

Problématique

L'association entre la délinquance et la victimisation des jeunes contrevenants est quasi linéaire (Chen, 2009), or plus un jeune est délinquant, plus il est susceptible d'être victime de violence. Il importe d'adresser une importance particulière aux jeunes qui ont vécu des événements potentiellement traumatiques au cours de leur adolescence au sein d'un mode de vie délinquant, car plusieurs facteurs peuvent encourager ces jeunes à persister dans le crime et la violence. Nous savons avant toute chose que l'exposition à des événements traumatiques pendant l'enfance est associée à l'engagement des adolescents dans le système de justice pénale (Kerig et Becker, 2011; Wood et coll., 2002), et que plus le nombre d'événements traumatiques vécus est élevé, plus la probabilité de présenter un diagnostic de TSPT augmente (Guchereau et coll., 2009). Sachant également que le trouble de stress post-traumatique est 8 fois plus prévalent chez les jeunes délinquants que chez les non délinquants (Wolpaw et Ford, 2004), et que la prévalence du TSPT peut varier de 11,2 à 52% chez les jeunes contrevenants (Kerig et Becker, 2001; Abram et coll., 2004; Vermeiren et coll., 2006), il est à se questionner pour quelles raisons plusieurs études font abstraction de ce trouble (Fazel et coll., 2008) et si la victimisation des jeunes contrevenants est plus souvent écartée qu'impliquée dans les interventions destinées à ces jeunes pour tenter de réduire leur risque de récidive.

Un nombre substantiel de recherches portent sur la victimisation des jeunes contrevenants et la prévalence d'événements traumatiques vécus au cours de leur vie et révèlent des données impressionnantes. Abram et ses collègues (2004), notamment, rapportent dans leur étude auprès de 898 jeunes en détention que 92,5% des participants mentionnent avoir vécu au moins un événement traumatique au cours de leur vie. Les jeunes contrevenants se prédisposent ainsi à une violence agie et subie, les rendant particulièrement vulnérables à de graves conséquences physiques, psychologiques et sociales. Les risques élevés d'exposition à la violence et de victimisation ne sont pas sans conséquence sur la santé mentale de ces jeunes, autant chez celui que l'on considère victime que celui qu'on qualifie d'agresseur, et les comportements antisociaux ne sont souvent pas envisagés comme étant reliés à des symptômes du TSPT (Bennett et coll., 2014). Ces symptômes sont souvent mal interprétés et les jeunes contrevenants se voient recevoir, par exemple, des diagnostics de TDA/H pour leur hypervigilance, leur hyperactivité motrice, leur faible concentration et leurs problèmes de comportements. Les troubles d'abus de substances subissent fréquemment le même sort, alors qu'en réalité, la consommation de substances psychoactives peut en réalité être un trouble qui découle d'un traumatisme (Guchereau, 2009). Des études récentes s'intéressent particulièrement aux mécanismes d'adaptation qui sous-tendent le TSPT et qui sont impliqués lors d'exposition à des événements traumatiques, et des concepts comme l'insensibilité émotionnelle, la psychopathie secondaire (Porter, 1996), ou la dureté acquise (Kerig et Becker, 2010) seront étudiés plus en profondeur.

Ce projet d'étude propose donc d'explorer la perception des jeunes ayant passé par les services en jeunes contrevenants au CJM-IU pour mieux comprendre leur vécu traumatique ou de victimisation en lien avec leur mode de vie délinquant pour ainsi cerner les éléments clés à inclure dans l'intervention, et explorer si les interventions réalisées ont eu une portée bénéfique dans leur trajectoire développementale et criminelle, ou si au contraire, les jeunes qui ont dévoilé des expériences de victimisation par la violence n'ont vu aucune différence dans les interventions reçues.

Objectifs

Objectif général :

Décrire et comprendre l'expérience de victimisation par la violence ou d'événements traumatiques vécus par les jeunes contrevenants et l'impact sur leur trajectoire délinquante, selon leur point de vue.

