

Direction des bibliothèques

AVIS

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal

Services sociaux et judiciaires de la naissance à la mi-adolescence : Est-il possible
de prédire les trajectoires délinquantes futures ?

par
Julie-Anne Moreau

École de criminologie
Faculté des arts et sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du
grade de Maître ès sciences (M.Sc.) en criminologie

Février 2007

© Julie-Anne Moreau, 2007



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Services sociaux et judiciaires de la naissance à la mi-adolescence : Est-il possible
de prédire les trajectoires délinquantes futures ?

Présenté par :

Julie-Anne Moreau

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Jean-Pierre Guay
Président-rapporteur

Nadine Lanctôt
Directrice de recherche

Marc Bigras
Membre du jury

Mémoire accepté le : 31-12-07

Résumé

Plusieurs études ont décrit la clientèle des Centres Jeunesse du Québec. Certaines indiquent qu'un nombre important de ces jeunes avaient reçus des services sociaux et judiciaires dans le passé. Toutefois, rares sont les études qui évaluent les services reçus par ces jeunes à partir d'un ensemble intégrés et séquentiels d'indicateurs permettant de définir les parcours des services reçus. Parallèlement, quelques travaux suggèrent l'existence d'un lien entre les services sociaux et judiciaires reçus à l'enfance et à l'adolescence et la délinquance ultérieure. Cependant, peu d'études ont pu identifier les parcours de services les plus associés aux trajectoires de délinquance ultérieure. Ainsi, ce mémoire cherche à déterminer des parcours de services reçus de la naissance à la mi-adolescence permettant de prédire les trajectoires de délinquance de la mi-adolescence à l'âge adulte. L'échantillon est constitué d'adolescents et d'adolescentes qui ont reçu une ordonnance à la Chambre de la jeunesse de Montréal entre 1992-1993. Cet échantillon comporte 486 garçons et 142 filles au temps 1, 379 garçons et 120 filles au temps 2 et 280 garçons et 109 filles au temps 3. Des analyses de correspondances multiples (ACM) et des analyses de classes latentes (ACL) ont permis d'identifier quatre parcours de services, autant pour les adolescents que pour les adolescentes. Des analyses d'ANOVA à mesures répétées ont démontré que les fréquences moyennes de vols variaient selon les parcours de services et ce, à travers le temps. Ces parcours pourront vraisemblablement prédire diverses autres problématiques psychosociales au tournant de l'âge adulte.

Mots-clés : système de protection de l'enfance, système de justice des mineurs, parcours de services, trajectoire de délinquance, analyse de correspondance multiple, analyse de classes latentes

Summary

Several studies described the Québec Youth Centres' clientele. Some of them indicate that a significant number of these young people had received social and legal services in the past. However, rare are the studies that evaluate the services received by these young people, starting from a group of integrated and sequential indicators making it possible to define the pathways of the services received. In parallel, few works suggest the existence of a correlation between the social and legal services received during childhood and adolescence and the delinquency later on. However, few studies could identify the pathways of services the most associated with the trajectories of later delinquency. Therefore, this thesis seeks to determine pathways of services received from birth to mid-adolescence, making it possible to predict the trajectories of delinquency from mid-adolescence to adulthood. The sample consists of teenagers, male and female, who received a ruling from the Youth Division of Montréal Court between 1992-1993. This sample is composed of 486 boys and 142 girls at time 1, 379 boys and 120 girls at time 2 and 280 boys and 109 girls at time 3. Multiple Correspondence Analysis (MCA) and Latent Class Analysis (LCA) made it possible to identify four pathways of services, as much for the male teenagers as for the female teenagers. ANOVA analyses with repeated measurements showed that the average frequency of robberies varied from one pathway of services to another and this, through time. These pathways of services will most likely be able to predict various other psychosocial problems going into adulthood.

Key words: Child Protection Services; Youth Justice System; Pathways of Services; Trajectories of Delinquency; Multiple Correspondence Analysis; Latent Class Analysis.

Table des matières

Liste des tableaux	3
Liste des figures	5
Liste des sigles et des abréviations.....	6
1. Introduction.....	9
Chapitre I : Revue de la littérature.....	11
1. Portrait des adolescents et des adolescentes pris en charge dans les services sociaux et de justice.....	12
1.1 Les adolescents et adolescentes protégés.....	15
1.2 Les contrevenants et les contrevenantes	17
1.3 Les parcours des adolescents et adolescentes au sein des services sociaux et judiciaires.....	20
2. Liens entre les services reçus et les trajectoires délinquantes futures.....	22
2.1 Les trajectoires délinquantes et leurs prédicteurs	22
2.2 Les services reçus et la délinquance future	24
Chapitre II : Problématique et Méthodologie1. Objet d'étude	28
2. Échantillon à l'étude	30
3. La source des données	30
3.1 Les services sociaux et judiciaires.....	30
3.2 La délinquance auto-révélee.....	32
4. Les mesures.....	32
4.1 Les services sociaux et judiciaires.....	32
4.1.1 Les paramètres descriptifs des services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes entre leur naissance et la mi-adolescence	33
4.1.2 Les indicateurs utilisés pour la détermination des parcours	36
4.2 La délinquance auto-révélee.....	40
5. Les analyses	41
Chapitre III : Résultats1. Portrait descriptif : Résultats.....	46
1.1 Précocité des services sociaux et judiciaires	49
1.2 Variété et fréquence des lois.....	51
1.2.1 Variété des lois.....	51
1.2.2 Variété des motifs de protection ou types de délits	52
1.2.3 Fréquence des motifs de protection ou types de délits.....	53
1.3 Nature des motifs de protection et des délits	55
1.3.1 Nature des motifs de protection	55
1.3.2 Nature des délits	57

1.4 Mesures	59
2. Parcours de services : Résultats	62
2.1 Nombre de parcours identifiés chez les adolescents et les adolescentes.....	62
2.2 Caractéristiques des parcours identifiés chez les adolescents et les adolescentes.....	67
2.2.1 Parcours des adolescents.....	68
2.2.2 Parcours des adolescentes.....	74
3. Trajectoires de délinquance : Résultats.....	82
3.1 L'évolution des conduites délinquantes selon les parcours de services chez les adolescents.....	82
3.2 L'évolution des conduites délinquantes selon les parcours de services chez les adolescentes.....	86
Chapitre IV :Discussion et conclusion	88
1. Portrait des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi- adolescence par les adolescents et adolescentes judiciairisés pris en charge dans les Centres jeunesse	89
2. Les adolescent(e)s pris en charge dans les Centres Jeunesse ont-ils suivis des parcours de services différents entre leur naissance et la mi- adolescence?	92
3. Les parcours de services des adolescents et des adolescentes permettent- ils de prédire la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte ?	98
4. Implications cliniques.....	100
5. Forces de l'étude et implications scientifiques.....	103
6. Limites de l'étude	104
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	107

Liste des tableaux

Tableau I : Description des cinq principales études québécoises portant sur les services sociaux et judiciaires reçus par les enfants et adolescents québécois.....	p.14
Tableau II : Alinéas de l'article 38 de la LPJ, types de délits et types de mesures inclus dans les différentes catégories de mesures octroyées, de motif de protection et de délits.....	p.35
Tableau III : Paramètres descriptifs des services et indicateurs des parcours de services.....	p.37
Tableau IV : Prévalence d'adolescents et d'adolescentes pris en charge au moins une fois avant l'ordonnance à l'origine de leur participation à l'étude.....	p.47
Tableau V : Prévalence et précocité moyenne des prises en charge dans les services sociaux et judiciaires.	p.48
Tableau VI : Précocité moyenne des prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires.....	p.49
Tableau VII : Prévalences des différents motifs à l'origine de la première prise en charge dans les services sociaux et judiciaires.....	p.50
Tableau VIII : Prévalence des différentes lois à l'origine des prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires des adolescentes et des adolescents.....	p.52
Tableau IX : Variété des motifs de prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires.	p.52
Tableau X : Fréquence moyenne des signalements en protection et délits ayant menés à une prise en charge dans les services sociaux et judiciaires entre leur naissance et la mi-adolescence pour les adolescents et les adolescentes.	p.53
Tableau XI : Prévalence et récurrence dans les services sociaux et judiciaires des motifs de prises en charge en vertu de la LPJ pour les adolescents et les adolescentes.	p.55
Tableau XII : Prévalence et récurrence dans les services sociaux et judiciaires des délits à l'origine de prises en charge en vertu de la LJC pour les adolescents et les adolescentes.	p.57
Tableau XIII : Prévalence et fréquence des types de mesures attribuées dans les services sociaux ou judiciaires pour les adolescents et les adolescentes.	p.59
Tableau XIV : Valeur des coefficients d'adéquation du modèle de l'Analyse de Classes Latentes pour les modèles à quatre parcours des adolescents et des adolescentes.	p.64
Tableau XV : Valeur discriminante des indicateurs de parcours selon l'Analyse de Classes Latentes pour le modèle à quatre parcours des adolescents.....	p.66

Tableau XVI : « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Distribution Observée » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de délinquance tardive.	p.69
Tableau XVII : « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de délinquance précoce.	p.70
Tableau XVIII : « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de maltraitance..	p.71
Tableau XIX : « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de trouble de comportement.	p.73
Tableau XX : « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de trouble de comportement.	p.75
Tableau : XXI : « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Distribution observée » pour les modalités discriminantes du parcours d'abus tardif.	p.76
Tableau XXII : « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de maltraitance.....	p.78
Tableau XXIII : « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours de délinquance	p.80
Tableau XXIV : ANOVAs à mesures répétées avec un facteur fixe (parcours de services) et un facteur répété (temps : période de vie) pour la fréquence des conduites délinquantes chez les adolescents.	p.82
Tableau XXV : Analyse post hoc entre les parcours de services des adolescents et les échelles de délinquance à la mi-adolescence, à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte.	p.84
Tableau XXVI : ANOVAs à mesures répétées avec un facteur fixe (parcours de services) et un facteur répété (temps : période de vie) pour la fréquence des conduites délinquantes chez les adolescentes.	p.86
Tableau XXVII : Analyse post hoc entre les parcours de services des adolescentes et les échelles de délinquance à la mi-adolescence, à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte.	p.87

Liste des figures

Figure 1 : Graphique du coude et pseudo-F pour les adolescents..... p.62

Figure 2 : Graphique du coude et pseudo-F pour les adolescentes..... p.63

Liste des sigles et des abréviations

ACL: Analyse de Classes Latentes

ACM: Analyse de Correspondance Multiple

BIC : Bayesian Information Criterion

CLSC : Centre Local de Services Communautaires

CR : Centre de Réadaptation

CJ : Centres Jeunesse

CJQ : Centres Jeunesse du Québec :

DO : Distribution Observée

DPJ : Directeurs de la Protection de la Jeunesse

ESS : Euclidean Sum of Squares

L4S : Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux

LJC : Lois sur les Jeunes Contrevenants

LPJ : Loi sur la Protection de la Jeunesse

LSJPA : Loi sur le Système de Justice Pénale pour les Adolescents

MASPAQ : Mesures de l'Adaptation Sociale et Personnelle pour les Adolescents
Québécois

PC : Probabilités Conditionnelles

VT : Valeur-Test

À Jean-Emmanuel Arsenault

« Il y a dans toute foule des hommes que l'on ne se
distingue pas et qui sont de prodigieux messagers...
sans le savoir eux-mêmes »

(Saint-Exupéry, 1931)

Remerciements

Je tiens avant tout à remercier mes parents Ginette Martel Moreau et Claude H Moreau. Pour les valeurs que vous m'avez apprises et l'amour inconditionnel que vous m'avez vouée. Pour bien d'autres choses mais, surtout, parce que vous n'avez jamais cessé de croire en moi, même dans les moments difficiles.

Merci à Nadine Lanctôt. Pour ta rigueur, tes idées et ton support.

Merci à Marie-Noelle Hamelin et son père François Hamelin. Pour avoir vu en moi ce que je ne voyais pas alors et... les voyages à Ogunquit.

Parce qu'on ne se crée point de vieux camarades, merci à Geneviève Decelles, Annie Desrochers, Marilyne Perron, Amélie Chartier-Gabelier et Marie-Noelle Hamelin.

Enfin, merci à Claudia Hamel, Janie Cinq-Mars, Isabelle Beaudoin, Maurizio D'Elia, Patrick Michaud et Mylène Rodrigue.

1. Introduction

Le bilan annuel des directeurs de la protection de la jeunesse indique que 13 468 adolescents et adolescentes ont bénéficié de mesures en protection de la jeunesse au courant de l'année 2005-2006 (Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse, 2006). De plus, 12 073 jeunes ont reçu une sanction extra judiciaire ou judiciaire en regard de la Loi sur le Système de Justice Pénale pour Adolescents (LSJPA) (Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse, 2006). C'est donc dire que, l'année dernière seulement, près de 25 000 adolescents et adolescentes ont été desservis par les Centres Jeunesse du Québec (CJQ). L'ampleur de ce chiffre souligne l'importance des études s'intéressant aux services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge dans les CJQ. Alors que quelques portraits descriptifs ont été effectués, très peu d'études longitudinales ont été conduites sur la clientèle prise en charge par les services sociaux et de la justice. Ceci signifie que les services antérieurs reçus par ces jeunes, de même que les trajectoires empruntées à la suite de leur prise en charge, demeurent très peu documentées. Ce constat a été déploré récemment: « ...empirical knowledge about outcomes and effects of services provided has remained weak » (Vinnerljug, Sundell, Löfholm et Humlesjö, 2006 : 60).

Plus encore, alors que la littérature sur le lien entre les différents facteurs de régulation personnelle et sociale et la délinquance ultérieure est plus que volumineuse, les travaux ayant portés sur les services sociaux et judiciaires reçus depuis la petite enfance jusqu'à l'adolescence et la délinquance future apparaissent étonnamment peu nombreux. Ainsi, c'est dans le but de contribuer aux connaissances sur le lien entre l'histoire des services sociaux et judiciaires reçus et les trajectoires de délinquance futures qu'a pris naissance le présent mémoire.

Pour ce faire, ce mémoire réalise d'abord un bilan des connaissances issues des études québécoises ayant portées sur les services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les CJQ. Ce bilan s'étend ensuite aux études internationales s'étant penchées sur le lien entre les services de protection et de justice des mineurs et la délinquance future. Le chapitre suivant présente la méthodologie. L'échantillon à l'étude, les sources de données, les mesures utilisées ainsi que les analyses réalisées y sont détaillés. Le troisième chapitre fait état des résultats des analyses univariées, bivariées et multivariées.

ayant permis de mesurer le lien entre les services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse et les trajectoires de délinquance ultérieure. Enfin, le dernier chapitre récapitule les principaux résultats, se questionne sur l'appui théorique et empiriques qu'ils reçoivent et identifie les grandes implications et les principales limites de cette étude.

