'encadrement plus intense.

La codification des dossiers cliniques a permis, quant à elle, d'identifier les jeunes qui, du point de vue des intervenants, sont associés à un gang de rue. Il est apparu que les jeunes ainsi identifiés se trouvaient placés, dans une plus grande proportion, dans des unités de garde ouverte continue alors que les jeunes qui s'identifiaient eux-mêmes comme membre de gangs se retrouvaient, dans une plus grande proportion, placés en garde fermée. Par exemple, en garde fermée, seulement trois jeunes sont identifiés comme membre de gangs dans les notes au dossier alors que seize jeunes de ces mêmes unités mentionnent faire parti d'un gang et que quatorze autres jeunes rapportent être dans un groupe de jeunes commettant des délits ensembles sans s'identifier comme membre de gang. À quoi ces résultats sont-ils attribuables ? Sans pouvoir répondre à cette question par cette recherche, la formation des intervenants quant à la problématique gang peut

être soulevée. Faudrait-il former davantage les intervenants sur cet aspect ou peut-être faudrait-il mieux saisir les normes de pratique implicites quant à la tenue de dossier.

Les résultats de la recherche mettent aussi en exergue l'importance devant être accordée à l'évaluation, d'un point de vue qualitatif, des interventions mises en place pour aider ces jeunes. Mieux comprendre la qualité des interventions réalisées par les intervenants auprès de ces jeunes permettrait de mieux interpréter les résultats de la présente recherche dans la mesure où les données issues des dossiers demeurent, à bien des égards, factuelles et ne peuvent rendre compte de toute la dynamique des interventions et du contexte organisationnel et humain dans lequel elles se déroulent.

Un des apports importants de cette recherche consiste en la réalisation d'une grille de codification des dossiers cliniques suite à une analyse de contenu. À l'aide de cette grille et d'un guide de codification qui en découle, présenté en annexe 2, tous les dossiers accessibles des jeunes participants à la recherche ont été codés. Ce qui pourrait être qualifié de « guide sur le suivi des jeunes contrevenants en centre jeunesse » est illustré d'exemples réels tirés des cas suivis dans la recherche. Ce guide peut servir autant aux décideurs qu'à des fins de formation dans la mesure où il découle d'une analyse de contenu des dossiers et est inspiré en partie de l'Inventaire des risques et besoins liés aux facteurs criminogènes (Hoge, Andrews et Leschied, 1995) utilisé au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Il permet de décrire les interventions réalisées auprès des jeunes contrevenants pris en charge en centre jeunesse. Il peut être à la fois considéré comme un outil précieux permettant d'étudier l'intervention et comme un premier

pas, dans la mesure où cette codification donne lieu à une banque de données imposante. Fait à noter, alors que des dimensions rendant compte de l'amélioration de la situation des jeunes ont été ajoutées dans la grille de codification, il est possible de constater, suite à la codification, que la presque totalité des notes aux dossiers font état des problèmes vécus par les jeunes et que très peu « des bons coups » de ceux-ci sont mentionnés. Pourtant, dans une perspective cognitive comportementale, il est essentiel de bien identifier les éléments à renforcer.

Alors que l'étiquette gang est rarement évoquée par les intervenants, les résultats démontrent tout de même, en lien avec le statut gang auto-révélé par les jeunes, que ces jeunes se distinguent par des scores plus élevés à certaines sous-échelles de l'IRBC utilisés au CJM-IU et aussi par la fréquence plus élevée de problèmes vécus en cours de prise en charge ou de suivi. Plus encore, ces jeunes sont plus actifs lors de leur passage en garde, commandent plus d'attention de la part des intervenants et les incidents qui se produisent alors, de par leur nature de violence et d'agressivité, sont prévisionnels de l'éventuelle récidive. Parmi les facteurs contribuant à une non récidive criminelle ultérieure, il y a - la perception positive du jeune de l'aide reçue ; - le développement de l'empathie envers les autres, du respect de soi-même, de la capacité de réfléchir sur les facteurs qui ont pu provoquer leurs délits. La participation à des activités structurées et l'implication dans les activités scolaires ou encore dans la recherche d'emploi sont aussi à considérer comme des facteurs protecteurs. De plus, lorsqu'il y a amélioration de la situation familiale en cours de suivi, il y a diminution de la récidive éventuelle. Il sera important de mieux étudier les manifestations en cours de suivi afin de mieux guider les intervenants sur ce à quoi ils doivent être attentifs ainsi qu'aux

interventions à mettre en place. Une analyse approfondie des données qualitatives relatives aux interventions pourrait permettre de mieux comprendre ces résultats.

Les informations quant à la qualité des interventions réalisées et à la formation des intervenants sont des éléments fondamentaux qui sont absents du devis de recherche et qui, possiblement, pourraient expliquer certains résultats liant un plus grand nombre d'événements problématiques en cours de suivi à plus de récidive. Alors qu'il n'a pas été possible de mettre en lien l'intensité des interventions et la diminution de la récidive tel que prôné dans la théorie RBR, il est apparu que les jeunes qui sont le plus réactifs en cours de suivi et qui s'opposent le plus sont aussi ceux qui sont plus à même de récidiver. Ces jeunes, par le sérieux de leur profil antisocial et criminel, commanderaient possiblement encore plus d'interventions. Plus d'études sur la question seraient nécessaires, d'autant plus que les résultats de la présente recherche démontrent qu'il est possible d'identifier ces jeunes avant et en cours de suivi. Il serait nécessaire de poursuivre la recherche visant à mieux comprendre les facteurs contribuant à cette non réceptivité afin de développer des moyens efficaces pour mieux rejoindre ces jeunes.

PARTIE C - METHODOLOGIE

Des jeunes suivis au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (n=141) ont été recrutés dans les services de garde et dans les services offrant un suivi des probationnaires dans la communauté. Alors que des jeunes contrevenants à haut risque de récidive étaient visés, les références du milieu d'intervention ont permis de répartir les jeunes de telle sorte que le continuum de services allant de la probation régulière (N=57) jusqu'à la garde fermée (N=33) en passant par la garde

ouverte continue (N=35) et discontinue (N=10) s'y retrouvent représentés. Les niveaux de risques aussi étaient variables, allant de modéré à très élevé. Le recrutement s'est échelonné sur une période de deux ans. La recherche est composée de trois temps de mesure : 1) au début de la mesure légale ayant cours (N= 141) 2) deux mois après ce moment (N= 106 pour les jeunes) (N= 102 pour les intervenants) 3) et 18 mois après le premier temps de mesure (N= 141).

Les mesures du premier temps portent sur les principaux risques et besoins liés aux facteurs criminogènes^{xv} (criminalité antérieure, famille, emploi/éducation, pairs délinquants, toxicomanie, occupation du temps libre, personnalité/comportements antisociaux, attitudes/tendances antisociales) auxquels ont été ajoutées des mesures sur la consommation de drogue et d'alcool^{xvi}, sur le soutien social et sur la détresse psychologique^{xvii}. Le deuxième temps a visé à recueillir les perceptions des jeunes sur les services incluant l'alliance thérapeutique, leur réceptivité, l'intensité perçue, etc (PARI ; Cournoyer et al., 2007)^{xviii}. À ce même moment, les perceptions qu'ont les intervenants sur les jeunes qu'ils suivent ont aussi été sollicitées. La récidive officielle dix-huit mois après le premier temps de mesure a été colligée à l'aide de données extraites du projet intégration jeunesse (PIJ), qui est la banque centralisée des données des Centres jeunesse du Québec, et via le plumitif criminel et pénal de la cours du Québec. Les délits ont été recodés selon le DUC 2 (Déclaration uniforme de la criminalité; ministère de la Sécurité publique, 2002) afin de nuancer la définition de la récidive. L'ensemble des questionnaires de la recherche ont été complétés via un support électronique sous la supervision constante d'un(e) assistant(e) de recherche formé(e) à la réalisation

d'entretiens cliniques. Les réponses atypiques des sujets, leur degré d'attention et les temps de réponse à chaque question ont été enregistrés.