Objectifs spécifiques :

- A) Analyser les représentations associées à la délinquance ainsi qu'à la violence agie et subie.
- B) Analyser les expériences et les perceptions quant à l'expérience de la victimisation par la violence ou d'événements traumatiques vécus par les jeunes contrevenants.
- C) Analyser de quelle manière cette victimisation ou ces événements traumatiques viennent influencer la trajectoire délinquante
- D) Explorer la perception des participants quant aux interventions reçues ou non lors de leur passage dans les services en jeunes contrevenants au CJM-IU.

Méthodologie

- Méthode qualitative et étude de cas
- Participants : minimum de 5 participants. Le recrutement des participants s'effectuera principalement à partir des jeunes en suivi (intensif ou régulier) en communauté au Centre Jeunesse de Montréal – Institut Universitaire (CJM-IU) en vertu de la *LSJPA*. Nous pourrions, au besoin, solliciter les autres services en jeunes contrevenants du CJM-IU. Les participants seront âgés de 12 à 17 ans.
Critères d'inclusion : les participants doivent avoir vécu un ou des événements de victimisation ou potentiellement traumatiques en lien avec leur mode de vie délinquant, et avoir persisté dans le crime suite à cet événement.

- Prise de contact : Les membres de l'équipe du bureau ouest/services jeunes contrevenants du CJM-IU ou moi-même pourrons effectuer le premier contact parmi leurs jeunes suivis. Une rencontre sera fixée pour les jeunes intéressés pour expliquer les objectifs de l'étude et le formulaire de consentement.
- Instruments de mesure : Un premier entretien pour la passation d'un petit questionnaire auto-révélateur de victimisation et d'expériences traumatiques (à finaliser) afin d'entamer une première réflexion chez le jeune. Un deuxième entretien pour la passation d'une entrevue semi-structurée (à finaliser). Les principaux thèmes abordés concerneront notamment les événements traumatiques et de victimisation par la violence, les réactions et conséquences associées, la trajectoire délinquante, et la perception de l'aide reçue suite aux événements vécus ou au dévoilement de ces événements à un intervenant de suivi.

Pertinence du projet de recherche et retombées pour l'intervention dans le cadre du milieu de stage

Un adolescent qui fait l'expérience d'un traumatisme peut subir plusieurs perturbations psychologiques, mais plusieurs facteurs peuvent moduler cette expérience, encourageant le jeune à poursuivre dans sa trajectoire délinquante. D'ailleurs, certains comportements délinquants peuvent être le reflet de symptômes associés à des troubles de santé mentale, notamment le TSPT, qui découlent de diverses expériences vécues tout au long du développement de leur trajectoire délinquante. Ce projet de recherche permettra ainsi meilleure compréhension des éléments importants pour l'intervention auprès des jeunes contrevenants qui sont suivis en communauté ou en hébergement. Premièrement, par une meilleure compréhension des mécanismes encourageant les jeunes contrevenants à persister dans leur trajectoire délinquante malgré les événements traumatiques vécus, il sera possible d'identifier les éléments à intégrer ou non à l'intervention pour diminuer le risque de récidive et la probabilité de revoir ces jeunes dans les centres pour détention.

Ensuite, lorsqu'on regarde les traitements, les principales interventions réalisées auprès des jeunes en détention ciblent les troubles extériorisés et se concentrent surtout sur la réadaptation sociale par l'apprentissage d'habiletés sociales, ce qui est cohérent avec les raisons pour lesquelles ces jeunes sont pris en charge, soient les délits et les comportements antisociaux qu'ils commettent. Ces interventions sont évidemment essentielles, mais elles gagneraient en efficacité si elles considéraient également les troubles intériorisés, les traumatismes et les fragilisations qui caractérisent ces jeunes contrevenants. En effet, puisqu'un jeune délinquant est très à risque d'être confronté à une situation traumatique, les risques de développement du TSPT sont décuplés chez lui. Ils doivent donc être pris en charge à ce niveau et doivent être référés à des traitements centrés sur le trauma et ce,