CHAPITRE I :
Revue de la littérature

1. Portrait des adolescents et des adolescentes pris en charge dans les services sociaux et de justice

Au Québec, trois grandes lois peuvent être à l'origine de la prise en charge des adolescents et des adolescentes soit : la Loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ), la Loi sur le Système de Justice Pénale pour Adolescents (LSJPA)¹ et la Loi des Services de Santé et des Services Sociaux (L4S). Par ailleurs, la prise en charge de ces jeunes peut se faire à l'issue d'un engagement volontaire du jeune ou de ses parents (services sociaux : mesures volontaires ou mesures de rechange) ou à la suite d'une ordonnance par une Chambre de la jeunesse (services judiciaires : mesures ordonnées ou sentences). Finalement, les adolescents et adolescentes sont pris en charge lorsqu'un signalement en vertu de la LPJ mène à une quelconque mesure ordonnée ou volontaire (placement, suivi social, etc.) ou lorsqu'ils sont la cible d'une mesure de rechange ou d'une sentence en vertu de la LSJPA (probation, mise sous garde, travaux communautaires, etc.).

Cette première section de la littérature s'intéresse uniquement aux études québécoises. L'expérience passée a démontré que les études nationales s'étant intéressées aux services reçus par les jeunes en difficulté avaient été « confrontés à une difficulté inhérente à l'hétérogénéité des systèmes et des lois sur la protection de l'enfance » (Tourigny, Mayer, Wright, Lavergné, Trocmé, Hélié, Bouchard, Chamberland, Cloutier, Jacob, Boucher et Larrivée, 2002). En effet, au Canada, les services sociaux et judiciaires s'adressant aux jeunes en difficulté relèvent de chaque province et territoire. Cette dissociation des pouvoirs législatifs (en matière de protection) et d'administration des services (protection et justice) introduit d'importantes irrégularités. L'étendue de l'âge d'admissibilité aux services sociaux, les formes de mauvais traitements visés, la définition même de la maltraitance et les divers motifs de retrait du milieu familial sont autant de divergences d'une province (territoire) à un(e) autre (Tourigny et coll., 2002). Par exemple, les services de protection du Québec visent les jeunes de 0 à 18 ans alors que cette tranche d'âge s'étend à 19 ans dans certaines provinces et territoires et se réduit à 16 ans dans d'autres. De la même façon, malgré que les services judiciaires découlent d'une législation nationale, la dissociation de

¹ Depuis 2002, la Loi sur le Système de Justice Pénale pour Adolescents a remplacé la Loi sur les Jeunes Contrevenants (LJC). Toutefois, la très grande majorité des études scientifiques contemporaines sont basées sur cette dernière. En conséquence, ce travail présentera les données issues des études se référant à la LJC.

l'administration de la justice induit des différences provinciales. En ce sens, il ressort clairement que l'approche québécoise de « réhabilitation » en matière de délinquance juvénile ne reflète pas l'approche canadienne (Trépanier, 2004). Cette distinction idéologique se reflète sur les décisions administratives et sur les statistiques judiciaires. En conséquence, le Québec affiche, entre autre, des taux d'incarcération et de probation plus faibles que ceux du reste du Canada (Trépanier, 2004). D'une part, ces particularités soulèvent le caractère spécifique de la clientèle du système de protection et de justice des mineurs du Québec. D'autre part, celles-ci témoignent de la complexité d'une démarche visant la recension nationale, voire internationale, des services reçus par les jeunes en difficulté.

Au Québec, quelques études descriptives réalisées au cours des dernières années nous renseignent sur ces adolescents et adolescentes pris en charge sous le chapeau de la LPJ et de la LJC. L'étude des adolescents et adolescentes sous l'égide de ces deux lois apparaît la plus pertinente. En ce sens, ceux et celles qui se retrouvent sous la L4S sont beaucoup moins nombreux et il appert que les services reçus en vertu de cette loi sont la continuation de services reçus en LPJ (Pauzé, Toupin, Déry, Mercier, Cyr, Cyr, Frappier, Robert et Chamberland, 2004). Cinq importantes études québécoises ont été recensées.

Tableau 1. Description des cinq principales études québécoises portant sur les services sociaux et judiciaires reçus par les enfants et adolescents québécois.

	Tourigny et coll. 2002	Hotte 1993	Le Blanc et coll. 1995	Roberge 1998	Pauzé et coll. 2004
Provenance des données	Signalements DPJ- période 3 mois '98	Dossiers clientèle LPJ placée en ressource institutionnelle ou de type familiale	Ordonnances placements ou suivis LJC ou LPJ 38H février '92 à juin '93	1er signalement connu et retenu entre '92 et '93	756 cas référés à une prise en charge - octobre '98 à septembre '99
Taille échantillon	9790 signalements (2311 prises en charge)	786 dossiers de jeunes différents	656 participants	6 Centres Jeunesse (6304 jeunes)	756 participants au départ
Devis	Transversal	Transversal	Rétrospectif	Longitudinal 36 à 48 mois	Longitudinal 48 mois
Informateur	- Dossiers officiels - Intervenant	- Dossiers officiels - Intervenant	- Dossiers officiels	- Données informatiques	- Dossiers officiels - Adolescent
Type de données	- Officielles - Intervenant	- Intervenant	- Officielles	- Officielles	- Officielles - Auto-révélées
Lois	LPJ 100%	LPJ 66% LSSS 33%	LJC 48% LPJ 38H 52%	LPJ 100%	LPJ 51% LJC 28% LSSSS 21%
Statut	- Ordonné 48% - Volontaire 40% - Autres 12%	- Ordonné 60% - Volontaire 40%	- Ordonné 100%	- Ordonné 33% - Volontaire 66%	LPJ - Ordonné 50% - Volontaire 50% Pas infos LJC
Âge	0-17 ans	0-14 ans	12-18 ans	0-17 ans	0-17 ans

Comme le démontre le tableau 1, certaines études ont porté sur les cas référés aux CJQ. D'abord, Tourigny et ses collaborateurs (2002) ont analysé l'incidence et les caractéristiques des 9790 signalements reçus par les Directeurs de la Protection de la Jeunesse (DPJ) sur une période de trois mois au courant de l'année 1998. Ils ont en plus distingué les caractéristiques propres aux situations ayant mené à une prise en charge (2311 des 9790 signalements). Roberge (1998) a quant à elle analysée tous les signalements enregistrés pour une première fois au courant de l'année 1992-1993, ceci dans six CJQ. Cette étude comportait également un suivi longitudinal d'une année, ceci de façon à décrire le parcours de ces jeunes dans les services. Par ailleurs, l'imposante étude de Pauzé et ses collaborateurs (2004) a porté sur les 756 jeunes (0-17 ans) référés à la prise en charge de quatre CJQ entre octobre 1998 et septembre 1999. Cette étude longitudinale, qui s'étalait sur quatre temps de mesure, a permis de décrire différents parcours suivis par ces jeunes dans les services. D'autres études ont porté sur les jeunes placés en centre

de réadaptation et sur les adolescents et adolescentes sous ordonnance de la Chambre de la Jeunesse. Leblanc, Girard, Lanctôt, Ouimet et Langelier, (1995) ont dressé le portrait d'un échantillon représentatif d'adolescents et d'adolescentes ayant reçu une ordonnance de la chambre de la jeunesse de Montréal (38 h ou LJC) entre février 1992 et juin 1993. Leur âge moyen, les motifs à l'origine de leur prise en charge ainsi qu'un premier portrait des services reçus antérieurement par ces jeunes fut, entre autre, décrit par les auteurs. Enfin, Hotte (1993) a étudié tous les dossiers tenus par les intervenants d'un échantillon de 786 jeunes (0-14 ans) placés en milieu substitut (foyer de groupe, centre de réadaptation, famille d'accueil, etc.).

De façon générale, ces études révèlent que, malgré que les services sociaux et judiciaires dédiés à l'enfance apparaissent à première vue le fait d'enfants en danger, les adolescents et adolescentes représentent près de 50% de l'ensemble de la clientèle prise en charge par les CJQ (Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998; Tourigny et coll., 2002). Par ailleurs, ceux-ci se répartissent dans des proportions semblables entre jeunes protégés et jeunes contrevenants. Ceci dit, qu'elles sont les caractéristiques et les services reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge sous ces deux lois?

1.1 Les adolescents et adolescentes protégés

Les adolescents et adolescentes pris en charge en vertu de la LPJ représentent près du quart de tous les jeunes pris en charge par les CJQ et environ la moitié de l'ensemble des adolescents et adolescentes. Le Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse indique que 13 468 adolescents et adolescentes faisaient l'objet d'une prise en charge en vertu de la LPJ au courant de l'année 2005-2006. Il s'agit de 43% de tous les jeunes pris en charge sous cette loi (Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse, 2006). Alors que ce bilan dresse un portrait succinct de l'ensemble des jeunes pris en charge dans les Centres Jeunesse, les études recensées donnent une idée plus exhaustive des caractéristiques de ces adolescents et adolescentes. Selon celles-ci, autant de filles que de garçons sont pris en charge sous cette loi et leur âge moyen est de 15 ans (Le Blanc et coll., 1995 ; Pauzé et coll., 2004). Par contre, les adolescents sous une ordonnance du tribunal de la jeunesse pour trouble de comportement sont légèrement plus âgés (15,3 ans) que les adolescentes judiciairisées pour ce même motif (15 ans) (Le Blanc et coll., 1995).

Ces adolescents et adolescentes pris en charge par les CJQ peuvent l'être de façon volontaire ou ordonnée. Certaines études présentent le statut légal des jeunes protégés sans toutefois distinguer l'enfance et l'adolescence. Celles-ci révèlent une proportion plutôt équivalente d'ordonnances et de mesures volontaires (Pauzé et coll., 2004 ; Tourigny et coll., 2002). Néanmoins, l'étude de Hotte (1993) indique un écart plus important entre les mesures ordonnées (60%) et les mesures volontaires (40%). Inversement, Roberge (1998) révèle qu'une majorité des jeunes de son étude font l'objet d'une mesure volontaire. Cette disparité pourrait être due, entre autre, aux différents échantillons. En ce sens, une ordonnance est généralement imposée à la suite d'une mesure volontaire infructueuse (Leblanc et coll., 1995 ; Roberge, 1998). L'absence d'information précise sur les antécédents de services reçus par les jeunes de leurs échantillons ne permet cependant pas de confirmer cette hypothèse.

En ce qui concerne les motifs à l'origine de leurs prises en charge, l'article 38h (troubles de comportement) est le plus fréquent (Hotte, 1993 ; Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002). En effet, cet article de loi représente à lui seul 70 % des motifs chez les 12-17 ans, la négligence suivant derrière avec plus ou moins 25 % (Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998). Par ailleurs, les abus physiques et abus sexuel sont quant à eux très rares et sont surtout l'affaire des filles et des plus jeunes. Ce dernier constat révèle que les motifs à l'origine des prises en charge varient selon l'âge et le sexe (Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002). Pour cause, les prises en charge pour troubles de comportement sont absentes chez les 0-5 ans et elles sont rarissimes chez les 6-11 ans (6%) (Pauzé et coll., 2004). À l'inverse, la négligence représente 90% des prises en charge chez les jeunes de 0-5 ans, ce motif déclinant avec l'âge (Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002). Les troubles de comportements apparaissent donc l'affaire des adolescents et adolescentes. Concernant les variations sexuelles, malgré que l'article 38 h soit le principal motif de prise en charge des adolescents et des adolescentes, les premiers sont près de 1,5 fois plus nombreux à être pris en charge sous cet article de loi (Le Blanc et coll., 1995 ; Tourigny et coll., 2002). En revanche, les adolescentes sont quatre fois plus nombreuses à être prises en charge pour abus sexuel et elles sont légèrement plus souvent prises en charge pour négligence (Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002).

Finalement, les études recensées s'avèrent imprécises quant aux types de mesures octroyées. De façon générale, ces mesures sont divisées en quatre catégories soit : les mesures sans retrait du milieu familial, les ressources institutionnelles (placement en centre de réadaptation, foyer de groupe), les ressources de types familiales (placement en famille d'accueil) et les autres mesures (ressources intermédiaires, foyer-appartement, etc.). Il appert que les ressources institutionnelles atteignent à elles seules 40% des mesures octroyées aux adolescents et adolescentes protégés (Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse, 2006, Pauzé et coll., 2004). En ce qui concerne les adolescents et les adolescentes de l'échantillon de Le Blanc et coll. (1995), ceux-ci sont placés en centre de réadaptation dans plus de 95% des cas. Par ailleurs, il semble que des différences sexuelles existent en regard du placement. Ainsi, les garçons seraient beaucoup plus nombreux à être dirigés vers une ressource institutionnelle ou de type familiale.

En somme, l'ensemble de ces données révèle que les adolescents et adolescentes protégé(e)s représentent près de 25% de tous les jeunes pris en charge dans les CJQ. De façon générale, cette loi cible autant les adolescents que les adolescentes. Par ailleurs, ils et elles sont sous une ordonnance du tribunal de la jeunesse dans environ la moitié des cas et sont placés en ressources institutionnelles dans environ 40% des cas. L'âge moyen de ces adolescents et adolescentes est de 15 ans et, contrairement aux jeunes de 0 à 11 ans, ils sont majoritairement pris en charge pour troubles de comportement. Néanmoins, plus du quart d'entre eux sont pris en charge pour d'autres motifs, ce pourcentage étant plus élevé chez les adolescentes. Pour cause, celles-ci sont plus souvent prises en charge pour négligence et abus sexuel.

1.2 Les contrevenants et les contrevenantes

Tout comme les adolescents et adolescentes protégés, les jeunes contrevenant(e)s représentent 50% des adolescents et adolescentes et le quart de l'ensemble des jeunes pris en charge dans les CJQ. Toutefois, contrairement aux jeunes protégés, les contrevenants sont significativement plus âgés que les contrevenantes et ils sont substantiellement plus nombreux. En ce sens, l'âge moyen des adolescents est de 16 ans, les adolescentes étant en moyenne six mois plus jeunes (Le Blanc et coll., 1995 ; Pauzé et coll., 2004). Par ailleurs, le ratio contrevenants : contrevenante s'élève entre 5 : 1 et 20 : 1, ceci dépendamment de la population à

l'étude (Le Blanc et coll., 1995 ; Pauzé et coll., 2004 ; Trépanier, 2003). Cette importante différence sexuelle semble s'expliquer en partie par un certain paternalisme du système de justice à l'égard des adolescentes. À cet effet, malgré que les filles commettent effectivement moins de délits que les garçons, il n'en demeure pas moins que le système judiciaire semble avoir de la difficulté à discriminer les adolescentes protégées des contrevenantes. En effet, Lanctôt et De Saive (2002) démontrent clairement que le système judiciaire hésite encore à reconnaître comme contrevenantes des adolescentes commettant des délits.