Une codification a été réalisée pour l'ensemble des données des dossiers cliniques (PIJ) de chacun des jeunes. Pour ce faire, une analyse de contenu de ces dossiers a été réalisée et un guide de codification élaboré. Par la suite, les dossiers de 110 jeunes ont été transférés sur un support informatique codifiable et codés avec le logiciel QDA miner. Cette codification tient autant compte des personnes présentes, que des lieux, types d'interventions ou comportements et cibles d'intervention en tant que besoin criminogène ou non criminogène, etc. À titre d'exemple, 10919 segments ont été cotés comme étant des interventions directes réalisées sur les jeunes et 7963 segments sont considérés comme des interventions indirectes. Au total, pour l'ensemble des jeunes, près de 150000 codes ont été attribués dans le cadre de l'analyse des dossiers. En moyenne chaque dossier compte 13870 mots (É.T. = 10981) et le cumul de l'ensemble des dossiers se chiffre à près de 1,5 millions de mots. Le manuel de codification des dossiers est présenté en annexe 2. Cette grille d'analyse permet de réaliser différentes permutations et combinaisons des informations et ainsi de les quantifier. Il est aussi possible de décrire, d'un point de vue formatif, le quotidien de l'intervention en centre jeunesse pour les futurs intervenants et pour les décideurs.

PARTIE D - RESULTATS

Les jeunes qui ont accepté librement de participer à la recherche sont âgés de 16,7 ans, nés au Canada (77%) et sont majoritairement sous la responsabilité de leur mère (53%). Près de la moitié de ces jeunes ont déjà fait l'objet d'un signalement retenu à la Direction de protection de la jeunesse pour troubles de

comportement (48%) ou pour négligence (28%) et 72% de ceux-ci ont eu deux placements ou plus sous la LPJ. Plus de la moitié des participants ont fait l'objet d'une mesure antérieure sous la LSJPA (59%) et de ceux-ci, 24% ont déjà fait l'objet d'un placement sous garde sous la LSJPA, 50,4% ont été suivi en probation et 51,8% ont eu à faire des travaux bénévoles. Le délit le plus fréquent, antérieur à la prise en charge faisant l'objet de la recherche, était le vol qualifié et ce, dans 48% des cas.

LES CARACTERISTIQUES INITIALES DES JEUNES ET L'ASSOCIATION AUX GANGS

Il a été privilégié de qualifier l'association aux gangs d'une façon autorévélee et par l'utilisation, entre autres, d'un questionnaire du projet « Gang Resistance Education and Training (GREAT) »^{xix} bonifié afin d'en dériver une mesure de l'intensité des activités criminelles réalisées en gang. Cette façon de faire a permis de distinguer trois groupes de jeunes dans l'échantillon ; ceux qui se disent associés aux gangs (N= 39), ceux qui disent faire partie d'un groupe de délinquants se tenant ensemble dans des lieux publics et commettant des délits ensemble et qui, à la fois, nient faire parti d'un gang (N=50) et ceux qui disent ne faire partie ni d'un groupe de jeunes ni d'un gang (N=52). Il a aussi été possible de qualifier leur degré d'adhérence aux valeurs de leur groupe et de qualifier l'intensité de leur association en termes de délits commis en groupes ou en gangs.

Les données analysées selon cette typologie mènent à des résultats cohérents avec ce qui est connu de ce qui caractérise les membres de gangs quant à la sévérité du profil de risque. Par exemple, les jeunes membres de gang ou d'un groupe de délinquants sont dans une plus grande proportion à risque élevé ou très élevé selon l'IRBC (19,4% ; 21,3%) alors que les jeunes qui ne sont ni dans un

groupe ni dans un gang sont dans une plus grande proportion à faible risque de récidive (25,5%) ($\chi^2 = 21,22$, $df = 6$, $p < ,01$). Près de 72% des jeunes qui disent être membres de gang sont placés sous garde comparativement à 48% de ceux qui disent faire partie d'un groupe de délinquants et 34,6% des autres jeunes ($\chi^2 = 15,95$, $df = 2$, $p < ,05$). Les jeunes qui se disent membres d'un gang ou d'un groupe de délinquants sont pris en charge dans une proportion de 76% dans le programme de suivi intensif différencié ou encore dans le programme de surveillance intensive/gang de rue du CJM-IU comparativement à 50% des autres jeunes ($\chi^2 = 10,61$, $df = 4$, $p < ,05$). Les jeunes qui rapportent être membres de gangs se retrouvent dans une plus grande proportion en garde fermée (36%) comparativement à ceux qui sont membres d'un groupe de délinquant (26,5%) ou les autres jeunes (9,6%). Cette différence de proportion disparaît cependant lorsque l'on contrôle, dans une équation de régression, pour le niveau de risque initial tel qu'évalué par l'IRBC, ce qui confirme le niveau de risque initial plus élevé de ces jeunes et que l'orientation est plus associée au niveau de risque du jeune que de son appartenance gang. Ce constat est en cohérent avec le principe du risque du modèle RBR recommandant d'augmenter l'intensité de l'encadrement en lien avec la gravité du profil de risque du jeune.

À la fois, sans s'identifier avec une culture gang, il est apparu, aussi, que les jeunes faisant partie d'un groupe de jeunes délinquants sont aussi plus actifs et ont un passé plus lourd et des caractéristiques qui se démarquent des jeunes qui ne sont ni dans un gang ni dans un groupe de jeunes et qui, eux-mêmes, présentent un profil moins lourd en termes de placements antérieurs et en ce qui a trait aux délits commis et aux besoins liés aux facteurs criminogènes (voir tableau 14, en

annexe 1). Alors que les membres de gangs ont commis un plus grand nombre de délits, aucune différence quant à la durée de l'ordonnance ni selon l'indice de la gravité des délits (Statistique Canada) n'est observée selon l'appartenance auto-révélee à un gang ou un groupe de jeunes. Toutefois la gravité des délits et la durée de l'ordonnance sont significativement corrélées ($r=,45$, $p.<,01$) .

Plusieurs variables analysées permettent de soutenir les différences initiales entre gang et non-gang et dans bien des cas, entre le groupe de jeunes délinquants et ceux qui ne font partie ni d'un groupe ni d'un gang. Les résultats détaillés sont présentés en annexe 1 dans les tableaux 15 à 27. À titre d'exemple, les jeunes qui se désignent comme membres de gang et ceux qui rapportent être membres d'un groupe de délinquants ont une situation familiale plus détériorée, plus de pairs délinquants, plus de problèmes de consommation d'alcool et ont plus de traits antisociaux. Ces jeunes présentent aussi une moins bonne alliance thérapeutique telle que mesurée deux mois après le début de l'ordonnance dans le sens où ils rapportent être moins engagés dans un processus de changement et il est plus difficile de s'entendre avec eux sur la façon dont on peut les aider. Ils rapportent aussi être moins réceptifs à l'intervention, plus conformistes et perçoivent l'intervention comme plus contraignante.

LEUR PERCEPTION DES GANGS

Lorsque questionnés sur l'intérêt de faire partie d'un gang, les jeunes indiquent que cela leur permettrait de faire plus d'argent (58,4%), de recevoir une protection (42,9%), d'avoir du plaisir (38,3%) et de faire partie d'une famille (36,8%). Ils perçoivent aussi cependant que cela peut les amener à avoir des

difficultés avec la police (82,35), avec leurs parents (56%), à se faire tuer (54,6%) et à se faire faire du mal (41,8%).