Peu d'études se sont attardées au statut légal des adolescents et adolescentes sous le chapeau de la LJC. Néanmoins, Laflamme-Cusson, Biron et Trépanier (1992) dressent un portrait des décisions prises au courant de l'année 1990. Dans l'ensemble, une majorité des dossiers ont été judiciairisés. Plus précisément, 30% des dossiers sont automatiquement judiciairisés par le procureur de la couronne, 30% sont judiciairisés après évaluation par le directeur provincial, 25% sont référés au programme de mesure de rechange et 15% sont fermés. Les données pour l'année 2006 sont grandement différentes. Il est possible que l'application de la Loi sur le Système de Justice Pénale pour les Adolescents ne soit pas étrangère à ce revirement. Ainsi, le Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse pour l'année 2006 indique que 19% des dossiers sont judiciairisés alors que 72% sont référés au programme de sanctions extrajudiciaires. Enfin, 9% des dossier sont fermés.

En ce qui concerne les différents type de délits ayant menés à une arrestation, les délits contre la propriété constituent les infractions les plus prévalentes alors qu'ils représentesnt 53% de toutes les arrestations au Québec. Les deux autres types de délits les plus prévalents sont les infractions contre la personne (13%) et les délits relatifs aux drogues (5%) (Juristat, 2006). Par ailleurs, en ce qui a trait aux motifs à l'origine de la judiciairisation des contrevenants et des contrevenantes, les études sont beaucoup moins nombreuses. Trépanier (2003) indiquaient que les délits contre la propriété constituaient les infractions les plus souvent rapportées à la Chambre de la Jeunesse du Québec. En ce sens, les infractions contre la propriété étaient les plus prévalentes avec 36% des accusations connues de la Chambre de la Jeunesse du Québec. Les deux autres types de délits les plus prévalents étaient les infractions contre la personne (27%) et les délits relatifs aux drogues (13%) (Trépanier, 2003). Il est intéressant de noter que l'ordre d'importance des types de délits ne changent pas selon qu'ils s'agissent de statistiques relatives aux

arrestations ou à la judiciarisation des adolescents et adolescentes. Cependant, il semble que les délits contre les biens, quoiqu'ils soient plus nombreux, sont moins souvent judiciairisés que les délits de violence et ceux relatifs aux drogues.

Finalement, concernant les mesures imposées, la probation est la plus fréquente. Elle est octroyées dans 69% de toutes les causes avec condamnation de la Chambre de la Jeunesse de la Cour du Québec. La garde en milieu fermé ou ouvert est quant à elle utilisée dans 16% des cas (Juristat, 2004). L'étude de Pauzé et ses collaborateurs (2004) va dans le même sens. Elle indique que 15% des contrevenants et contrevenantes sont mis sous garde. Par ailleurs, la durée des sentences imposées est largement supérieure lors de probation. Ainsi, 72% des probations imposées sont d'une durée de sept mois et plus. À l'inverse, seules 17% des mesures de garde en milieu fermé et 12% des mesures de garde en milieu ouvert sont d'une durée égale ou supérieure (Trépanier, 2003).

En somme, les contrevenants et contrevenantes représentent près de 25% de tous les jeunes pris en charge dans les CJQ. De façon systématique, les contrevenants sont substantiellement plus nombreux que les contrevenantes. Les ordonnances de la Chambre de la Jeunesse surpassent les mesures volontaires (60% contre 40%) mais, le placement en milieu substitut n'est octroyé que dans 15% à 30% des cas et ce, majoritairement pour une durée de moins de 7 mois. L'âge moyen de ces adolescents et adolescentes est de 16 ans, les contrevenantes étant toutefois en moyenne six mois plus jeunes que les contrevenants. Les délits contre la propriété sont le plus souvent à l'origine des prises en charge judiciarisées. Néanmoins, les infractions contre la personne représentent près de 30% des motifs de prise en charge judiciaire. Finalement, soulignons le peu d'informations sur les différences sexuelles (motifs à l'origine des prises en charge sous la LJC, mesures octroyées, statut légal, etc.).

Ce portrait global permet de dénoter certaines différences entre la clientèle protégée et contrevenante. En effet, les adolescents et adolescentes protégés sont près d'une année plus jeunes que les adolescents et adolescentes sous le chef de la LJC. De plus, contrairement à l'équivalence des sexes dans le groupe des adolescents et adolescentes protégés, les contrevenantes sont systématiquement moins nombreuses que les contrevenants. Par ailleurs, malgré que les jeunes contrevenant(e)s représentent un risque accru pour la société et malgré qu'ils et

elles soient judiciairisé(e)s dans une plus grande proportion des cas, ces jeunes sont sensiblement moins placés que les adolescents et adolescentes protégé(e)s.

Les études recensées ont donc permis de décrire et de comparer les caractéristiques et les services reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge en vertu de la LPJ et la LJC. Nonobstant l'importance de ces informations, celles-ci ne nous renseignent que « sur le nombre et certaines caractéristiques des personnes présentes dans le système à une date donnée, sans égard au moment de leur entrée dans le système [et] sans égard à ce qui peut - ou a pu - se produire avant ou après cette période » (Roberge, 1998 : p.1). Cette limite soulève la nécessité d'étudier les parcours des adolescents et adolescentes de ces deux groupes au sein des services sociaux et judiciaires.

1.3 Les parcours des adolescents et adolescentes au sein des services sociaux et judiciaires

Malgré que plusieurs études descriptives sur la clientèle des centres jeunesse aient été conduites, un nombre limité d'entre-elles se sont intéressées aux services antérieurs reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge dans les CJQ. Pourtant, les travaux ayant porté sur la question indiquent un important taux de récurrence des signalements ou des prises en charge.

Selon ces études, entre 20% et 66% des jeunes protégés ont déjà été en contact avec la DPJ auparavant (Bédard et Turcotte, 1995 ; Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Sherrif, 1994 ; Tourigny et coll., 2002). De plus, le pourcentage d'adolescents et d'adolescentes ayant reçus des services antérieurs est plus élevé que celui des jeunes des autres tranches d'âge pris en charge dans les CJQ (Pauzé et coll., 2004 ; Sherrif, 1994). En ce sens, puisqu'ils sont les plus âgés, ceux-ci ont plus de probabilités d'avoir été préalablement en contact avec les services sociaux et judiciaires. Ceci indique que l'étude des parcours de services reçus est d'autant plus pertinente lorsqu'elle se fait auprès d'adolescents et adolescentes.

Par ailleurs, dans leur échantillon, Pauzé et coll. (2004) indiquent que 66% de la clientèle protégée et 27% des contrevenant(e)s avait reçu un ou des services antérieurs. Pour leur part, Le Blanc et coll. (1995) démontrent que 88% des contrevenants et 36% des contrevenantes de son échantillon avaient déjà été

condamnés pour un délit. Chez les adolescents et adolescentes protégés, 72% avaient fait l'objet d'une ordonnance pour un motif de protection dans le passé. Plus encore, Le Blanc et coll. (1995) distinguent les adolescents et adolescentes pris en charge uniquement sous le couvert de la LPJ (40%), ceux et celles pris en charge uniquement sous le couvert de la LJC (40%) et finalement ceux et celles qui ont fait alternativement l'expérience des deux lois (20%). Concernant ce dernier sous-groupe, 20% des contrevenants et 28% des contrevenantes avaient déjà fait l'objet d'une ordonnance en matière de protection auparavant. De leur côté, un quart des adolescents et adolescentes protégés avaient fait l'objet d'une sentence antérieure.

À la lumière de ces études, une proportion significative des adolescents et adolescentes des CJQ a reçu des services antérieurement. De plus, il ressort que le nombre de ces services antérieurs peut être important, les chiffres indiqués par Le Blanc et coll. (1995) et Shérif (1994) variant entre deux et dix services antérieurs. Néanmoins, l'ensemble de ces données ne nous renseigne pas sur les parcours suivis par ces adolescents et adolescentes dans les services sociaux et judiciaires. À cet effet, Pauzé et coll. (2004) et Toupin, Pauzé et Déry (2002) déterminent différents parcours selon la durée et l'intensité de l'intervention et selon la présence ou l'absence de placement en milieu substitut. Leurs typologies indiquent différents parcours (croissant, décroissant, stable) et différents suivis (court sans placement, long sans placement, long avec épisode(s) de placement plus ou moins long, etc.). Pauzé et coll. (2004) soulèvent des différences de parcours importantes entre les groupes d'âge (0-5 ans, 6-11 ans et 12-17ans) et entre les jeunes contrevenants et jeunes protégés. En ce sens, 30% des adolescents et adolescentes protégés suivent un parcours de type suivi long intense avec placement long tandis que 6% des contrevenants et contrevenantes sont dans cette même catégorie. Ces profils confirment une fois de plus les différences sur le plan des mesures octroyées aux jeunes, selon qu'ils soient contrevenant(e)s ou protégé(e)s.

Bref, malgré l'apport des études descriptives s'étant intéressées aux caractéristiques et aux services reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge dans les services sociaux et judiciaires, celles-ci ne sont pas parvenues à identifier clairement les parcours suivis par ces adolescents et adolescentes. En ce sens, Roberge (1998 : p.1) indique :

« Dans des conditions idéales, la description du parcours des enfants et adolescents signalés aux autorités en vertu de la LPJ devrait pouvoir s'étendre sur toute la période qui va du tout premier signalement concernant un individu au cours de sa vie jusqu'à ce que cet individu atteigne 18 ans et soit, de ce fait, soustrait à la juridiction de la loi. »

Ainsi, les connaissances scientifiques actuelles nous renseignent très peu sur la fréquence et la variété des services reçus et ne nous renseignent pas sur la précocité des services reçus par les adolescents et adolescentes pris en charge par les CJQ. Plus encore, ces études ne traitent pas du lien entre les parcours de services reçus et les trajectoires délinquantes futures.

2. Liens entre les services reçus et les trajectoires délinquantes futures

2.1 Les trajectoires délinquantes et leurs prédicteurs

La criminologie développementale propose une compréhension de la délinquance sous l'angle des variations intra-individuelles dans le temps. Cette perspective criminologique s'intéresse aux variations de l'ampleur de la délinquance dans le temps et à la nature des étapes du développement de la délinquance des individus (Le Blanc et Loeber, 1998; Loeber et Le Blanc 1990; Thornberry, 1997; Tolan et Gorman-Smith, 1998). Cette conception permet de distinguer différentes trajectoires délinquantes. D'une part, ces trajectoires permettent de discerner les parcours suivis par les délinquants qui persistent dans la délinquance et/ou s'engagent dans des délits sérieux, des parcours des délinquants qui ne persistent pas dans la délinquance et/ou ne s'engagent pas dans des délits sérieux. D'autre part, ces trajectoires permettent d'identifier les étapes suivies par un individu au cours de sa carrière délinquante. (Le Blanc et Loeber, 1998). Ceci dit, quelles sont les principales trajectoires proposées par la criminologie développementale et quelles en sont les principaux indicateurs?

La précocité (âge d'initiation à la délinquance/aux comportements antisociaux) est sans aucun doute au cœur de la majorité des trajectoires délinquantes proposées par la criminologie développementale (Loeber et Hay, 1994; Loeber et Le Blanc, 1990; Moffitt, 1993; Tolan et Loeber, 1993). Ainsi, selon Moffitt (1993) deux types

de trajectoires sont à la base de la compréhension du développement de la délinquance. Ces dernières sont principalement déterminées par l'âge d'engagement des individus dans des comportements antisociaux. En ce sens, le « Life-Course-Persistent Type » caractérisé par la précocité des comportements antisociaux et la stabilité/persistence de la délinquance s'oppose au « Adolescence-Limited Type » qui réfère à une délinquance plus tardive et de plus courte durée (désistement dès le début de la vingtaine). En plus de la précocité, bon nombre d'auteurs ont souligné l'importance des notions d'aggravation, de fréquence, de variété ainsi qu'une séquence ordonnée de type de délits commis par le délinquant (Le Blanc et Loeber, 1998; Loeber et Hay, 1994).

Parallèlement, la criminologie développementale s'intéresse depuis plusieurs années à l'identification des facteurs de risque associés à l'engagement des individus dans les différentes trajectoires délinquantes, plus particulièrement ceux qui précèdent l'engagement dans la délinquance persistante/sérieuse. De façon consistante, ces travaux soutiennent que les prédicteurs de cette délinquance sont repérables avant les premiers passages à l'acte délinquants (officiels ou auto-révélés). Notamment, la consommation de substances (tabac, alcool, psychotropes), l'hyperactivité, le déficit de l'attention, l'impulsivité et l'agressivité chez l'enfant ainsi que la maltraitance (plus spécialement la négligence) et la criminalité des parents apparaissent, entre autres, des prédicteurs de délinquance ultérieure, voire de délinquance persistante ou violente (Farrington, 1995; Hawkins, Herrenkohl, Farrington, Brewer, Catalano et Harachi, 1998 ; Widom, 2001). De plus, la méta-analyse de Lipsey et Derzon (1998) démontre que les éléments prédictifs de délinquance varient avec l'âge. Ainsi, au début de l'adolescence (12-14 ans) les facteurs identifiés à l'enfance perdent de leur valeur prédictive et sont surpassés par la faiblesse des liens sociaux et l'adhésion à des pairs antisociaux, entre autres.

Par ailleurs, jusqu'à maintenant l'étude des facteurs de risque a surtout porté sur la régulation personnelle et sociale (la famille, l'école, les fréquentations, etc.). Malgré la pertinence de ces études et l'importance de ces facteurs de risque, certaines des recherches actuelles mettent en lumière la nécessité d'analyser le lien entre les services sociaux et judiciaires reçus à l'enfance et la délinquance ultérieure. En ce sens, quoique peu nombreuses, certaines études se sont intéressées au développement futur des jeunes ayant été desservis par les services de protection de l'enfance.

2.2 Les services reçus et la délinquance future

Plusieurs travaux scientifiques associent la maltraitance et les problèmes de comportement à l'enfance et au début de l'adolescence à la délinquance juvénile et adulte subséquente (Farrington, 1995; Hawkins et coll., 1998; Widom, 2001). Par ailleurs, le fait qu'un enfant ou sa famille ait reçu des services sociaux ou judiciaires est un signe tangible de la présence de ces difficultés (Haapasalo, 2000). L'étude des services sociaux et judiciaires reçus apparaît ainsi une avenue intéressante, mais pourtant peu empruntée dans la littérature.

Les études s'intéressant à ce lien entre les services reçus et la délinquance indiquent que les enfants et adolescents signalés ou desservis par le système de protection et de justice pour mineurs ont des taux d'arrestation et d'incarcération futurs plus élevés que les jeunes n'ayant jamais été en contact avec ce système. D'ailleurs, dans un échantillon de 1900 adolescents ayant reçu des services sociaux en raison de troubles émotionnels ou comportementaux, Pandiani, Schacht et Banks (2001) observent des différences importantes entre ces jeunes et un échantillon comparatif d'adolescents issus de la population générale. Ainsi, après un suivi de trois ans, 31% des adolescents du premier groupe avaient été incarcérés, alors que le taux d'incarcération des adolescents du deuxième groupe était de seulement 8%. De la même façon, Johnson-Reid et Barth (2000) rapportent que les jeunes d'un échantillon de 1211 enfants et adolescents signalés ou pris en charge pour abus ou négligence entre l'âge de 7 et 17 ans ont un taux d'incarcération juvénile futur au moins deux fois plus élevé que celui des jeunes de la population générale. Chez les filles, celles ayant été en contact avec le système de protection avaient un taux d'incarcération juvénile trois fois plus élevé que celles n'ayant pas été en contact avec ce système. Chez les garçons, le taux d'incarcération était deux fois plus élevé chez ceux antérieurement desservis. Finalement, à l'aide d'un devis rétrospectif, Vinnerljung et coll. (2006) démontrent que chez les jeunes ayant été antérieurement desservis pour maltraitance ou troubles de comportement entre leur naissance et l'âge de 18 ans (n= 271), 12,4% des filles et 30,6% des garçons avaient commis au moins un délit officiel entre l'âge de 21-25 ans. Ces chiffres soutiennent que la délinquance officielle à l'âge adulte est plus prévalente chez les adolescents protégés que chez les adolescentes protégées. Cependant, un passage dans le système de protection de l'enfance apparaît plus associé au risque de commettre un délit au début de l'âge adulte chez les filles que chez les garçons. Du côté des filles, celles ayant été en contact avec

le système de protection étaient 6,2 fois plus nombreuses à avoir commis au moins délit que celles ne l'ayant jamais été (12,4% vs 2,0%) alors que du côté des garçons, ceux antérieurement desservis était 2,2 fois plus nombreux à avoir commis au moins un délit que ceux ne l'ayant jamais été (30,6% vs 14,2%).

Ainsi, selon ces études, les jeunes qui entrent en contact avec le système de protection des mineurs sont plus souvent judiciairisés pour des comportements délinquants subséquents. De plus, il semble que la présence de signalements ou de services antérieurs est un facteur de risque plus important chez les filles que chez les garçons. Toutefois, considérant les méthodologies utilisées dans ces études, il est possible de prétendre que les différences rapportées entre les groupes seraient dues à la non-équivalence de ces groupes. En ce sens, plusieurs autres facteurs de risque de délinquance, plus prévalents dans le groupe des jeunes signalés/pris en charge (ex. dysfonctionnement familial), peuvent être à l'origine des différents taux de délinquance observés ultérieurement. Ainsi, afin d'étudier l'impact du passage dans les services sociaux et judiciaires, il apparaît nécessaire de sélectionner un large groupe de jeunes signalés/pris en charge et ensuite de vérifier si leur parcours dans les services sociaux et judiciaires permet de distinguer différents profils délinquants futurs.

Certaines études ont analysé les parcours de services reçus sous l'angle des types de services (placement en centre de réadaptation, placement en famille d'accueil, services dans le milieu familial originel). Cette question révèle toutefois des divergences importantes. Notamment, Runyan et Gould (1985) ne rapportent aucune différence significative entre le taux de délits commis (officiels) par 114 jeunes ayant été placés hors de leur milieu familial et celui de 106 jeunes ayant reçu des services dans leur milieu familial. De son côté, Johnson-Reid (2002) indique que parmi les jeunes ayant été pris en charge à la suite d'un premier signalement pour maltraitance (abus physique, abus sexuel ou négligence), ceux dirigés vers un centre de réadaptation avaient plus tendance à être incarcérés avant l'âge de 18 ans que ceux ayant reçus des services dans leur milieu familial. La gravité des abus ne semble cependant pas avoir été prise en considération (aucun contrôle statistique n'est mentionné). À l'inverse, dans une étude rétrospective (n=300), Minty et Ashcroft (1987) indiquent que 18% des jeunes ayant été placés en centre de réadaptation sur une période continue de longue durée avaient au moins trois arrestations à l'âge adulte, ceci comparativement à 34% de ceux n'ayant pas été placés en centre de réadaptation.

Considérant les divergences des études analysant uniquement les types de services, certaines études se sont intéressées à l'impact d'autres facteurs constitutifs des parcours de services. Celles-ci ont porté sur des indicateurs typiquement développementaux soit : la fréquence (nombre de placements et de signalements/prises en charge), la variété et la nature (des types d'abus à l'origine des services), la précocité (âge au moment du premier signalement/prise en charge) ainsi que la durée (ou continuité des services reçus). Dans cette veine, Runyan et Gould (1985) rapportent que plus la fréquence des placements est élevée, plus le nombre de délits juvéniles ultérieurs est élevé. Par ailleurs, selon Johnson-Reid et Barth (2000), 41% des jeunes ayant été incarcérés avaient au moins trois signalements antérieurs et 62% de ceux-ci avaient été signalés pour plus d'un type d'abus. Considérant cela, il apparaît raisonnable de croire que la fréquence et la variété des motifs de signalement ou de pris en charge pourraient augmenter les chances d'incarcération juvénile future. Plus encore, Johnson-Reid (2004) note que les prises en charge pour un motif de négligence sont plus associées à une éventuelle incarcération que les prises en charge pour abus physique ou sexuel. De plus, Johnson-Reid et Barth (2000) indiquent que les jeunes signalés pour la première fois entre l'âge de 12-14 ans étaient moins souvent pris en charge ou placés en centre de réadaptation que les jeunes de 7-11 ans. Cependant, les premiers avaient un taux d'incarcération juvénile ultérieur plus élevé. Finalement, Minty et Ashcroft (1987) découvrent dans leur échantillon qu'aucun des jeunes placés en centre de réadaptation de façon continue pour une longue période de temps n'a été arrêté à plusieurs reprises à l'âge adulte (quatre arrestations ou plus pour crimes sérieux), comparativement à 52% des jeunes placés en centre de réadaptation pour une courte période de temps.

Tout compte fait, ces études suggèrent que la précocité, la fréquence, la variété, la nature et la durée des services reçus soient d'autant plus prédictifs de délinquance ultérieure que ne l'est la seule présence de services antérieurs. Cependant, ces indicateurs sont-ils valables tant pour les garçons que les filles?

Déjà que la littérature portant sur le lien entre les services reçus et la délinquance est peu volumineuse, les études s'intéressant spécifiquement aux filles ou à la comparaison garçons/filles sont rarissimes. Seules quelques études portant sur le lien entre les services reçus pour de la maltraitance et la délinquance ultérieure se sont intéressées aux filles spécifiquement ou à la comparaison garçons/fille (Smith

et Ireland, 2005 ; Widom et Kuhns, 1996). Toutefois, leurs résultats sont inconstants et ces études ne traitent pas de la précocité et de la fréquence des services reçus. Ainsi, le lien entre les divers indicateurs des parcours dans les services (la précocité, la fréquence, la variété, la nature et la durée) et la délinquance n'a pas été spécifié avec celles-ci.

En somme, les études scientifiques actuelles indiquent l'existence d'un lien positif entre les services sociaux et judiciaires à l'enfance et au début de l'adolescence et la délinquance ultérieure. En général, celles-ci indiquent qu'une première prise en charge tardive, un nombre élevé de placements, une grande variété de motifs de signalements ou prise en charge ainsi que des mesures d'une courte durée sont tous des indicateurs positivement associés à la délinquance future. Cependant, ces études ne peuvent spécifier si les différences rapportées entre les groupes signalés/pris en charge et non-signalés sont dues à la non-équivalence de ces groupes. De plus, leurs analyses portant généralement sur un seul indicateur à la fois, ces études ne fournissent pas une vision globale et intégrée des parcours de services. Ainsi, malgré qu'elles aient démontré l'importance de ces indicateurs de parcours (précocité, fréquence, variété, nature et durée) aucune d'entre-elles n'a défini les différents parcours d'un groupe de jeunes signalés/pris en charge. Conséquemment, celles-ci n'ont pu identifier les parcours ordonnés et séquentiels qui seraient les plus associés à la délinquance ultérieure. Par ailleurs, considérant l'analyse de la délinquance ultérieure, les travaux recensés se restreignent généralement à la délinquance officielle et aucun d'eux ne traite la délinquance en fonction des trajectoires délinquantes auto-révélées.

Pour toutes ces raisons, Happsalo (2000 : 356) soulève un point qui mérite d'être étudié lorsqu'il affirme que « [...] we could perhaps identify the pattern and timing of the Child Protection Services interventions that characterize adult offenders. ». Plus encore, cette question se doit d'être poussée un peu plus loin soit : les parcours de services sociaux et judiciaires reçus (précocité, nature, variété, fréquence et durée des services) sont-ils prédictifs des trajectoires de délinquance futures (précocité, fréquence et variété)?

CHAPITRE II :

Problématique et Méthodologie

1. Objet d'étude

Selon les études recensées il apparaît important de s'intéresser au lien entre les services sociaux et judiciaires reçus par les jeunes et le développement ultérieur de leur délinquance. Tout d'abord, la littérature rapporte l'existence d'un lien positif entre les services reçus à l'enfance et au début de l'adolescence et la délinquance subséquente. Plus précisément, certains indicateurs de parcours de services (précocité, variété, nature, fréquence et durée) seraient liés à la délinquance future. À cet effet, les études descriptives portant sur les services sociaux et judiciaires suggèrent l'existence de tels parcours de services. Par ailleurs, en comparaison aux enfants, les hauts taux de récurrence de services des adolescent(e)s témoignent de l'intérêt à s'intéresser aux parcours suivis par cette clientèle.

À l'heure actuelle, les études recensées ont porté sur chacun de ces indicateurs sans les regrouper. De plus, ces études ne mesurent pas la délinquance future du point de vue des trajectoires délinquantes. Pourtant, la criminologie développementale a fréquemment démontré que les évaluations criminologiques avaient avantages à analyser les divers indicateurs de délinquance en un tout ordonné et séquentiel. De telles analyses des services reçus et de la délinquance permettraient à la fois d'identifier des parcours de services ordonnés et séquentiels et de vérifier s'ils prédisent des trajectoires délinquantes futures.

Afin de pallier ces lacunes, un suivi à la fois rétrospectif et prospectif d'un groupe d'adolescents et d'adolescentes pris en charge dans le système de protection et de justice des mineurs apparaît la voie à privilégier. C'est pourquoi, dans le cadre de ce mémoire, l'objectif principal sera de vérifier si les parcours de services sociaux et judiciaires reçus par des adolescents(es) judiciarisés(es) et pris(es) en charge par des Centres Jeunesse prédisent leurs trajectoires délinquantes de la mi-adolescence à l'âge adulte. Pour y parvenir, cette étude se propose :

- 1- De dresser un portrait des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par des adolescents(es) judiciarisés(es) pris en charge dans des Centres jeunesse.

- 2- D'identifier les différents parcours de services reçus selon la précocité, la variété, la fréquence et la nature des motifs de prise en charge et des mesures octroyées.
- 3- De vérifier si les parcours de services sociaux et judiciaires reçus permettent de prédire les trajectoires de délinquance auto-révlée empruntées de la mi-adolescence au début de l'âge adulte.

2. Échantillon à l'étude

L'échantillon est issu de 722 adolescents et adolescentes francophones ayant reçu une ordonnance de la Chambre de la jeunesse de Montréal en vertu de la Loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ) pour troubles de comportement sérieux (art. 38h) ou en vertu de la Loi sur les Jeunes Contrevenants (LJC). Ces ordonnances ont toutes été rendues entre les mois de février 1992 et juin 1993 et elles donnaient lieu à un placement en centre de réadaptation, à un suivi social ou à une période de probation. Parmi ces 722 pupilles du tribunal, 66 ont refusé de participer à l'étude. Considérant ces refus, l'échantillon de travail est constitué de 506 adolescents et 150 adolescentes. L'année de l'ordonnance ciblée dans la présente étude, l'âge moyen des adolescents et des adolescentes était respectivement de 15,9 ans (écart-type : 1,38) et de 15,2 ans (écart-type : 1,38). Des 506 adolescents, 57% était sous le couvert de la LJC tandis que 25 adolescentes (17%) étaient prises en charge sous cette même loi. Par ailleurs, le placement en centre de réadaptation fut la mesure la plus fréquemment ordonnée (84,7%). Cette dernière est la plus prévalente tant chez les adolescents que chez les adolescentes de l'échantillon et ce, indépendamment de la loi à l'origine de l'ordonnance.

3. La source des données

3.1 Les services sociaux et judiciaires

Les données sur les services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse proviennent d'une revue des dossiers sociaux et judiciaires. Cette revue visait à faire le bilan des dossiers sociaux et judiciaires des participants et ce, pour chaque année entre leur naissance et l'année 1994. Des 656 jeunes ayant accepté de participer à l'étude 28 ont refusé l'accès à leurs dossiers sociaux et judiciaires antérieurs. Au final, cette

démarche de repérage fut concluante pour les 628 adolescents (n= 486) et adolescentes (n= 142) de l'échantillon.

Tout d'abord, les listes des Greffes des Chambres de la jeunesse de Montréal, Laval et Longueuil ont été consultées par des assistants de recherche afin de repérer les dossiers judiciaires de chacun des sujets. Ces listes indiquent le nom de l'accusé, sa date de naissance et le numéro de son dossier. La date de naissance confirmait que le dossier repéré était réellement celui d'un des sujets de l'échantillon. À partir de ces listes, un inventaire de tous les dossiers à consulter fut dressé. La revue de ces dossiers judiciaires s'est effectuée en deux phases, la première au cours de l'été 1993 et la seconde à l'été 1994. Celle-ci permit de trouver des dossiers pour 598 (95,2%) adolescents et adolescentes de l'échantillon. L'année de chaque événement ayant résulté en une ordonnance, la nature de l'infraction (LJC) ou du motif de protection (LPJ art. 38 alinéas a) à h)²) à l'origine de l'ordonnance ainsi que la nature de la mesure imposée furent inventoriés pour chacun des 598 sujets.

Par la suite, le repérage des dossiers sociaux s'est réalisé au moyen du système informatique des services sociaux de la région de Montréal. Les numéros de dossier ainsi repérés réfèrent aussi bien à des dossiers archivés qu'à des dossiers actifs. Deux types de collectes de données ont donc eu lieu. Un premier type consista à éproucher les dossiers classés aux archives. Le deuxième type de collecte s'organisa en plusieurs étapes. Les numéros de dossiers actifs furent d'abord regroupés selon l'endroit où le suivi social avait lieu (centre de réadaptation, CLSC, Hôpitaux, différentes divisions des services à la jeunesse; plus de 40 endroits au total). Ensuite, des rendez-vous furent pris avec les responsables de chacun de ces lieux afin de s'assurer que tous les dossiers soient disponibles au moment de la consultation. Finalement, la revue de ces dossiers s'effectua à chacun de ces endroits. De cette façon, les dossiers de 576 (91,7%) sujets furent repérés. La consultation permit de relever l'année de chaque événement ayant résulté en une mesure volontaire ou de rechange, la nature de l'infraction (LJC) ou du motif de protection (LPJ art. 38 alinéas a) à h)³) à l'origine de cette mesure ainsi

² 38 a - abandon, 38b - développement mental/affectif compromis, 38c - santé compromise, 38d - conditions matérielles précaires ou inadaptées, 38 e - enfant en danger moral ou physiques, 38 f - enfant forcé à mendier, 38 g - abus physique ou sexuel et 38 h - enfant avec des troubles de comportements sérieux.