Quant à ceux qui rapportent faire partie d'un gang (N=37), ils disent que le gang a des symboles et des couleurs (83,8%), qu'il y a des règles spécifiques/codes de conduite (70,3%) et qu'il y a des leaders (67,5%). Quant aux actes délinquants communs, la vente de drogues est au premier rang (82,1%) et viennent ensuite le vol (76,9%) et les actes de violence, en particulier contre d'autres gangs (76,9%).

GRAVITÉ INITIALE DU PROFIL ET INTENSITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Des corrélations partielles, contrôlant pour le nombre de mots utilisés dans les dossiers des jeunes, ont été calculées afin de contraster les groupes d'appartenance auto-révélee aux gangs entre eux quant à l'intensité et aux conditions de la prise en charge. Cette procédure de contrôle du nombre de mots est reprise dans les analyses portant sur la gravité initiale du profil des jeunes telle qu'évaluée à l'aide de l'IRBC. Le contrôle du nombre de mots permet d'extraire la variabilité associée à la prise de notes en fonction de la personne qui les prends, du type de suivi (p.ex. : intensif ou non) ou placement (p.ex. : durée de la mise sous garde) et de tous autres facteurs qui pourraient faire varier la longueur des notes aux dossiers.

VARIABLES REFLÉTANT LA PRISE EN CHARGE ET APPARTENANCE GANG AUTO-RÉVÉLÉE

Lorsque la fréquence des codes, indicateur de l'intensité des événements notés aux dossiers, est mise en lien avec l'appartenance gang auto-révélee, plusieurs codes permettent de distinguer les jeunes membres de gangs, de ceux

qui sont membres d'un groupe de délinquants ou encore des autres jeunes membres de l'échantillon. Ces résultats sont présentés d'une façon plus détaillée dans le tableau 28. Comparativement aux jeunes membres d'un groupe de délinquants, les jeunes qui se disent membres d'un gang font l'objet de plus de mentions relatives à leur comportement problématique en groupe lorsque placés sous garde ($r_p = ,27$, $p. < ,05$), de plus d'interventions spécifiquement reliées à la dimension gang ($r_p = ,29$, $p. < ,05$), de plus de mentions relatives à des amis positifs ($r_p = ,29$, $p. < ,05$) et à des efforts pour gérer leur frustration et leur colère ($r_p = ,28$, $p. < ,05$). Pour ces jeunes, la dimension gang est aussi plus fréquemment mentionnée quant à des discussions sur les gangs ($r_p = ,27$, $p. < ,05$), à des soupçons ($r_p = ,27$, $p. < ,05$) et des constats relatifs à l'adhésion aux gangs ($r_p = ,27$, $p. < ,05$). L'attitude antisociale ($r_p = ,33$, $p. < ,01$) ainsi que le peu d'investissement dans des activités pro sociales ($r_p = ,33$, $p. < ,01$) distinguent les jeunes qui se disent membres de gangs de ceux qui sont ni dans un gang ou un groupe de jeunes délinquants. Quant aux jeunes qui font parti d'un groupe de délinquants, ils se distinguent de ceux qui ne font parti d'aucun groupe en regard d'une limitation des bonnes connaissances et amis positifs ($r_p = ,24$, $p. < ,05$), de moins de mentions relatives à une relation de couple ($r_p = ,29$, $p. < ,01$) et à plus de notes en lien avec leur gestion de leur agressivité ($r_p = ,24$, $p. < ,05$).

VARIABLES REFLÉTANT LA PRISE EN CHARGE (SOUS-CODES) ET ÉVALUATION INITIALE IRBC

La correspondance entre l'évaluation initiale des risques et des besoins liés aux facteurs criminogènes des jeunes et ce qui est mis en place dans le processus de réhabilitation est un autre élément central de la recherche. Dans la mesure où les dossiers ont été codés, entre autres, en référence aux catégories de l'IRBC, il a

été possible de vérifier la correspondance existant entre l'évaluation initiale à l'IRBC et les notes aux dossiers. Des tableaux plus détaillés sont présentés en annexe. Il faut rappeler qu'une distinction est faite entre les notes qui réfèrent à une amélioration de la condition du jeune et celles qui réfèrent aux comportements problématiques. Les premières analyses portent sur les sous-codes permettant de définir les différents échelles de l'IRBC. Ces sous-codes sont inspirés des items de l'IRBC et/ou découlent de l'analyse de contenu.

La première échelles de l'IRBC au temps 1 réfère au profil délictuel actuel et antérieur du jeune. Plus le profil des jeunes est grave, plus il fait l'objet d'interventions ($r_p = ,27$, $p. < ,01$), ce qui est cohérent avec ce qui est attendu. La gravité du profil est aussi associée à plus d'interventions directes ($r_p = ,27$, $p. < ,01$), à plus d'interventions réalisées en présence de l'éducateur de garde ($r_p = ,30$, $p. < ,01$), à plus de rencontre avec un intervenant en toxicomanie ($r_p = ,20$, $p. < ,05$), à plus d'interventions en garde ($r_p = ,31$, $p. < ,01$), à plus d'interventions au poste de police, ($r_p = ,20$ $p. < ,05$), à plus de rencontres de suivi ($r_p = ,23$, $p. < ,05$), à plus de suspensions de surveillance et de détentions préventives ($r_p = ,22$, $p. < ,05$), à moins d'interventions en présence de la famille ($r_p = -,20$, $p. < ,05$) et moins d'interventions en présence d'un intervenant communautaire ($r_p = -,20$, $p. < ,05$).

Quant à la gravité initiale des problèmes familiaux tel que coté au temps 1 à l'IRBC, elle est associée à plus d'interventions dans le programme de suivi intensif différencié dans la communauté ($r_p = ,28$, $p. < ,01$), à plus de références à un placement PJ ($r_p = ,22$, $p. < ,05$), à moins de rencontres avec les parents ($r_p = ,19$, $p. < ,05$), à moins d'associations avec des pairs positifs ($r_p = ,23$, $p. < ,05$), à moins de références à une relation de couple ($r_p = ,22$, $p. < ,05$), à plus de comportements

d'agressivité physique ($r_p=,20$, $p.<,05$) et à plus de mentions relatives à une attitude antisociale/criminelle ($r_p=,20$, $p.<,05$).

La gravité des problèmes d'éducation et d'emploi est associées à plus de rencontres avec le personnel scolaire ($r_p=,22$, $p.<,05$) ou à l'école ($r_p=,24$, $p.<,05$), à plus d'interventions sur les gangs ($r_p=,31$, $p.<,01$), à plus de resserrements des conditions de surveillance ($r_p=,20$, $p.<,05$), de suspensions des conditions de surveillance et de détentions préventives ($r_p=,27$, $p.<,01$), à plus de retraits dans l'unité ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus de mesures de privation ($r_p=,20$, $p.<,05$), à plus de relations difficiles avec les camarades ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus de mentions quant à des amis délinquants ($r_p=,22$, $p.<,05$), à moins de références à une relation de couple ($r_p=,30$, $p.<,01$), à plus d'oppositions face à l'autorité ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus de mentions relatives à des soupçons d'adhésions à un gang ($r_p=,20$, $p.<,05$) ou à proprement dit, à l'adhésion à un gang ($r_p=,31$, $p.<,01$).