³ 38 a - abandon, 38b - développement mental/affectif compromis, 38c - santé compromise, 38d - conditions matérielles précaires ou inadaptées, 38 e - enfant en danger moral ou physiques, 38 f -

que la nature de la mesure imposée. Cette cueillette de données a également été menée au cours de l'année 1993-1994.

3.2 La délinquance auto-révlée

Les données sur les comportements délinquants sont issus du questionnaire MASPAQ (Mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois; Le Blanc, 1994). Ce questionnaire auto-révlé prend la forme d'une entrevue structurée de deux heures et il permet de mesurer le niveau d'adaptation personnelle et sociale ainsi que la nature et l'ampleur des problèmes de comportements et des activités délinquantes des adolescents et des adolescentes. Seule la section sur la nature et l'ampleur des problèmes de comportement et des activités délinquantes a été retenue pour ce mémoire.

LE MASPAQ a été administré à trois reprises aux 628 adolescents et adolescentes concernés par la présente étude, une première fois peu de temps après que l'ordonnance ait été émise (temps 1 : n = 628, dont 142 filles), une seconde au cours de l'année 1994-1995 (temps 2 : n = 498, dont 120 filles), et une troisième en 2000-2001 (temps 3 : n = 388, dont 109 filles). L'âge moyen des adolescents et adolescentes à chaque temps de mesure était respectivement de 15,7ans (écart-type : 1,41); 18,0 ans (écart-type : 1,42) et 23,7 ans (écart-type : 1,61). Au total, 230 adolescents (47,3%) et 95 adolescentes (66,9%) ont participé aux trois temps de l'étude.

4. Les mesures

4.1 Les services sociaux et judiciaires

L'ensemble des données recueillies lors de la revue des dossiers sociaux et judiciaires fut d'abord synthétisé en paramètres descriptifs. Cette première synthèse a permis de réaliser le portrait descriptif des services reçus par les adolescents et les adolescentes. Par la suite, afin de déterminer les parcours de services, dix indicateurs de services catégoriels ont été dérivés de ces paramètres descriptifs.

4.1.1 Les paramètres descriptifs des services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes entre leur naissance et la mi-adolescence

Les paramètres descriptifs se regroupent en six indicateurs, qui rappellent ceux de la criminologie développementale. Il s'agit d'abord de la précocité, de la fréquence et de la variété des prises en charge sous la LJC et la LPJ. Des paramètres plus précis décrivent ensuite la prévalence et la récurrence⁴ des motifs à l'origine de ces prises en charge et des mesures qui en ont découlées. Enfin, la nature de la première prise en charge est rapportée, qu'elle soit de l'ordre d'un motif de protection ou d'un délit au code criminel.

La précocité de la prise en charge: Ce paramètre rapporte l'âge à la première prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires. La précocité totale, la précocité en vertu de la LPJ et la précocité en vertu de la LJC sont les trois paramètres de précocité. Le premier indique l'âge lors de la première prise en charge sans égards à la loi, alors que les deuxième et troisième sont spécifiques à la loi à laquelle ils réfèrent. Pour établir le profil descriptif, ces paramètres sont opérationnalisés en variables continues. Une valeur manquante indique une absence de prise en charge sous une loi donnée.

La fréquence de la prise en charge: La fréquence indique la somme de tous les signalements en protection de la jeunesse ou délits ayant menés à une prise en charge dans les services sociaux et judiciaires. La fréquence totale réfère à la somme de tous les signalements ayant mené à une prise en charge sans égards à la loi, alors que les deux autres paramètres sont spécifiques à la loi à laquelle ils réfèrent. Ces paramètres sont opérationnalisés en variables continues. La valeur zéro indiquant une absence de prise en charge, ces paramètres ne comportent aucune valeur manquante.

La variété des lois ayant mené à une prise en charge: Le quatrième paramètre de variété est de nature nominale. Il précise si les adolescents et les adolescentes ont été pris en charge uniquement en vertu de la LPJ, uniquement en vertu de la LJC ou en vertu des de ces deux lois.

⁴ La durée est elle aussi un indicateur de criminologie développementale important cependant la propriété des données recueillies ne nous a pas permis de concevoir un indicateur de durée valide.

La variété des motifs de prise en charge : La variété est un indice de diversité, elle indique le nombre total de différents motifs de protection ou de différents délits à l'origine d'une prise en charge dans les services. Ainsi, la variété totale indique combien de différents motifs de protection et de différents délits ont été à l'origine de prises en charge, alors que les deux autres paramètres sont spécifiques à la loi à laquelle ils réfèrent. Ces paramètres sont opérationnalisés en variables continues. La valeur zéro indiquant une absence de prise en charge, ces paramètres ne comportent aucune valeur manquante.

La prévalence et la récurrence des motifs de protection ou des délits : Afin de mesurer la prévalence et la récurrence des motifs de protection et des délits ayant menés à une prise en charge, différentes catégories ont été élaborées. Celles-ci ont été déterminées en fonction des catégories les plus couramment utilisées dans la littérature. Quatre catégories de motifs de protection⁵ (l'abandon parental, les abus physiques ou sexuels, la négligence et les troubles de comportement) et cinq catégories de délits (les délits contre les biens, les délits de violence, les délits relatifs à l'administration de la justice, les délits sexuels et les délits relatifs à la drogue/prostitution) ont été constituées (voir tableau II). La prévalence indique, au moyen de variables dichotomiques, la proportion d'adolescents et d'adolescentes pris en charge au moins une fois pour l'un ou l'autre des articles de loi ou des types de délits inclus dans une catégorie. La récurrence mesure quant à elle, sous une forme continue, le nombre de fois que les sujets ont été pris en charge pour chacune de ces catégories de motifs de protection et de délits. Ces paramètres sont opérationnalisés en variables continues. La valeur zéro indiquant une absence de prise en charge, ces paramètres ne comportent aucune valeur manquante.

La prévalence et la récurrence des mesures : Tout comme pour la nature des motifs et des délits, cinq catégories de mesures (le placement en centre de réadaptation/mise sous garde, les mesures sociales variées, la mesure de probation, la mesure de suivi social et le placement en famille d'accueil) ont été constituées (voir tableau II). La prévalence (variable dichotomique) et la récurrence (variable continue) ont aussi été mesurées. La prévalence indique la proportion des adolescents et des adolescentes s'étant vus octroyés au moins une fois l'un ou l'autre des types de mesures inclus dans une catégorie et la récurrence le nombre de fois que chacune de ces catégories de mesures leurs a été octroyée. La valeur

⁵ Un indice de maltraitance constitué de l'abandon parental, des abus physiques ou sexuels et de la négligence a aussi été analysé.

zéro indiquant une absence de prise en charge, ces paramètres ne comportent aucune valeur manquante.

Finalement, *la nature de la première prise en charge* : Ce paramètre indique le motif à l'origine de la première prise en charge des adolescents et des adolescentes. Ce motif pouvait être un abandon parental, des abus physiques ou sexuels, de la négligence, des troubles de comportement ou la délinquance.

Tableau II. Alinéas de l'article 38 de la LPJ, types de délits et types de mesures inclus dans les différentes catégories de mesures octroyées, de motifs de protection et de délits.

Catégories de motifs de protection	Article de la Loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ)
1- Abandon parental	Art. 38a
2- Abus physiques ou sexuel	Art. 38g
3- Négligence	Art. 38b, 38c, 38d, 38e, 38f
4- Trouble de comportement	Art. 38h
Catégories de délits	Types de délits
1- Délits contre les biens	Vol par effraction, vol auto, vol simple, fraude, méfait et recel.
2- Délits de violence	Vol à main armée, autre vol avec violence, meurtre, homicide, possession d'arme, menaces de mort/blessures graves, assaut et voies de fait.
3- Délits relatifs à l'administration de la justice	Bris de probation, entrave au travail d'un policier et complot.
4- Délits sexuels	Viol, tentative de viol et autres délits sexuels ⁶
5- Délits relatifs à la drogue/prostitution	Trafic de drogue, possession de drogue, prostitution, sollicitation, tenir maison de débauche.
Catégories de mesures	Types de mesures
1-Placements ou mise sous garde en centre de réadaptation (CR)	Placement en CR d'une durée de moins d'un mois, de 1 à 6 mois, de 6 mois à 1 an, de 1 à 2 ans, de 2 à 3 ans, de 3 à 5 ans, de 5 à 10 ans, d'une durée indéterminée, jusqu'à l'âge de la majorité.
2-Mesures sociales variées	Libération inconditionnelle, amende, réconciliation avec la victime, obligation de fréquenter l'école, interdiction de contact, suivi médical, réinsertion du jeune dans sa famille, etc.
3-Mesures de probation	Probation de moins de 6 mois, de 6 mois à 1 an et de plus de 1 an.
4-Mesures de suivi social	Suivi social de moins de 1 mois, de 1 à 6 mois, de 6 mois à 1 an, de plus de 1 an et de durée indéterminée.
5- Placement en famille d'accueil	Placement en famille d'accueil de façon discontinu, de moins de 1 mois, de 1 à 6 mois, de 6 mois à 1 an, de plus de un an et de durée indéterminée.

⁶ Les autres délits sexuels comprennent l'attentat à la pudeur, la grossière indécence, les obscénités, la pornographie, la sodomie, la bestialité, la corruption de mineurs, le rapport sexuel avec une fille de moins de 14 ans.

4.1.2 Les indicateurs utilisés pour la détermination des parcours

Afin de déterminer les parcours de services reçus par les adolescents et les adolescentes entre leur naissance et la mi-adolescence, dix indicateurs de l'histoire des services sociaux et judiciaires ont été dérivés des paramètres descriptifs. Le tableau III présente les paramètres descriptifs et les indicateurs de services utilisés pour déterminer les parcours.

D'une part, une sélection s'est effectuée afin de définir les parcours de services au moyen d'un modèle parcimonieux. Des paramètres ont ainsi été écartés, soit parce qu'ils étaient trop fortement corrélés avec d'autres paramètres (c'est le cas des paramètres de variété des prises en charge qui devenaient redondants avec ceux de la fréquence) ou soit parce qu'ils étaient imprécis (c'est le cas des indices qui relèvent la précocité et la fréquence totale des prises en charge sans égard à la loi). Toujours dans un souci de parcimonie, la prise en charge pour des comportement délinquants a été mesurée indépendamment de la nature des délits à l'origine de ces prise en charge, c'est pourquoi les paramètres de nature des délits ont été écartés.

Ensuite, des paramètres ont été combinés entre eux. C'est ainsi que des mesures semblables ont été combinées sous un même indice. À ce titre, les mesures qui impliquent un placement hors de la famille, que ce soit en internat ou en famille d'accueil, ont été regroupées. Il en est de même pour celles qui prennent la forme d'un suivi dans la communauté (probation et suivi social). Des paramètres ont finalement été décomposés, ceci dans le but de qualifier le plus précisément possible les parcours de services. Ainsi, les indicateurs de la précocité et de la fréquence des prises en charge sous la LPJ ont été précisés en fonction de la nature des motifs de signalement. Deux catégories de signalements sont retenues : la maltraitance et les troubles de comportement. Conséquemment, les paramètres de nature des motifs de protection ont été écartés puisqu'ils étaient mesurés à l'aide des indicateurs de précocité et de fréquence ainsi décomposés.

D'autre part, les indicateurs retenus ont tous été recodés sous des formes catégorielles, ceci en raison de leurs distributions largement asymétriques positives et de la présence de valeurs manquantes (indicateurs de précocité). Les opérations effectuées sont précisées ci-dessous.

Tableau III. Paramètres descriptifs des services et indicateurs des parcours de services.

	Paramètres descriptif des services reçus Minimum-Maximum	Indicateurs catégoriels des parcours de services
Précocité de la 1ère prise en charge		
Totale	0-18	--
LPJ	0-18	Précocité maltraitance (0-1) : 0 : Tardive ou pas de prise en charge 1 : Précoce Précocité trouble de comportement (0-1) : 0 : Tardive ou pas de prise en charge 1 : Précoce
LJC	12-18	Précocité délinquance (0-2) : 0 : Tardive 1 : Précoce 2 : Pas de prise en charge
Nature 1ère prise en charge (variable nominale)	1-5 - Abandon parental - Abus physique ou sexuel - Négligence - Trouble de comportement - Délinquance	1 ^{ère} prise en charge (1-5) : - Abandon parental - Abus physique ou sexuel - Négligence - Trouble de comportement - Délinquance
Fréquence prises en charge		
Totale	0-27	--
LPJ	0-14	Fréquence maltraitance (1-4) : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent Fréquence trouble de comportement (1-4) : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent
LJC	0-22	Fréquence délinquance (1-4) ⁸ : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent
Variété		
Totale	0-12	--
LPJ	0-5	--
LJC	0-10	--
Variété des lois (variable nominale)	1-3	--
Nature des motifs de protection		
Abandon parental	0-5	--
Abus physiques ou sexuel	0-5	
Négligence	0-15	
Trouble de comportement	0-14	

⁷ Chez les adolescentes cet indicateur varie de 0 à 2.⁸ Chez les adolescentes cet indicateur varie de 1 à 3.