Les relations problématiques avec les camarades telles qu'évaluées au départ sont associées à plus d'interventions auprès du jeune ($r_p=,20$, $p.<,05$), à plus d'interventions directes ($r_p=,27$, $p.<,01$), à plus de surveillance et de contrôle direct ($r_p=,27$, $p.<,01$), à plus d'interventions individuelles ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus d'interventions gang ($r_p=,33$, $p.<,01$), à plus de retraits dans l'unité ($r_p=,28$, $p.<,01$), à plus de mentions relatives au fait d'avoir des connaissances ou amis délinquants ($r_p=,26$, $p.<,01$), à plus de soupçons reliés à la consommation de drogues ($r_p=,20$, $p.<,05$), à plus d'incapacité à supporter les frustrations ($r_p=,23$, $p.<,05$), à moins d'efforts reliés à la gestion de l'agressivité ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus de mentions relatives à une attitude d'opposition à l'autorité ($r_p=,24$, $p.<,05$), à l'insensibilité ou l'indifférence face aux autres ($r_p=,20$, $p.<,05$), à une insensibilité

quant aux conséquences de ses comportements ($r_p=,22$, $p.<,05$), et à plus de mentions relatives à une adhésion aux gangs ($r_p=,32$, $p.<,01$).

La gravité initiale de problèmes de toxicomanie est associée à plus d'interventions en garde fermée ($r_p=,31$, $p.<,01$), à plus de mentions de la présence d'un intervenant en toxicomanie ($r_p=,27$, $p.<,01$), à plus d'interventions en centre de réadaptation ($r_p=,22$, $p.<,05$), à plus d'interventions individuelles ($r_p=,23$, $p.<,05$), à plus de mentions quant aux dénonciations et/ou mandats d'arrêt ($r_p=,28$, $p.<,01$), à plus de mentions relatives à la suspension de surveillance et la détention préventive ($r_p=,23$, $p.<,05$), à plus de retraits en d'arrêt agir (La Relance) ($r_p=,22$, $p.<,05$), à plus de mesures de privation ($r_p=,29$, $p.<,01$), à plus de mentions quant à la consommation régulière de drogues ($r_p=,33$, $p.<,01$) ou d'alcool ($r_p=,21$, $p.<,05$), à plus de soupçons quant à la consommation ($r_p=,31$, $p.<,01$) et de prise de conscience quant aux impacts de celle-ci ($r_p=,28$, $p.<,01$), à moins d'investissement dans les activités pro sociales ($r_p=-,26$, $p.<,01$), à moins d'efforts pour trouver des intérêts personnels ($r_p=-,19$, $p.<,05$), à plus d'agressivité physique ($r_p=,23$, $p.<,01$), d'agressivité verbale et insolence ($r_p=,32$, $p.<,01$).

Les problèmes initiaux plus fréquents quant aux loisirs et à l'occupation des temps libres sont associés à moins de mentions quant à l'implication des familles dans le processus clinique ($r_p=-,28$, $p.<,01$), à moins de mentions quant aux relations de couple ($r_p=,24$, $p.<,05$), à la consommation régulière de drogues ($r_p=,21$, $p.<,05$), aux incidences de la consommation sur le fonctionnement ($r_p=,27$, $p.<,01$), à une consommation liée à des infractions ($r_p=,21$, $p.<,05$), à une participation limitée à des activités structurées ($r_p=,21$, $p.<,05$), à la nécessité

d'utiliser son temps un meilleur escient ($r_p = ,20$, $p. < ,05$), au faible investissement dans des activités pro sociales ($r_p = -,23$, $p. < ,05$) et à l'agressivité verbale et l'insolence ($r_p = ,20$, $p. < ,05$).

L'intensité initiale de l'échelle évaluant la personnalité et les comportements antisociaux est associée à plus d'interventions dans le programme de surveillance intensive de Montréal/Gang de rue ($r_p = ,35$, $p. < ,01$), à moins de suivi dans la communauté en probation régulière ($r_p = ,20$, $p. < ,05$), à plus de placement en protection de la jeunesse ($r_p = ,24$, $p. < ,05$), à plus d'intervention directe réalisée auprès du jeune ($r_p = ,25$, $p. < ,01$), à moins d'interventions avec la famille ($r_p = -,24$, $p. < ,01$), à plus d'interventions en centre de réadaptation ($r_p = ,29$, $p. < ,01$), à plus d'interventions directes ($r_p = ,31$, $p. < ,01$), à plus d'interventions dans le groupe ($r_p = ,24$, $p. < ,05$), à la mention de nouveaux délits en cours d'ordonnance ($r_p = ,29$, $p. < ,01$), à plus de mentions relatives à la suspension de la surveillance et à la détention préventive ($r_p = ,39$, $p. < ,01$), à plus de mentions quant aux retraits dans l'unité ($r_p = ,20$, $p. < ,05$), ou dans une unité spécialisée (La Relance) ($r_p = ,27$, $p. < ,01$), à plus de mesure de privation ($r_p = ,21$, $p. < ,05$), à plus de fouilles ($r_p = ,28$, $p. < ,01$), à moins de mentions quant à l'implication de la famille dans le processus clinique ($r_p = ,23$, $p. < ,05$), à moins d'investissements dans les activités pro sociales ($r_p = -,25$, $p. < ,05$), à moins d'efforts pour se trouver des intérêts personnels ($r_p = -,21$, $p. < ,05$), au fait d'avoir une estime de soi démesurée ($r_p = ,21$, $p. < ,05$), à plus de manifestations d'agressivité physique ($r_p = ,36$, $p. < ,01$), à une incapacité à supporter les frustrations ($r_p = ,22$, $p. < ,05$), à plus d'agressivité verbale et d'insolence ($r_p = ,35$, $p. < ,01$), à une attitude antisociale et criminelle ($r_p = ,35$,

p.<,01), au fait de rejeter toute forme d'aide ($r_p=,20$, p.<,05) et d'avoir une attitude d'opposition face à l'autorité ($r_p=,22$, p.<,05).

Les problèmes initiaux quant aux attitudes et des tendances antisociales sont associés à moins d'interventions en présence des parents et de la famille ($r_p=,27$, p.<,01), à plus d'interventions en centre de réadaptation ($r_p=,27$, p.<,01), à plus d'interventions dans le groupe, lorsque placés sous garde ($r_p=,25$, p.<,01), à plus d'interventions en individuel ($r_p=,22$, p.<,05), à plus de mentions relatives à une suspension de surveillance et une détention préventive ($r_p=,20$, p.<,05), à plus de mentions quant aux retraits dans l'unité ($r_p=,24$, p.<,05), ou dans une unité spécialisée (La Relance) ($r_p=,28$, p.<,01), à plus de mesures de privation ($r_p=,22$, p.<,05), à plus de fouilles ($r_p=,26$, p.<,01), à moins d'implication de la famille dans le processus clinique à plus de mentions quant aux retraits dans l'unité ($r_p=,20$, p.<,05), ou dans une unité spécialisée (La Relance) ($r_p=,27$, p.<,01), à plus de mesures de privation ($r_p=,21$, p.<,05), à plus de fouilles ($r_p=,28$, p.<,01), à moins d'implication de la famille dans le processus clinique ($r_p=,22$, p.<,05), à une consommation régulière de drogues ($r_p=,22$, p.<,05), à plus de mentions relatives à de l'agressivité physique ($r_p=,33$, p.<,01) ou verbale ($r_p=,33$, p.<,01), à une attitude antisociale et criminelle ($r_p=,26$, p.<,01) et à une attitude d'opposition face à l'autorité ($r_p=,21$, p.<,05).

VARIABLES REFLÉTANT LA PRISE EN CHARGE (CODES IRBC FUSIONNÉS) ET ÉVALUATION INITIALE IRBC

Alors que les analyses précédentes visent à étudier la correspondance entre les scores initiaux à l'IRBC et ce qui est mis en place dans l'intervention en considération de l'ensemble des sous-codes découlant de l'analyse des dossiers, les

analyses suivantes portent la fréquence des sous-codes après que ceux-ci aient été fusionnés selon les échelles de l'IRBC.