	Paramètres descriptif des services reçus Minimum-Maximum	Indicateurs catégoriels des parcours de services
Nature des délits		
Contre les biens	0-25	--
Violents	0-31	
Relatifs à l'administration de la justice	0-18	
Sexuel	0-3	
Relatifs à la drogue ou à la prostitution	0-6	
Mesures		
Placement en centre de réadaptation	0-18	Fréquence placement (1-4) : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent
Placement en famille d'accueil	0-8	
Probation	0-7	Fréquence suivi social/probation (1-4) ⁹ : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent
Suivi social	0-6	
Mesures sociales variées	0-18	Fréquence mesures sociales variées (1-4) : 1 : Jamais 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent

Précocité des services sociaux et judiciaires

Trois indicateurs de la précocité des services sociaux et judiciaires ont été utilisés soit la précocité de la maltraitance (âge lors de la première prise en charge pour maltraitance), la précocité des troubles de comportement (âge lors de la première prise en charge pour trouble de comportement) et la précocité des comportements délinquants (âge lors de la première prise en charge pour un délit connu du système de justice des mineurs). Puisqu'il n'était pas possible de traiter ces indicateurs sur leur forme continue, des analyses ROC Curves (*Receiver Operating Characteristic*) ont été utilisées afin de créer des indicateurs catégoriels. Attendu que ces indicateurs allaient servir à déterminer les différents parcours de services reçus, les analyses de ROC Curves devaient être conduites sur une variable indépendante dichotomique, représentative de l'histoire de services reçus. C'est pourquoi, la fréquence totale de prises en charge dans les services sociaux et judiciaires a été choisie puis dichotomisée. Cette dichotomisation a divisé les jeunes de l'échantillon en deux groupes, soit ceux ayant eu une histoire de services chroniques et les autres. Les jeunes se situant au-delà du 75^e percentile sur l'échelle de fréquence totale ont été classés dans le groupe ayant eu une histoire de services chroniques. Les analyses ont déterminé, pour chacun des indicateurs

⁹ Chez les adolescentes cet indicateur varie de 1 à 3.

de précocité, l'âge critique en deçà duquel la première prise en charge prédisait une histoire de services chroniques. À partir des résultats, les jeunes ont été catégorisés selon que leur première prise en charge avait été précoce (en deçà de l'âge critique), que leur première prise en charge avait été tardive (au dessus de l'âge critique) ou qu'ils n'avaient jamais été pris en charge pour ce motif. Par la suite, des tableaux croisés ont été utilisés afin de déterminer si la prévalence de jeunes ayant une histoire de services chroniques était différente chez ceux jamais pris en charge de chez ceux pris en charge tardivement. Dans l'affirmative, l'indicateur de précocité était traité selon trois modalités (prise en charge précoce, prise en charge tardive et pas de prise en charge). Dans la négative, l'indicateur de précocité était traité selon deux modalités (prise en charge précoce et pas de prise en charge/prise en charge tardive).

Les analyses ont été conduites pour les adolescents et pour les adolescentes séparément. Pour les premiers, les indicateurs de précocité de la maltraitance et de précocité des troubles de comportement sont traités selon deux modalités tandis que l'indicateur de précocité de la délinquance est divisé en trois modalités. Pour les adolescentes, les indicateurs de précocité de la maltraitance et de précocité de la délinquance¹⁰ comportent chacun trois modalités tandis que l'indicateur de précocité des troubles de comportement est traité selon deux modalités.

Fréquence des services sociaux et judiciaires

Six indicateurs de fréquence ont été utilisés dont trois réfèrent aux motifs à l'origine des prises en charge et trois réfèrent aux types de mesures octroyées. Les trois premiers indiquent la fréquence de prises en charge pour maltraitance, pour troubles de comportement et pour délinquance tandis que les trois derniers indiquent la fréquence des mesures sociales, la fréquence des mesures de placement à l'extérieur de la famille et la fréquence des mesures de suivi social et/ou de probation. Ici encore, puisqu'il n'était pas possible de traiter ces indicateurs sur leur échelle brute (échelle de mesure continue), ces indicateurs ont été traités selon des échelles ordinales où les modalités sont « 1= jamais », « 2= rarement », « 3= souvent » et « 4= très souvent ». Afin de créer ces indicateurs de type

¹⁰ En raison du petit nombre d'adolescentes prise en charge pour de la délinquance (n=23), il n'a pas été possible de conduire des analyses ROC Curves. L'indicateur de précocité de la délinquance a donc été constitué selon que les adolescentes ayant l'âge à la première prise en charge pour délinquance dans les 25^e percentile les plus bas ont été considérés comme ayant été pris en charge de façon précoce, les adolescentes ayant l'âge à la première prise en charge pour délinquance dans les 75^e percentile les plus haut ont été considérés comme ayant été pris en charge tardivement et celles n'ayant jamais été prises en charge pour cette raison ont constitué la troisième catégories.

catégoriel, les sujets ayant la valeur « 0 » à l'échelle continue se sont vus attribués la modalité « jamais ». Puis, la suite de la distribution des sujets était divisée en tiers. Le premier tiers correspond à ceux et celles qui ont été « rarement » pris en charge pour un motif ou qui se sont « rarement » vus octroyés une mesure, le deuxième tiers correspond à ceux et celles qui ont été « souvent » pris en charge pour un motif ou qui se sont « souvent » vus octroyés une mesure et le dernier tiers correspond à ceux et celles qui ont été « très souvent » pris en charge pour un motif ou qui se sont « très souvent » vus octroyés une mesure.

Nature de la première prise en charge

La nature de la première prise en charge indique la catégorie à l'origine de la première prise en charge des adolescents et des adolescentes. Il s'agit d'un indicateur de type nominal comportant cinq modalités : l'abandon parental, la négligence, les abus sexuel ou physiques, le trouble de comportement et la délinquance.

En somme, chez les adolescents les dix indicateurs de services totalisent 36 modalités et chez les adolescentes les dix indicateurs de services totalisent 35 modalités.

4.2 La délinquance auto-révlée

Afin de vérifier si les parcours de services (variable indépendante) permettaient de prédire les trajectoires de délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte, trois échelles de fréquence de comportements délinquants tirées du MASPAQ ont été utilisées comme variables dépendantes : les délits contre la propriété, les conduites violentes et la consommation de drogue et d'alcool. Chacune de ces échelles regroupent différents comportements, tous mesurés sur une échelle ordinale où 1= jamais, 2= une ou deux fois ; 3= quelque fois, 4= très souvent. Les participants révèlent la fréquence de ces comportements au cours des 12 mois précédents l'entrevue.

L'échelle des délits contre la propriété est constituée de 12 items regroupant les vols mineurs, les vols graves et les actes de vandalisme (alpha de Chronbach = 0,90). Quant à elle, l'échelle des comportements violents est composée de 14 items incluant les menaces, la violence physique et l'utilisation d'une arme (alpha de Chronbach =0,77). Enfin, l'échelle de consommation de drogue et d'alcool regroupe

sept items (boire de l'alcool, se saouler, inhaler de la colle, prendre des drogues douces, chimiques ou dures et vendre de la drogue) (alpha de Chronbach = 0,82).

5. Les analyses

Pour chacun des objectifs de l'étude diverses analyses ont été effectuées.

D'abord, le premier objectif a été atteint au moyen d'analyses univariées et bivariées. Tout d'abord, des analyses descriptives ont permis de décrire, pour les adolescents et les adolescentes, la précocité, la fréquence, la récurrence, la variété et la nature des motifs de protection (LPJ), des délits (LJC) et des mesures octroyées. Des tableaux croisés ainsi que des tests de moyennes pour échantillons indépendants ont ensuite permis de comparer les adolescents et les adolescentes sur la base de ces différents paramètres. Enfin, des tests de moyennes pairées ont été utilisés pour déterminer si la précocité, la fréquence et la variété des prises en charge variaient en fonction de la loi (LPJ vs LJC) chez les adolescents puis chez les adolescentes.

Par la suite, deux méthodes statistiques ont été utilisées pour identifier les parcours de services : les Analyses de Correspondances Multiples (ACM) et les Analyses de Classes Latentes (ACL). Le choix de ces deux méthodes peu utilisées en criminologie s'est basé sur trois principales raisons. D'une part, en raison des problèmes de normalité de la distribution des données et des valeurs manquantes, il a été nécessaire de redéfinir les indicateurs de services en variables catégorielles. Ces deux méthodes traitent adéquatement les variables catégorielles. De plus, les ACM et les ACL permettent de déterminer les variables contribuant le plus à la formation des groupes ainsi que les modalités des variables qui caractérisent chacun des groupes. Finalement, ces deux méthodes offrent plusieurs graphiques et coefficients utiles à la détermination du nombre de groupes optimal, notamment en permettant de visualiser la distribution des groupes et des variables dans l'espace.

Analyses de Correspondances Multiples (ACM)

Cette méthode s'apparente aux analyses factorielles, cependant elle analyse les associations entre les modalités des variables catégorielles (Clausen, 1998). L'ACM considère chaque modalité des variables catégorielles comme une variable dichotomique (oui-non). Par exemple, une variable catégorielle à quatre modalités

(jamais, rarement, souvent et très souvent) sera traitée en quatre variables puisque chaque modalité est devenue une variable dichotomique (oui-non). Elle permet ainsi de représenter graphiquement chaque individu et chaque modalité des variables (devenue une variable oui-non) par un point dans un même sous-espace nommé « Bi-Plot ». De cette façon, chaque individu et chaque modalité des variables occupe un point précis dans un espace multidimensionnel. L'ACM positionne les individus ayant des modalités semblables (c'est-à-dire dont une majorité considérable a « oui » à ces modalités) près les uns des autres et les modalités de variables près les unes des autres :

« Chaque niveau de chaque variable qualitative est représenté par un point dans le même sous-espace que celui des individus. De plus, une région est assignée à chaque niveau de chaque variable. Si des points se trouvent dans une région alors, ces points devraient représenter des individus dont le choix de réponse est ce niveau. » (Lemieux, 2006).

L'ACM permet donc de regrouper les individus entre eux (*clusters*) et les modalités des variables entre elles. La distance Euclidienne de la méthode de Ward est utilisée pour mesurer l'espacement entre les points et regrouper les variables et individus les plus semblables (Lemieux, 2006).

Afin de déterminer le nombre de groupes (parcours de services) optimal le « graphique du coude » (*The Scree test* ou *Cattell criteria*) et la valeur du pseudo-F ont été utilisés. Le graphique du coude consiste à pointer la valeur de l'Euclidean Sum of Squares (ESS ; variance intra-groupe) à chaque augmentation du nombre de groupes. Le résultat est une courbe en « chute ». Le nombre de groupes optimal est celui où, après une chute considérable de la variance intra-groupe, la courbe s'aplatit (Clausen, 1998). Le pseudo-F a ensuite été utilisé afin de préciser le choix du nombre de parcours. Ce coefficient est un dérivé de la statistique de Fisher et il s'avère utile lorsque les groupes sont inconnus et que la distance de la méthode de Ward est employée. Tout comme pour le F de Fisher, plus la valeur du pseudo-F augmente plus la variance inter-groupes est supérieure à la variance intra-groupe, ce qui indique que les groupes sont distincts les uns-des autres. Le nombre de groupes ayant la valeur du pseudo-F la plus élevée est donc à privilégier.

Les modalités qui caractérisent le plus chacun des parcours sont déterminées par l'ACM (c'est-à-dire les modalités les plus rapprochées du regroupement d'individus

dans l'espace multidimensionnel). Toutefois, afin d'évaluer leur pouvoir discriminant, l'indice de « valeur-test » (*value test*) a été utilisé. Cet indice calcule la proportion d'individu du parcours ayant « oui » à la modalité par rapport à la proportion d'individus de l'échantillon total ayant « oui » à cette même modalité (% au sein du groupe / % au sein de l'échantillon total X 100). Ainsi, un « valeur-test » de 100 indique que la proportion d'adolescent(e)s du parcours à avoir « oui » à la modalité est équivalente à la proportion de « oui » pour cette même modalité dans l'échantillon total. Autrement, un indice de « valeur-test » de 200 indique que la proportion d'adolescent(e)s du parcours à avoir « oui » à une modalité est deux fois supérieure à la proportion de « oui » pour cette même modalité dans l'échantillon total. Ainsi, plus l'indice de « valeur-test » est élevé, plus la modalité est discriminante (plus elle caractérise le parcours). Toutes les modalités ayant un « valeur-test » de 125 et plus ont été considérées discriminantes et ont été utilisées pour définir les parcours. De cette façon, 35 modalités définissent les parcours des adolescents et 28 modalités définissent ceux des adolescentes.

Les Analyses de Correspondance Multiples ont été effectuées avec le logiciel SAS (Statistical Analysis system) version 9.1.

Analyses de Classes Latentes (ACL)

L'Analyse de Classes Latentes (ACL) a été utilisée afin d'appuyer les résultats obtenus au moyen de l'ACM. L'ACL postule que la variation des réponses pour x variables catégorielles provient de l'existence de k -classes latentes (Madigson et Vermunt, 2006). Cette méthode d'analyse cherche à déterminer le modèle avec le plus petit nombre de classes permettant d'expliquer la totalité de la variance entre les variables incluses dans le modèle. Tout comme pour l'ACM, l'ACL est utile dans le cas de variables catégorielles.

Afin d'appuyer le nombre de parcours établi par l'ACM, quatre principaux coefficients d'adéquation du modèle (*goodness of fit*) générés par l'ACL ont été analysés. Il s'agit du Bayesian Information Criterion (BIC), la signification du Likelihood ratio chi-squared statistic (L^2), le pourcentage de variance expliquée et la valeur du R^2 Standard. Le BIC est une mesure globale qui tient compte à la fois de la parcimonie du modèle à k -classes et de sa capacité à expliquer la variance entre les variables utilisées pour déterminer les classes (ici, les indicateurs de services). Le BIC le plus faible est préférable en ce sens qu'il indique le modèle le plus parcimonieux (avec le plus petit nombre de classes) capable d'expliquer la

variance entre les variables. Le L^2 est quant à lui un indicateur de la variance inexpliquée par le modèle à k-classes. Ainsi, un modèle est adéquat si la valeur du L^2 est suffisamment faible pour que la variance inexpliquée soit due à la chance « A model fits the data if the value of L^2 is sufficiently low to be attributable to chance » (Madigson et Vermunt, 2006). De cette façon, un L^2 non significatif indique un modèle adéquat. Ensuite, le pourcentage de variance expliquée peut être calculé lorsque le modèle à 1 classe n'est pas adéquat. Dans ce cas, la valeur du L^2 pour le modèle à 1 classe sert de valeur de base (où cette valeur indique que le modèle à une classe n'explique aucune variance). Ainsi, le pourcentage de réduction entre la valeur du L^2 pour modèle à 1 classe et la valeur du L^2 pour un modèle à k-classes indique le pourcentage de variance expliquée par ce modèle à k-classes. Finalement, le R^2 Standard est un indicateur de l'habileté d'un modèle à prédire l'appartenance d'un individu à un parcours. Il varie entre 0 et 1, 1 indiquant une prédiction parfaite.

Ensuite, afin de vérifier si chacun des indicateurs de services contribuait à la formation des parcours, la signification de la statistique de Wald a été utilisée (*Wald p-value*). Lorsque le Wald d'un indicateur est significatif ($p < 0,05$), ceci indique que cet indicateur contribue de manière significative à la formation des parcours.

Finalement, afin de valider les modalités associées à chacun des parcours (modalités déterminées par l'ACM), les Probabilités Conditionnelles (PC) (*estimated conditional probabilities*) ont été utilisées. Ce coefficient indique la proportion des sujets du parcours ayant « oui » à la modalité. Ce coefficient est discriminant lorsqu'il est supérieur à la Distribution Observée (DO). La DO d'une modalité indique la proportion des sujets de l'échantillon total ayant « oui » à cette modalité.

Les Analyses de Classes Latentes ont été effectuées avec le logiciel Latent Gold version 4.