Tout d'abord, il appert que des problèmes plus importants au départ au niveau familial sont associés à moins de mentions ayant trait aux relations problématiques avec d'autres jeunes ($r_p = -.21$, $p. < .05$) ainsi qu'à moins de mentions relatives à l'amélioration de telles relations ($r_p = -.23$, $p. < .05$). Les problèmes initiaux à l'échelle éducation/emploi sont associés à moins de notes relatives à l'amélioration de la personnalité et des comportements antisociaux en cours de suivi ($r_p = -.25$, $p. < .01$). Les problèmes initiaux quant aux contacts avec des pairs délinquants sont corrélés avec plus de mentions relatives à une personnalité et des comportements antisociaux problématiques ($r_p = -.25$, $p. < .01$). Le score total à l'échelle évaluant les problèmes initiaux de toxicomanie est associé à une moins grande amélioration des relations avec les pairs ($r_p = .28$, $p. < .01$), à plus de mentions relatives à une consommation problématique de substances psychoactives ($r_p = .45$, $p. < .01$) et, à la fois, à plus d'efforts pour remédier à la toxicomanie ($r_p = .34$, $p. < .01$) et moins d'investissements dans des loisirs pro-sociaux ($r_p = -.32$, $p. < .01$). Les problèmes initiaux reliés à l'occupation des temps libres sont associées à moins d'amélioration quant aux relations familiales ($r_p = -.25$, $p. < .01$), à plus de problèmes de consommation ($r_p = -.23$, $p. < .05$) et sont associés à moins de notes relatives à l'amélioration de la personnalité et des comportements antisociaux en cours de suivi ($r_p = -.23$, $p. < .05$). Les problèmes initiaux quant à la personnalité et aux comportements antisociaux sont associés à moins d'amélioration quant à l'occupation des temps libres ($r_p = -.30$, $p. < .01$) et la personnalité et les comportements problématiques en cours de suivi ($r_p = -.19$,

p.<,05). Finalement, les difficultés initiales en termes de tendances et d'attitudes antisociales sont associées à moins de mentions au sujet de la dimension familiale que ceux-ci soit négatifs ($r_p=-,23$, p.<,05) ou positifs ($r_p=-,22$, p.<,05), à moins d'amélioration en ce qui a trait aux relations avec les pairs ($r_p=-,25$, p.<,05). et à plus de problèmes de toxicomanie ($r_p=-,24$, p.<,05).

LA RECIDIVE DIX-HUIT MOIS APRES LE PREMIER TEMPS DE MESURE

Afin d'identifier les variables qui permettent de prédire la récidive dix-huit mois après le temps 1, les variables sont considérées séparément par bloc, selon une perspective temporelle ou en fonction de leur type. Pour chacun des blocs ou types de variables, des équations de régression logistique sont calculées pour les variables catégorielles alors que des corrélations sont utilisées pour les variables quantitatives continues. Les équations finales, réalisées sous la forme d'analyses de régression logistique, ne comportent que les variables pour lesquelles une relation ou un ratio de cote significatifs est identifié. Une définition nuancée de la récidive permet de faire la distinction entre la récidive globale, les délits contre la personne, les délits contre la propriété, les manquements aux conditions de l'ordonnance et la récidive que l'on pourrait qualifier de criminelle dans la mesure où elle exclut les manquements aux conditions de l'ordonnance. Les variables sont considérées dans l'ordre suivant: l'auto-identification gang, les variables mesurées au T1, les variables mesurées au T2, le type de mesure, les antécédents criminels ou de placement, et les informations notées aux dossiers.

RÉCIDIVE ET APPARTENANCE GANG AUTO-RÉVÉLÉE

Lorsque le lien avec la récidive officielle est vérifié, tel que mesurée dix-huit mois après le temps 1, les taux de récidive sont plus élevés pour les jeunes qui disent faire partie d'un gang ou d'un groupe de jeunes délinquants. Ces différences sont significatives, tel que démontrées dans le tableau 31, pour ce qui est de la récidive globale et des crimes contre la personne de telle sorte que les jeunes membres d'un gang ou d'un groupe de délinquants récidivent dans une plus grande proportion comparativement aux jeunes qui ne font partie ni d'un gang ni d'un groupe (groupe de comparaison). Alors que les jeunes membres d'un groupe de délinquants sont plus sujets à faire des manquements, ceux qui disent être membre d'un gang ont une plus grande probabilité de commettre une récidive criminelle comparativement aux autres jeunes.

Tableau 31 (annexe 1) : taux de récidive selon la répartition par groupe d'appartenance autorévolée

	Est dans un gang	Est dans un groupe de délinquants	N'est pas dans un gang ni un groupe
Récidive globale (48,6%)*	56,4%*	56,0%*	36,5%
Contre la personne (22,4%)*	30,8%*	28%*	11,5%
Contre la propriété (23,8%)	33,3%	22%	19,2%
Manquements (41,3%)	43,6%	52%*	30%
Autres infractions (15,4%)	23,1%	31,8%	27,3%
Récidive excluant les manquements (35,7%) **	48,7%*	40%	23%

* désigne la présence d'un ratio de cote significatif à $p < .05$ ou ** à $p < .01$

RÉCIDIVE ET MESURE LÉGALE

Le taux de récidive criminelle est 3,5 fois plus élevé ($\text{Exp}(B) = 3,5$, $p. < ,01$) pour les jeunes placés en garde fermée (48,6%) comparativement à celui des jeunes suivis en probation régulière (21,3%) mais ne diffère pas de celui des jeunes placés en garde ouverte continue (38,8%). Le taux de récidive des jeunes placés en garde fermée (25,7%) pour des crimes contre la personne est comparable à celui des jeunes placées sous garde ouverte continue (33,3%); ces deux groupes ont un taux de récidive ($\text{Exp}(B) = 3,9$, $p. < ,05$; $\text{Exp}(B) = 5,6$, $p. < ,01$) pour un crime contre la personne supérieur à celui des jeunes suivis en probation régulière (8,2%).

RECIDIVE ET CARACTERISTIQUES INITIALES

Plusieurs des échelles mesurées au premier ou au deuxième temps de mesure permettent de prédire les différents types de récidive dix-huit mois après le début de l'ordonnance faisant l'objet de la présente recherche. Ces résultats sont présentés dans le tableau 32 (annexe 1).

Il importe de souligner que plusieurs des échelles de l'IRBC tel que mesurées au début de l'ordonnance permettent de prédire le devenir des jeunes dix-huit mois plus tard. Alors que le score total de l'IRBC est associées à tous les types de récidive, la plupart des échelles sont prévisionnelles de l'un ou l'autre des différents types de récidive. La récidive criminelle excluant les manquements est prédite par presque toutes les échelles. Il faut noter que l'échelle de l'IRBC évaluant la personnalité et les comportements antisociaux est corrélée à tous les types de récidive. Il apparaît aussi que l'évaluation faite par l'intervenant de la résistance du jeune, tel que mesurée après les deux premiers mois de l'ordonnance, est corrélée

aux infractions contre la propriété. Au moins trois des échelles visant à évaluer l'intensité auto-révoquée de l'association aux gangs permettent de prédire la récidive criminelle alors que deux d'entre elles (le nombre de délits commis en gang/groupe; le degré de structure de la gang) permettent, en particulier, de prédire l'avènement subséquent de délits contre la personne. La perception que le jeune a de la prise en charge, deux mois après le début de celle-ci, est, tel qu'évalué par plusieurs échelles du PARI (Perception de l'aide reçue en cours d'intervention, Cournoyer et al., 2007), associée à une diminution de la probabilité de faire une récidive. Ainsi, les jeunes qui disent développer de l'empathie envers les autres, se respecter davantage et participer davantage à des activités pro-sociales récidivent dans une moins grande proportion. D'autres part, les jeunes qui disent se conformer et jouer le jeu pour avoir la paix ont une plus grande probabilité de commettre des délits contre la personne et la faible réceptivité à l'intervention est prévisionnelle de la présence éventuelle de tous les types de récidive excluant les manquements. Finalement, alors que la consommation d'alcool est corrélée à la récidive dite criminelle, la présence de symptômes de dépression chez le jeune est plutôt associée à une diminution de la probabilité de commettre des manquements aux conditions de l'ordonnance.