Finalement, le dernier objectif visait à vérifier si les parcours de services sociaux et judiciaires permettent de prédire les trajectoires de délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte. Pour ce faire, des ANOVAs à mesures répétées avec un facteur répété (temps) et un facteur fixe (parcours de services) ont été conduites. Les parcours de services identifiés au moyen de l'ACM et de

l'ACL ont constitué la variable indépendante tandis que les échelles de fréquence de comportements délinquants ont constitué les variables dépendantes. Ces analyses ont permis de vérifier si la fréquence des comportements délinquants aux trois temps de mesures est influencée par un effet combiné du temps et des parcours de services ou par un effet indépendant de l'un ou l'autre de ces facteurs.

CHAPITRE III :

Résultats

1. Portrait descriptif : Résultats

La précédente recension des écrits exhibait la pauvreté des renseignements sur la fréquence, la précocité et la variété des services reçus par les adolescents et adolescentes signalés/pris en charge dans les Centres Jeunesse. Le premier objectif de ce mémoire vise à dresser un portrait descriptif des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par 628 adolescents et adolescentes pris en charge dans un Centre Jeunesse suite à une ordonnance émise par la Chambre de la jeunesse de Montréal alors qu'ils avaient en moyenne 15.7 ans.

Ce portrait descriptif sera présenté selon les principaux indicateurs de criminologie développementale. La précocité, la variété, la fréquence et la nature des services sociaux et judiciaires seront ainsi successivement décrit. Des analyses descriptives et des analyses bivariées ont permis de répondre à ce premier objectif.

Avant tout, le tableau IV démontre la prévalence des adolescents et des adolescentes ayant été pris en charge au moins une fois avant l'ordonnance à l'origine de leur participation à l'étude.

Tableau IV. Prévalence d'adolescents et d'adolescentes pris en charge au moins une fois avant l'ordonnance à l'origine de leur participation à l'étude.

	Sexe	
	Prévalence	
	Adolescents	Adolescentes
Prise en charge avant l'ordonnance à l'origine de la participation à l'étude	82,5% (n=401)	69,7% (n=99)

Le tableau IV révèle que la très grande majorité des adolescents (82,5%) et des adolescentes (69,7%) n'en étaient pas à leur première prise en charge dans les services sociaux et judiciaires. Ceci réaffirme la nécessité de dresser un portrait descriptif des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence.

Par ailleurs, le tableau V indique la prévalence et la précocité moyenne des prises en charge des adolescents et des adolescentes distinctement pour les services sociaux et judiciaires.

Tableau V. Prévalence et précocité moyenne des prises en charge dans les services sociaux et judiciaires.

	Sexe				Sexe	
	Prévalence				Précocité moyenne (é.t)	
	Adolescents	N	Adolescentes	N	Adolescents	Adolescentes
Prises en charge sociales	61,3%	298	63,4%	90	11,7 (4,2)	12,5 (3,7)
mesures volontaires LPJ	50,2%	244	63,4%	90		
mesures de rechange LJC	24,9%	121	3,5%	5		
Prises en charge judiciaires	100%	486	100%	142	14,7 (2,2)	14 (2,6)
Ordonnances LPJ	45,1%	219	82,4%	117		
Ordonnances LJC	72%	350	17,6%	25		
t					-13,45***	-3,46**

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Le tableau V indique, qu'entre leur naissance et la mi-adolescence, environ 60% des adolescents et des adolescentes ont été pris en charge au moins une fois suite à des mesures volontaires en LPJ ou des mesures de rechange en LJC ($X^2= 0,20$, $p \geq 0,05$). L'âge moyen lors de cette première prise en charge dans les services sociaux était de 11,7 ans (é.t.= 4,2) pour les adolescents et 12,5 ans (é.t.= 3,7) pour les adolescentes ($t=-1,58$, $p \geq 0,05$). En décomposant selon la loi, les adolescents et les adolescentes sont plus nombreux à avoir fait l'objet d'au moins une mesure volontaire en LPJ (respectivement : 50,2% et 63,4%) que d'une mesures de rechange en vertu de la LJC (respectivement : 24,9% et 3,5%). Par ailleurs, la prévalence des prises en charge en vertu de la LPJ est plus élevée chez les adolescentes que chez les adolescents ($X^2= 7,66$, $p \leq 0,001$). L'inverse s'observe pour la LJC ($X^2= 7,66$, $p \leq 0,001$).

Alors que tous les adolescents et adolescentes ont été pris en charge au moins une fois suite à une ordonnance en vertu de la LPJ ou de LJC¹¹, la première prise en charge dans les services judiciaires a eu lieu en moyenne à 14,7 ans (é.t.= 2,2) pour les adolescents et 14 ans (é.t.= 2,6) pour les adolescentes. Cette différence d'âge est significativement différente ($t= 2,88$, $p \leq 0,001$), ce qui suggère que les adolescentes font l'objet d'une ordonnance plus rapidement que les adolescents. Concernant ces prises en charge dans les services judiciaires, les adolescents sont

¹¹ Rappelons que l'échantillon à l'étude a été constitué à partir d'adolescents et d'adolescentes qui avaient reçu, entre février 1992 et juin 1993, une ordonnance en vertu de l'article 38 H de la LPJ ou en vertu de la LJC.

plus nombreux à avoir fait l'objet d'au moins une ordonnance en LJC (72%) que d'une ordonnance en vertu de la LPJ (45,1%). Pour les adolescentes le portrait est inversé, celles-ci sont plus nombreuses à avoir fait l'objet d'au moins une ordonnance en LPJ (82,4%) que d'une ordonnance en vertu de la LJC (17,6%). Par ailleurs, tout comme pour les services sociaux, la prévalence des prises en charge en vertu de la LPJ est plus élevée chez les adolescentes que chez les adolescents ($X^2= 18,35$, $p\leq 0,001$). L'inverse s'observe pour la LJC ($X^2= 152,37$, $p\leq 0,001$).

Enfin, un écart d'environ deux à trois ans sépare les précocités moyennes observées pour les services sociaux et les services judiciaires. Ce constat est le même pour les adolescents ($t=-13,45$, $p\leq 0,001$) et pour les adolescentes ($t=-3,46$, $p\leq 0,01$). Ces résultats démontrent qu'un pourcentage non-négligeable d'adolescents et d'adolescentes a d'abord été pris en charge dans les services sociaux pour ensuite être pris en charge dans les services judiciaires.

Puisque la majorité des adolescents et adolescentes ont été pris en charge à la fois dans les services sociaux et judiciaires, le portrait descriptif qui suit traite conjointement ces deux types de services.

1.1 Précocité des services sociaux et judiciaires

Il convient tout d'abord d'établir l'âge et les motifs à l'origine de la toute première prise en charge de ces adolescents et adolescentes. Le tableau VI présente la précocité moyenne des prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires pour les adolescents et les adolescentes.

Tableau VI. Précocité moyenne des prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires.

	Sexe				
	Moyennes (écarts-types)				
	Adolescents	N	Adolescentes	N	t
Précocité totale	13 (3,9)	486	13 (3,5)	142	0,04
Précocité LPJ	11,8 (4,2)	319	12,6 (3,6)	122	-1,91
Précocité LJC	15,2 (1,3)	375	15,7 (1,2)	23	-1,94
t	10,78***	224	2,62*	14	

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

Ce tableau démontre que la précocité moyenne des prises en charge ne varie pas selon le sexe des adolescents et des adolescentes, ceci peu importe la loi. La première prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires a lieu alors que les filles et les garçons avaient en moyenne 13 ans (é.t.= 3,5 et 3,9 respectivement). En décomposant selon la loi, les résultats révèlent que les filles avaient en moyenne 12,6 ans (é.t.= 3,6) et les garçons 11,8 ans (é.t.= 4,2) au moment de leur première prise en charge en vertu de la LPJ. Pour la LJC, la première prise en charge arrive plus tardivement pour les filles (moy.= 15,7 ans; é.t.= 1,2) comme pour les garçons (moy.= 15,2 ans; é.t.= 1,3). Un écart d'environ trois ans sépare les précocités moyennes observées pour chaque lois. Ce constat est le même pour les adolescents ($t=10,78$, $p\leq 0,001$) et pour les adolescentes ($t=2,62$, $p\leq 0,05$). Ceci étant dit, quel sont les motifs à l'origine de cette première prise en charge?

La prévalence des différents motifs à l'origine de la première prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires des adolescents et des adolescentes est indiquée au tableau VII.

Tableau VII. Prévalences des différents motifs à l'origine de la première prise en charge dans les services sociaux et judiciaires.

	Sexe				
	Adolescents		Adolescentes		χ^2
	Prévalence	N	Prévalence	N	
Troubles de comportement ¹²	39,9%	194	54,2%	77	5,97*
Délinquance	38,5%	187	8,5%	12	42,42***
Maltraitance	21,6%	105	37,3%	53	17,24***
Négligence ¹³	14%	68	16,9%	24	1,15
Abus ¹⁴	4,7%	23	14,8%	21	18,66***
Abandon parental ¹⁵	2,9%	14	5,6%	8	2,83

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

Le tableau VII indique que chez les adolescents le motif à l'origine de leur première prise en charge est autant le trouble de comportement que la délinquance avec une

¹² Le trouble de comportement réfère à l'alinéa h de l'article 38 de la LPJ.

¹³ La négligence comprend les alinéas b - développement mental/affectif compromis, c - santé compromise, d - conditions matérielles précaires ou inadaptées, e - enfant en danger moral ou physiques et f - enfant forcé à mendier de l'article 38 de la LPJ.

¹⁴ Les abus réfèrent à l'alinéa g de l'article 38 de la LPJ.

¹⁵ L'abandon parental réfère à l'alinéa a de l'article 38 de la LPJ.

proportion d'environ 40% pour chacun de ces deux motifs. Les proportions d'adolescents au départ pris en charge pour négligence (14%), abus (4,7%) ou abandon parental (2,9%) sont beaucoup moins élevées. Néanmoins, un indice de maltraitance constitué de ces trois motifs démontre qu'un adolescent sur cinq (21,6%) a d'abord été pris en charge pour cette raison. Chez les adolescentes, tout comme pour les adolescents, le trouble de comportement est le plus souvent à l'origine d'une première prise en charge. C'est près de la moitié d'entre elles (54,2%) qui ont d'abord été pris en charge pour cette raison. Par contre, pour celles-ci la maltraitance arrive au deuxième rang. En effet, 37,3% d'entre elles ont d'abord été prises en charge pour des motifs liés à la maltraitance. La négligence en est la forme la plus prévalente (16,9%) suivie des abus (14,8%) et de l'abandon parental (5,6%). Enfin, seulement 8,5 % des adolescentes sont au départ prises en charge pour de la délinquance.

Des tableaux croisés ont permis d'identifier des différences entre les sexes quant aux motifs à l'origine de la première prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires. Le tableau IV indique que la proportion d'adolescentes d'abord prises en charge pour troubles de comportement est significativement plus élevée que celle des adolescents ($X^2= 5,97$, $p\leq 0,05$). À l'inverse, la délinquance est le point de départ d'une plus grande proportion d'adolescents que d'adolescentes ($X^2= 42,42$, $p\leq 0,001$). Concernant la maltraitance, le pourcentage des adolescentes d'abord prises en charge pour cette raison est significativement plus élevé que celui des adolescents ($X^2= 17,24$, $p\leq 0,001$). Cette différence s'explique par la proportion significativement plus élevée d'adolescentes prises en charge pour des abus ($X^2= 18,66$, $p\leq 0,001$). En effet, les pourcentages de négligence et d'abandon parental sont comparables pour les adolescents et les adolescentes.

1.2 Variété et fréquence des lois

1.2.1 Variété des lois

Le tableau VIII démontre en vertu de quelles lois les garçons et les filles ont été pris en charge dans les services sociaux et judiciaires entre leur naissance et la mi-adolescence.

Tableau VIII. Prévalence des différentes lois à l'origine des prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires des adolescentes et des adolescents.

	Sexe				
	Prévalence				
	Adolescents	N	Adolescentes	N	X ²
LPJ seulement	21,4%	104	83,1%	118	160,41***
LJC seulement	32,5%	158	7%	10	35,40***
LPJ et LJC	46,1%	224	9,9%	14	61,29***

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Le tableau VIII indique que les adolescents et les adolescentes n'ont pas le même portrait légal. Ainsi, entre leur naissance et la mi-adolescence, 21,4% des adolescents et 83,1% des adolescentes ont été pris en charge uniquement sous le chapeau de la LPJ. Cette proportion est significativement plus élevée chez les adolescentes ($X^2= 160,41$; $p\leq 0,001$). En revanche, la prévalence des adolescents pris en charge uniquement en vertu de la LJC (32,5%) est plus de quatre fois celle des adolescentes (7%). Ces pourcentages sont significativement différents ($X^2= 35,40$; $p\leq 0,001$). Enfin, la proportion d'adolescents (46,1%) ayant été sous l'égide des deux lois est significativement plus élevée que celle des adolescentes (9,9%) ($X^2= 61,29$; $p\leq 0,001$).

1.2.2 Variété des motifs de protection ou types de délits

La variété moyenne des motifs de protection et de la nature des délits à l'origine d'une prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires pour les adolescents et les adolescentes est présentée au tableau IX.

Tableau IX. Variété des motifs de prises en charge dans les services sociaux ou judiciaires.

	Sexe				
	Moyennes (écarts-types)				
	Adolescents	N	Adolescentes	N	t
Variété totale	3,7 (2,4)	486	1,6 (1,1)	142	10,04***
Variété LPJ	1 (1)	486	1,4 (1)	142	-4,22***
Variété LJC	2,7 (2,3)	486	0,2 (0,5)	142	12,34***
t	-14,06***		11,01***		

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Tout d'abord, en tenant compte des deux lois (i.e. variété totale), le tableau IX démontre que les adolescents et les adolescentes ont été pris en charge pour plus d'un motif entre leur naissance et la mi-adolescence. De plus, des différences sexuelles sont observables. La variété totale des adolescents (moy= 3,7; é.t.=2,4) apparaît un peu plus du double de celle des adolescentes (moy.= 1,6; é.t.= 1,1). Ces moyennes sont significativement différentes ($t=10,04$, $p \leq 0,001$).

En regard de la LPJ, les résultats révèlent que les adolescents sont pris en charge en moyenne pour un seul motif de protection (moy.=1; é.t.= 1) et les adolescentes pour 1,4 motifs de protection (é.t.= 1). La variété moyenne des adolescentes est significativement plus élevée que celle des adolescents ($t=-4,22$, $p \leq 0,001$). Pour la LJC le portrait est inversé, la variété moyenne des délits à l'origine d'une prise en charge est significativement plus élevée pour les adolescents (moy.= 2,7; é.t.= 2,3) que pour les adolescentes (moy.= 0,2; é.t.= 0,5) ($t=12,34$, $p \leq 0,001$). Ces résultats révèlent que les adolescents sont pris en charge pour une plus grande variété de délits que de motifs de protection ($t=-14,06$; $p \leq 0,001$). Quant à elles, les adolescentes sont pris en charge pour une plus grande variété de motifs de protection que de délits ($T= 11,01$; $p \leq 0,001$).