RECIDIVE ET ANTECEDENTS

Plusieurs antécédents des jeunes permettent aussi de prédire la présence d'une récidive dix-huit mois après le début de l'ordonnance. Les principales variables prévisionnelles de la récidive sont présentées dans le tableau 33 (annexe 1).

Il importe de noter que les antécédents des jeunes qui permettent de prédire la récidive sont des indicateurs de la gravité et de la précocité de leurs problèmes. Ainsi, le nombre de délits, la commission d'un vol qualifié dans le passé, le fait d'avoir fait l'objet de signalements dans le cadre de la loi sur la protection de la jeunesse, d'être plus jeune au moment du premier délit ou encore plus jeune au moment de la peine considérée au début de la recherche, sont des variables associées à la récidive criminelle et aux infractions contre la personne. Il faut souligner que plusieurs de ces variables, ont aussi été mises en lien au premier temps de mesure de la présente recherche, avec l'appartenance auto-révélee aux gangs de rue.

RÉCIDIVE ET VARIABLES REFLÉTANT LA PRISE EN CHARGE

Des corrélations partielles, contrôlant pour le nombre de mots utilisés dans les dossiers des jeunes, ont été calculées afin de mettre en lien l'avènement des différents types de récidive et l'intensité et les conditions de la prise en charge. La fréquence des codes, indicateur de l'intensité des événements notés aux dossiers, a été regroupée de trois façons différentes. Tout d'abord, les variables descriptives des conditions de la prise en charge ou de l'avènement d'événements légaux en cours de suivi sont considérés. Par la suite, les différents codes que l'on pourrait qualifier d'items des différentes sous échelles de l'IRBC sont considérés. Finalement, il est question des différents items fusionnés selon la logique de l'IRBC. Il faut rappeler, tel que décrit dans le manuel de codification, que pour un même thème, les échelles peuvent décrire soient le caractère problématique de la situation du jeune ou encore l'amélioration de sa condition. Les chiffres présentés pour chaque code correspondent à la classification du manuel.

Différents constats peuvent être soulignés en ce qui a trait aux variables descriptives des conditions de la prise en charge ou d'événements légaux en cours de suivi. D'une façon logique, plus il y a mentions du tribunal dans les notes au dossier, plus les risques de récidive de tous les types augmentent. Il en va de même pour ce qui est de l'intensité des interventions indirectes et de l'encadrement clinique qui sont aussi corrélés avec une augmentation de tous les types de récidive. La fréquence des interventions en groupe, elle, est plutôt en lien avec les délits contre la personne. Les mesures visant la suspension de la surveillance et la détention préventive semble avoir un effet positif sur une diminution globale de la récidive et des délits contre la personne. Alors que les retraits en unités sont associés à une diminution de la probabilité des délits contre la personne, l'ensemble des mesures de contrainte identifiées, tel le retrait dans l'unité, le retrait dans l'unité spécialisée (La Relance) ou encore la fouille, sont plutôt des indicateurs d'un risque plus élevé d'une récidive criminelle éventuelle. Les données appuyant ces résultats sont présentés dans le tableau 34 (annexe 1).

Lorsque les notes au dossier sont classées en lien avec les items de l'Inventaire des risques et besoins liés aux facteurs criminogènes, plusieurs facteurs peuvent être directement reliés avec la récidive. Quelques exemples sont présentés dans le tableau 35 (annexe 1). Ces exemples illustrent, en particulier, à quel point certains comportements des jeunes qui sont notés dans les dossiers permettent de prédire leur devenir et sont ainsi de bons indicateurs de leur risque de récidive. Il apparaît que la capacité que peuvent avoir les jeunes à réfléchir sur les facteurs qui ont pu provoquer leurs délits prémunit contre une éventuelle récidive. D'autre part, les comportements perturbateurs en classe, dans la cour d'école, les

comportements d'agressivité physique ou verbale permettent de prédire la récidive contre la personne. Avoir une attitude d'opposition face à l'autorité et rejeter toute forme d'aide est associé à une probabilité de récidive plus élevée. La participation à des activités structurées et l'implication dans les activités scolaires ou encore dans la recherche d'emploi peuvent plutôt être considérées comme des facteurs protecteurs. Fait à noter, les items ici présentés ont été sélectionnés à cause de la magnitude de leur relation avec la récidive et dans la mesure où ils sont tous corrélés à la présence d'une récidive contre la personne et d'une récidive dite criminelle (excluant les manquements).

Lorsque les notes aux dossiers sont codifiées conformément aux échelles de l'IRBC utilisées au CJM-IU, il apparaît que la fréquence de certaines problématiques en cours de suivi permet de prédire la récidive éventuelle (cf. tableau 35). Ainsi, les mentions plus fréquentes des délits actuels ou antérieurs, dans la mesure où ces éléments notés aux dossiers sont considérés comme problématiques, sont associées à tous les types de récidives. D'autre part, lorsqu'il est question de ces délits dans la perspective d'une meilleure compréhension de ce qui les a déclenchés, il y a diminution du risque de récidive contre la personne. Lorsqu'il y a amélioration de la situation familiale en cours de suivi, il y a diminution de la récidive éventuelle. Alors que les problèmes reliés à la sphère emploi/école sont associés à une récidive de presque tous les types, l'amélioration quant à cette sphère mène à une diminution du risque de récidive contre la personne. De façon paradoxale, une amélioration quant à la dimension toxicomanie est plutôt liée à la récidive contre la propriété et à la présence d'une récidive criminelle. Des problèmes plus fréquents en ce qui a trait à la sphère personnalité/comportements

antisociaux sont liés à la récidive criminelle et contre la personne alors qu'une amélioration de cette sphère est liée à une diminution de la récidive en général et en particulier des manquements aux conditions de l'ordonnance. Finalement, un nombre plus fréquent de mentions relatives aux attitudes et tendances antisociales amène une plus grande probabilité de récidive en général et de récidive contre la personne en particulier.

MODÈLES FINAUX DE LA PRÉDICTION DE LA RÉCIDIVE

Une série d'équations de régression logistique est réalisée afin de prédire les différents types de récidive et de vérifier quelles variables priment en ce sens. Les équations de régression produites sont de type hiérarchique. Toutes les variables identifiées comme prédictives de la récidive sont considérées. Celles-sont entrées dans les équations de régression selon un ordre logique, de telle sorte que plus elles sont antérieures dans le temps, plus elles sont entrées rapidement dans l'équation. Cette façon de faire permet de vérifier si les variables apparaissant de façon subséquente peuvent être considérées comme médiatrice en regard des variables antécédentes. Cette façon de procéder permet aussi de varier les modèles de telle sorte qu'il puisse être possible de faire ressortir les effets de certaines variables qui sont occultées par d'autres variables antécédentes ou qui expliquent un pourcentage de variance tel qu'aucune autre variable ne peut être contributive à l'équation suite à leur entrée dans celle-ci. À chacune des étapes dans ces équations de régression de type hiérarchique, les blocs de variables d'une même catégorie ont été entrés à l'aide d'une stratégie pas à pas. Différentes équations ont été composées afin de maximiser le nombre de sujets de telle sorte qu'une même

équation a été répétée avec et sans les variables du temps 2. Certaines constantes ressortent des résultats, dont les principales sont ici présentées.

RÉCIDIVE GÉNÉRALE

Ainsi, dans un premier temps, en ce qui a trait à la récidive globale, la participation active à des activités prosociales ($\text{Exp}(B) = ,57$, $p. < ,01$), telle qu'autorévélee par le jeune deux mois après le début de la prise en charge, est associée à une diminution de la probabilité de récidiver. Un plus grand nombre de mentions au dossier, relative à une amélioration de la situation familiale en cours d'intervention ($\text{Exp}(B) = ,85$, $p. < ,05$) permet aussi de prédire une baisse de récidive. D'autre part, plus de mentions relatives aux délits ($\text{Exp}(B) = 1,16$, $p. < ,05$), dans les dossiers, et une fréquence plus élevée de mentions relatives à des problèmes scolaires ou d'emploi ($\text{Exp}(B) = 1,11$, $p. < ,05$), sont associées à une augmentation de la probabilité de récidiver. Lorsque les variables du temps 2 ne sont pas considérées, d'autres variables ajoutent aussi à la prédiction de la récidive générale, soit les mentions relatives au tribunal ($\text{Exp}(B) = 3,7$, $p. < ,001$), le plus grand nombre d'activités visant un encadrement clinique ($\text{Exp}(B) = 1,02$, $p. < ,01$) et un plus grand nombre de mentions stipulant les tendances et attitudes antisociale du jeune ($\text{Exp}(B) = 1,06$, $p. < ,01$).

RÉCIDIVE CONTRE LA PERSONNE

Aucune échelle mesurant l'alliance du point de vue du jeune ou de l'intervenant ni du questionnaire sur la perception de l'aide reçue en cours d'intervention ne permet de prédire l'éventuelle récidive contre la personne. Alors que la précocité de la carrière délinquante en termes d'âge au moment de la prise en charge LSJPA

(Exp(B)= ,60, p.<,01) et le fait d'avoir déjà commis un vol qualifié (Exp(B)= 4,9, p.<,01) s'avèrent prévisionnels de la probabilité de récidiver contre la personne, l'effet de ces variables est supplanté par les variables issues de l'analyse des dossiers. Ainsi, plus de mentions relatives au tribunal (Exp(B)= 1,5, p.<,01) ou encore, à la suspension de la surveillance et la détention préventive (Exp(B)= 2,1, p.<,05) et à des attitudes et tendances antisociales (Exp(B)= 1,04, p.<,05) permettent de prédire une récidive contre la personne. Les réflexions et améliorations en lien avec une meilleure compréhension de ce qui a mené aux délits antérieurs (Exp(B)= 0,4, p.<,01) est associé à une baisse de ce type de récidive. Lorsque les mentions relatives au tribunal ou à la détention préventive ne sont pas considérées, l'effet d'autres variables en lien avec les comportements du jeune apparaît. Ainsi, plus le jeune a fait l'objet d'activités d'encadrement clinique (Exp(B)= 1,025, p.<,01), plus ses probabilités de récidive augmentent. D'autre part, des mentions en lien avec l'amélioration de son fonctionnement à l'école ou en emploi (Exp(B)= 0,9, p.<,05) mène à une diminution de la récidive contre la personne.

RÉCIDIVE CONTRE LA PROPRIÉTÉ

Aucune échelle mesurant l'alliance ou l'aide reçue du point de vue du jeune ou de l'intervenant ne permet de prédire l'éventuelle récidive contre la propriété. La mention du tribunal dans les notes au dossier est en lien avec une plus grande probabilité de récidive (Exp(B)= 1,8, p.<,01). À cela s'ajoute l'effet de deux variables issues de la codification des dossiers référant à l'amélioration de la condition du jeune au niveau de la toxicomanie (Exp(B)= 1,09, p.<,05) et de la situation familiale (Exp(B)= 0,9, p.<,05). Alors que les mentions en lien avec la

toxicomanie se traduisent par une augmentation du risque de récurrence contre la propriété, l'effet de l'amélioration de la situation familiale est bénéfique. Lorsque les mentions relatives au tribunal ne sont pas considérées dans l'équation de régression, l'intensité de l'encadrement clinique ressort comme variable prévisionnelle de la récurrence contre la propriété ($\text{Exp}(B) = 1,02$, $p. < ,05$) à savoir qu'une augmentation dans l'intensité de l'intervention se traduit par une augmentation de la probabilité de récidiver.

MANQUEMENTS AUX CONDITIONS DE L'ORDONNANCE

Aucune échelle mesurant l'alliance ou l'aide reçue du point de vue du jeune ou de l'intervenant ne permet de prédire les manquements aux conditions d'une ordonnance ayant cours au moment de la recherche. Outre les mentions relatives au tribunal ($\text{Exp}(B) = 1,02$, $p. < ,05$), l'intensité de l'encadrement clinique entourant le jeune ($\text{Exp}(B) = 1,04$, $p. < ,001$) est en lien avec la présence de manquements aux conditions des ordonnances. D'autre part, l'amélioration de la situation familiale du jeune diminue la probabilité que le jeune fasse un manquement aux conditions de son ordonnance ($\text{Exp}(B) = 0,147$, $p. < ,01$).

RÉCIDIVE CRIMINELLE (EXCLUANT LES MANQUEMENTS)

Finalement, quant à la récurrence criminelle, ni l'alliance, ni la perception de l'aide reçue ne s'avère déterminante. Toutefois, la fréquence des mentions relatives aux délits antérieurs ou actuels ($\text{Exp}(B) = 1,1$, $p. < ,01$) dans les notes au dossier est associée à une plus grande probabilité de récurrence dite criminelle. Alors que la personnalité et les comportements antisociaux ($\text{Exp}(B) = 1,02$, $p. < ,05$) sont reliés à une augmentation de la probabilité d'une récurrence criminelle, les notes relatives à

l'amélioration de la situation familiale ($\text{Exp}(B) = ,93$, $p. < ,05$) sont associées à une diminution de la probabilité d'une récidive de ce type.

PARTIE E : PISTES DE RECHERCHE

Alors que la plupart des résultats de la présente recherche apparaissent cohérents, il est surprenant de constater que le premier principe du modèle Risque-Besoin-Réceptivité n'apparaît pas vérifié. En effet, alors qu'il est postulé qu'une plus grande intensité de l'intervention est associée à une diminution de la probabilité de récidive lorsqu'il est question de délinquants à haut risque de récidive, c'est plutôt l'inverse qui est observé. D'autre part, l'intensité des interventions observées est aussi cohérente avec les caractéristiques initiales des jeunes dans la mesure où les jeunes les plus à risque sont aussi ceux qui commandent le plus d'attention. Mais ceux qui commandent le plus d'attention sont aussi ceux qui récidivent le plus. Serait-ce que l'intensité de l'intervention n'est pas encore suffisante par sa quantité ou sa qualité ?

Il faut cependant, noter qu'il y a une forme de concordance entre l'évaluation initiale des jeunes ou encore leur statut gang auto-révélé et ce qui est mis en place dans l'intervention. Les jeunes qui sont ciblés comme plus problématiques sont aussi ceux qui requièrent le plus d'attention. De plus, il apparaît que certaines sphères apparaissent plus déterminantes suite à la codification des dossiers. Ainsi, l'amélioration de la sphère familiale a un effet protecteur quant à plusieurs types de récidives alors que les comportements antisociaux, les attitudes et tendances antisociales, les comportements d'opposition à l'autorité, les difficultés d'intégration à l'école ou en emploi, sont tous des facteurs qui, lorsqu'observés en cours de suivi ou de garde, augmentent la probabilité de récidive.

Cette recherche vise à débroussailler un terrain complexe, celui de l'intervention différentielle auprès des jeunes contrevenants par la considération de ce qui se fait dans la réalité-terrain. Il serait possible d'explorer un grand nombre de questions sur la base de données colligées. À titre d'exemple, la concordance entre ce qui est noté au dossier relativement à l'appartenance gang et ce qui est auto-révélé par le jeune demeure un enjeu de première importance. L'ensemble des combinaisons pouvant être créés en fonction des modalités et lieux de prise en charge en fonction des cibles liées aux besoins criminogènes ou non criminogènes est une autre dimension complexe pouvant être approfondie autant d'un point de vue qualitatif que quantitatif. Plusieurs étudiants sont à compléter leur rapport de stage ou mémoire de maîtrise en criminologie à l'aide de cette banque de données. Les thèmes exploités traitent des manifestations des ruptures d'alliance suite aux retraits en unités spécialisées, de la gestion de l'agressivité en cours de suivi, des manifestations de la toxicomanie en lien avec les modèles théoriques explicatifs de celle-ci et sur la perception de l'aide reçue.

Alors que la littérature scientifique pointe de plus en plus vers l'intégrité des programmes quant au respect de principes issus des méta-analyses en tant que déterminant de l'efficacité des processus de réhabilitation, il est clair qu'il y a bien plus que le dosage et l'intensité des interventions à considérer lorsqu'il est question du respect de ces principes. Par exemple, la qualité des interventions, leur cohérence les unes avec les autres de telles sortes que la force du groupe, par exemple, puisse influencer sur le jeune lorsqu'il est question de garde, sont aussi des éléments déterminants. Le climat organisationnel est un autre élément pouvant être influent quant à la réceptivité des jeunes aux interventions. Il s'agit là

d'éléments difficiles à évaluer par l'étude des dossiers cliniques. La qualité des informations notées dans les dossiers cliniques est ainsi un des aspects ayant pu limiter la recherche.

PARTIE F : RÉFÉRENCES

-
- ⁱ Weerman, F. M. (2005). Identification and self-identification: Using a survey to study gangs in the Netherlands. In S. H. Decker & F. M. Weerman (Eds.), *European street gangs and troublesome youth groups* (pp. 129-146). Oxford: Altamira Press.
- ⁱⁱ Laporte, C., & Des Lauriers, J. (2004). *Bilan des travaux : Groupe de travail sur les suivis intensifs différenciés dans la communauté* (document de travail). Montréal : Direction des services spécialisés et des services aux jeunes contrevenants, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- LeBlanc, M. (2003). Évolution de la délinquance cachée et officielle des adolescents québécois de 1930 à 2000. In M. Leblanc, M. Ouimet & D. Szabo (Eds.), *Traité de criminologie empirique* (3rd ed., pp.39-70). Montréal : Les presses de l'Université de Montréal.
- ⁱⁱⁱ Barbeau, D. (2005). *Actualité gang de rue : Bilan des projets du SPVM*. Publication du Service de police de la Ville de Montréal.
- ^{iv} Hamel S., Cousineau M.-M., Léveillé S. & Vézina M. (2010). Addressing the phenomenon of gangs, the Street youth and street gangs project: history, basic principles and major development of a prevention project based on community social development. *International Journal of Child, Youth and Family Study*, 1(2), 204-223.
- ^v Curry, G. D., & Decker, S. H. (2003). *Confronting gangs: Crime and community* (2nd ed). Los Angeles, CA: Roxbury.
- ^{vi} Thornberry, T. (2006). Membership in youth gangs and involvement in serious and violent offending. In A. Egley, C. L. Maxson, J. Miller & M. W. Klein (Eds.), *The modern gang reader* (3rd ed., pp. 224-232). Los Angeles: Roxbury Publishnig Company.
- ^{vii} Gordon, R. A., Lahey, B. B., Kawai, E., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Farrington, D. (2004). Anti-social behavior and youth gang membership: Selection and socialization. *Criminology*, 42, 55-87.
- ^{viii} Bendixen, M., Endresen, I. M., & Olweus, D. (2006). Joining and leaving gangs: Selection and facilitation effects on self-reported antisocial behaviour in early adolescence. *European Society of Criminology*, 3, 85-114.
- ^{ix} Guay, J.P. (2012). *Predicting recidivism with street gang members*. Public Safety Canada
- ^x Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- ^{xi} Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52, 7-27.
- ^{xii} Howell, J.C (2011). *Gangs in America's communities*. Thousand Oaks, CA: Sage, 347 pp.
- ^{xiii} Bourgon, G., & Armstrong, B. (2005). Transferring the principles of effective treatment into a 'real world' prison setting. *Criminal Justice and Behaviour*, 32, 3-25.
- ^{xiv} McCrady, B. S., & Nathan, P. E. (2006). Treatment factors in treating substance use disorders. In L. G. Castonguay & L. E. Beutler (Eds.), *Principles of therapeutic change that works* (pp. 341-349). New York: Oxford University Press
- ^{xv} Hoge, R.D., Andrews, D.A. et Leschied, A.W. (1995). *The Risk/Need Inventory*. The Ministry of Community and Social Services. Toronto, ON.
- ^{xvi} TREMBLAY, Joël, Pierre ROUILLARD et Mario SIROIS (2001). Dépistage/évaluation du besoin d'aide - Alcool/Drogues, Québec, Service de recherche CRUV/CRAT-CA, www.risqtoxico.ca

-
- ^{xvii} Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., et al. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 , 127- 139.
- Ilfeld, F.W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39 : 1215-1228.
- ^{xviii} Coumoyer, L-G., Ste-Marie, J. Lupien, G., & Dionne, J. (2007): Le PARI: Questionnaire portant sur la perception -de l'aide reçue en cours intervention. Document inédit, Montréal : Université de Montréal.
- ^{xix} Esbensen, F.A., N. He, T.J. Taylor et L.T. Winfree. 2001. « Youth Gangs and Definitional Issues: When is a Gang a Gang, and Why Does it Matter? ». *Crime & Delinquency*, vol. 47, no 1, p. 105-130.

REMERCIEMENTS

L'équipe de recherche tient à remercier avec la plus grande sincérité les nombreuses personnes qui ont contribué à la réalisation de cette recherche. Pas moins d'une vingtaine d'intervenants du CJM-IU ont collaboré en présentant la recherche aux jeunes et en complétant des instruments de mesure une fois que ceux-ci aient eu accepté de participer. Sans leur précieux soutien, cette recherche n'aurait pas été possible. Notre plus grande reconnaissance est aussi exprimée à la direction des services spécialisés et des services aux jeunes contrevenants et à l'ensemble des chefs de service de cette direction du CJM-IU qui ont soutenu cette recherche ainsi que les intervenants afin qu'ils y participent. Le centre d'expertise en délinquance et troubles de comportement du CJM-IU a eu un rôle déterminant dans le maillage de l'équipe de recherche avec le milieu de pratique. En amont des processus de la recherche, ils ont su nous guider et nous soutenir dans l'ensemble des démarches, et ce, du début jusqu'à la fin de la recherche. Le Centre de recherche du CJM-IU a aussi soutenu la recherche à des moments clés, en particulier en octroyant une bourse de chercheur-boursier au chercheur principal de la recherche au cours de l'année 2012. Merci à la La Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ) pour nous avoir donné un accès gratuit au plumeau criminel et pénal de la cours du Québec. Merci au personnel des services informatique CJM-IU pour leur précieux soutien. Merci au personnel du Centre international de criminologie comparée pour leur soutien dans la gestion du fonds. Merci aux très nombreux étudiants-assistants de recherche et aux différentes coordonnatrices qui ont soutenu la recherche avec coeur et détermination. Un très grand merci aux participants à la recherche, à ces jeunes qui, malgré des moments difficiles, ont décidé de faire un geste généreux afin d'aider d'autres jeunes par leur témoignage et en nous permettant de suivre leur évolution. Finalement, un grand merci aux partenaires de l'action concertée pour leur soutien du début jusqu'à la fin du projet.