1.2.3 Fréquence des motifs de protection ou types de délits

Le tableau X présente les fréquences moyennes de signalements en protection et des délits ayant menés à une prise en charge dans les services sociaux et judiciaires pour les adolescents et les adolescentes.

Tableau X. Fréquence moyenne des signalements en protection et délits ayant menés à une prise en charge dans les services sociaux et judiciaires entre leur naissance et la mi-adolescence pour les adolescents et les adolescentes.

	Sexe				
	Moyennes (écarts-types)				
	Adolescents	N	Adolescentes	N	t
Fréquence totale	7,7 (6,4)	486	3,1 (2,6)	142	11,12***
Fréquence LPJ	2,6 (3,3)	486	2,9 (2,7)	142	-1,17
Fréquence LJC	5 (5,7)	486	0,2 (0,6)	142	17,34***
t (LJC vs LPJ)	7,94***		-11,30***		

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

Tout d'abord, en tenant compte des deux lois (i.e. fréquence totale), il est clair que les adolescents et adolescentes ont eu plus d'un signalement ou délit ayant mené à leur prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires. Entre leur naissance et la mi-adolescence, ce nombre s'élève en moyenne à 7,7 (é.t.= 6,4) pour les adolescents et à 3,1 (é.t.= 2,6) pour les adolescentes. Ces moyennes sont significativement différentes ($t=11,12$, $p \leq 0,001$).

En regard de la LPJ, les résultats révèlent que les adolescents et adolescentes ont eu en moyenne environ trois signalements ayant mené à une prise en charge (respectivement moy.= 2,6; é.t.= 3,3 et moy.= 2,9; é.t.= 2,7). Pour la LJC, les filles n'ont en moyenne que 0,2 délit (é.t.= 0,6) alors que les adolescents ont en moyenne 5 délits (é.t.= 5,7) ayant mené une prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires. Cet écart entre les adolescents et les adolescentes est significativement différent ($t= 17,34$; $p \leq 0,001$). Plus encore, les résultats indiquent que les adolescents ont un nombre moyen de délits ayant mené à une prise en charge significativement plus élevé que le nombre de signalements en vertu de la LPJ ($t=-7,94$, $p \leq 0,001$). L'inverse s'observe pour les adolescentes ($t=-11,30$, $p \leq 0,001$).

1.3 Nature des motifs de protection et des délits

1.3.1 Nature des motifs de protection

Le tableau XI expose la prévalence des motifs de prises en charge en vertu de la LPJ chez les adolescents et les adolescentes, depuis leur naissance jusqu'à la mi-adolescence. Pour mesurer le phénomène de récurrence spécifique à chacun des motifs, une fréquence moyenne a été calculée pour les sujets ayant été au moins une fois pris en charge pour le motif.

Tableau XI. Prévalence et récurrence dans les services sociaux et judiciaires des motifs de prises en charge en vertu de la LPJ pour les adolescents et les adolescentes.

	Sexe				X ²	Sexe		t
	Prévalence		Récurrence moyenne (é.t.)					
	Adolescents	N	Adolescentes	N		Adolescents	Adolescentes	
Trouble de comportement	60,7%	295	78,9%	11 2	15,91***	3,1 (2,6)	2,4 (1,5)	3,52
Maltraitance	26,5%	129	39,4%	56	8,79**	2,8 (2,6)	2,7 (2,5)	0,26
Négligence	20,2%	98	26,1%	37	2,26	2,8 (2,7)	2,5 (2,1)	0,77
Abus	7,6%	37	16,2%	23	9,37**	1,5 (0,8)	1,7 (1,1)	-0,81
Abandon parental	4,3%	21	8,5%	12	3,76	1,5 (0,9)	1,9 (1,4)	-0,85

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Tout d'abord, le tableau XI démontre que le trouble de comportement est le motif de protection le plus prévalent chez les adolescents et chez les adolescentes. Entre leur naissance et la mi-adolescence, 60,7% des adolescents et 78,9% des adolescentes ont été pris en charge au moins une fois pour ce motif de protection. Cette proportion est significativement plus élevée chez les adolescentes que chez les adolescents ($X^2=15,91$, $p\leq 0,001$). Par ailleurs, un indice de maltraitance constitué de la négligence, des abus et de l'abandon parental révèle que 26,5% des adolescents et 39,4% des adolescentes ont été pris en charge au moins une fois pour de la maltraitance entre leur naissance et la mi-adolescence. Pour les adolescents comme pour les adolescentes, la négligence est la forme de maltraitance la plus prévalente (20,2% et 26,1% respectivement) suivie des abus (7,6% et 16,2% respectivement) et de l'abandon parental (4,3% et 8,5% respectivement). La proportion des adolescentes prises en charge pour de la maltraitance est significativement plus élevée que celle des adolescents ($X^2= 8,79$, $p\leq 0,01$). Cette différence s'explique par le pourcentage significativement plus élevé d'abus sexuels ou physiques chez les adolescentes ($X^2= 9,37$, $p\leq 0,01$). En effet,

les adolescents et les adolescentes ont été signalés et pris en charge pour de la négligence et un abandon parental dans des proportions équivalentes.

La récurrence moyenne des signalements ayant mené à une prise en charge ne varie pas selon le sexe des adolescents et des adolescentes, ceci peu importe le motif de protection. En regard de chacun des motifs de protection, les résultats révèlent que la fréquence moyenne des signalements ayant mené à une prise en charge pour trouble de comportement est de 3,1 (é.t.= 2,6) pour les adolescents et de 2,4 (é.t.= 1,5) pour les adolescentes. Pour la maltraitance, les adolescents et les adolescentes ont eu près de 3 signalements ayant menés à une prise en charge. La négligence est le motif de maltraitance le plus récurrent pour les adolescents (moy.= 2,8; é.t.= 2,7) comme pour les adolescentes (moy.= 2,5; é.t.= 2,1). Les abus et l'abandon parental sont quant à eux les moins récurrents tant chez les adolescents (respectivement moy.= 1,5; é.t.= 0,9 et moy.= 1,5; é.t.= 0,8) que chez les adolescentes (respectivement moy.= 1,7; é.t.= 1,1 et moy.= 1,9; é.t.= 1,4).

1.3.2 Nature des délits

Le tableau XII expose la prévalence des types de délits à l'origine des prises en charge chez les adolescents et les adolescentes, depuis leur naissance jusqu'à la mi-adolescence. Pour mesurer le phénomène de récurrence spécifique à chacun des types de délits une fréquence moyenne a été calculée pour les sujets ayant été au moins une fois pris en charge pour le délit.

Tableau XII. Prévalence et récurrence dans les services sociaux et judiciaires des délits à l'origine de prises en charge en vertu de la LJC pour les adolescents et les adolescentes.

	Sexe				χ^2	Sexe		t
	Prévalence		Récurrence moyenne (é.t.)					
	Adoles-cents	N	Adoles-centes	N		Adoles-cents	Adoles-centes	
Délits contre les biens	59,5 %	289	10,6%	15	105,22***	4,2 (3,9)	1,7 (1,4)	5,85***
Délits de violence	51,9%	252	6,3%	7	n.a ¹⁶	2,5 (2,6)	1,7 (1,7)	n.a ¹⁷
Délits relatifs à l'administration de la justice ¹⁸	40,3%	196	2,8%	4	n.a	3,2 (3)	1 (0)	n.a
Délits sexuels	3,1%	15	0	0	n.a	1,3 (0,7)	0	n.a
Délits drogue/prostitution	3,5%	17	1,4%	2	n.a	1,9 (1,5)	1 (0)	n.a

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Le tableau XII indique que pour les deux sexes, les délits contre les biens affichent la prévalence la plus élevée suivis des délits de violence, des délits relatifs à l'administration de la justice et des infractions liées à la drogue/prostitution. Par contre, il apparaît clairement que la délinquance est l'affaire des adolescents plus que des adolescentes. Ainsi, 59,5% des adolescents ont au moins une fois été pris en charge à la suite d'un délit contre les biens en comparaison à 10,6% des adolescentes ($X^2=105,22$, $p\leq 0,001$). Concernant les délits de violence, la proportion des adolescents est considérable. C'est 51,9% des adolescents qui ont été pris en charge pour une infraction violente. Chez les adolescentes, la prévalence n'est que de 6,3%. La différence pour les infractions relatives à l'administration de la justice est de l'ordre de 40,3% pour les adolescents et 2,8% pour les adolescentes. Pour les délits sexuels, aucune adolescente n'a été prise en charge pour ce type de délit.

¹⁶ Des analyses de tableaux croisés n'ont pas été effectuées en raison de la très faible prévalence des adolescentes.

¹⁷ Des analyses de comparaison de moyenne n'ont pas été effectuées en raison de la très faible prévalence des adolescentes.

¹⁸ Les délits relatifs à l'administration de la justice sont des infractions telles le bris de probation, l'entrave au travail d'un policier, le complot, etc.

Seule ressemblance, la prévalence des délits liés à la drogue/prostitution est faible pour les adolescents et les adolescentes.

La récurrence moyenne des délits ayant mené à une prise en charge suit une tendance générale quelque peu différente. Pour les adolescents, les délits contre les biens (moy.= 4,2; é.t.= 3,9) et les délits relatifs à l'administration de la justice (moy.= 3,2; é.t.= 3) sont les plus récurrents, suivis des délits de violence (moy.= 2,5; é.t.= 2,6), des délits liés à la drogue/prostitution (moy.= 1,9; é.t.= 1,5) et des délits sexuels (moy.= 1,3; é.t.= 0,7). Pour les adolescentes les récurrences moyennes des délits contre les biens (moy.= 1,7; é.t.= 1,4) et des délits de violence (moy.= 1,7; é.t.= 1,7) sont équivalentes et ces types de délits arrivent aux premiers rangs. Ces infractions sont suivies des délits relatifs à l'administration de la justice et des délits liés à la drogue/prostitution qui sont en moyenne à l'origine d'une seule prise en charge dans les services sociaux ou judiciaires. Ces résultats indiquent qu'en plus que les adolescents soient plus nombreux que les adolescentes à être pris en charge suite à des délits ils semblent en commettre plus qu'elles.

Les résultats présentés jusqu'à maintenant dressent un portrait de la nature, la fréquence et la variété des motifs de protection et délits à l'origine des prises en charge des adolescents et des adolescentes. Il reste maintenant à savoir quelles mesures leur ont été attribuées.

1.4 Mesures

Le tableau XIII expose la prévalence et la fréquence moyenne des types de mesures attribuées aux adolescents et aux adolescentes, depuis leur naissance jusqu'à la mi-adolescence. La fréquence moyenne a été calculée uniquement pour les sujets s'étant vu attribués au moins une fois la mesure.

Tableau XIII. Prévalence et fréquence des types de mesures attribuées dans les services sociaux ou judiciaires pour les adolescents et les adolescentes.

	Sexe		X ²	N	Sexe		t	N
	Prévalence				Récurrence moyenne (é.t.)			
	Adolescents	Adolescentes			Adolescents	Adolescentes		
Placement centre de réadaptation/ Mise sous garde	81,9%	76,7%	1,86	628	3,4 (2,9)	2 (1,5)	4,81***	507
Mesures sociales variées ¹⁹	79,8%	65,5%	12,61***	628	5,3 (5,2)	5,3 (6,7)	0,02	481
Mesure de probation	65%	11,3%	127,43***	628	1,9 (1,2)	1,1 (0,3)	7,16**	332
Mesure de suivi social	25,7%	25,4%	0,01	628	1,9 (1,2)	1,6 (0,8)	1,38	161
Placement famille accueil	16,1%	23,9%	4,67*	628	2,2 (1,5)	2,1 (1,4)	0,21	112

* p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Le tableau XIII démontre que l'ordre d'importance des types de mesures est sensiblement le même pour les deux sexes, mis à part pour la probation. Le placement en centre de réadaptation est tout autant l'affaire des adolescents que des adolescentes et ce, pour une grande proportion d'entre eux. Entre leur naissance et la mi-adolescence, 81,9% des adolescents et 76,7% des adolescentes ont fait l'objet d'au moins un placement en centre de réadaptation ou mise sous garde²⁰. Par ailleurs 79,8% des adolescents se sont vus attribués au moins une fois une ou l'autre des différentes mesures sociales variées en comparaison à 65,5% des adolescentes (X²=12,61, p≤0,001). Concernant la mesure de probation, il ressort clairement que cette mesure spécifique à la prise en charge des délinquants(e)s est conséquemment octroyée à une plus grande proportion d'adolescents (65%) que d'adolescentes (11,3%) (X²= 127,43, p≤0,00).

¹⁹ Les mesures variées sont des mesures telles la libération inconditionnelle, l'amende, la réconciliation avec la victime, l'obligation de fréquenter l'école, les interdictions de contact, le suivi médical, la réinsertion du jeune dans sa famille, etc.

²⁰ L'ampleur de ces proportions s'explique, du moins en partie, parce que l'échantillon à l'étude a été constitué à partir d'adolescents et d'adolescentes qui avaient reçu, entre février 1992 et juin 1993, une ordonnance de placement en centre de réadaptation, de suivi social ou de probation en vertu de l'article 38 H de la LPJ ou en vertu de la LJC.

Or, la mesure de suivi social est quant à elle attribuée à une proportion équivalente d'adolescents (25,7%) et d'adolescentes (25,4%). Enfin, la mesure de placement en famille d'accueil est l'affaire d'une plus grande proportion d'adolescentes (23,9%) que d'adolescents (16,1%) ($X^2= 4,67$, $p \leq 0,05$).

La récurrence moyenne des types de mesures suit une tendance générale assez semblable à l'exception de la mesure de probation. Pour les adolescents, les mesures sociales variées (5,3; é.t.= 5,2) et le placement en centre de réadaptation ou la mise sous garde (moy.= 3,4; é.t.= 2,9) sont les plus récurrentes. La probation, le suivi social et le placement en famille d'accueil viennent ensuite alors que la récurrence moyenne est d'environ deux pour chacune de ces mesures. Pour les adolescentes les mesures sociales variées (5,3; é.t.= 6,7) et le placement en centre de réadaptation ou la mise sous garde (moy.= 2; é.t.= 1,5) sont aussi les mesures plus récurrentes. Ces dernières sont suivies des mesures de placement en famille d'accueil (moy.= 2,1; é.t.= 1,4) et de suivi social (moy.= 1,6; é.t.= 0,8). La mesure de probation est quant à elle la moins récurrente chez les adolescentes (moy.= 1,1; é.t.= 0,3). Des analyses de différence de moyennes indiquent que les adolescents se sont vus attribués un plus grand nombre de placements en centre de réadaptation et de probations que les adolescentes (respectivement $t= 4,81$; $p \leq 0,001$ et $t= 7,16$; $p \leq 0,01$). Par contre, ils et elles ont un nombre comparable de placements en famille d'accueil, de suivis sociaux et de mesures sociales variées.

Ainsi les analyses ont permis de dresser un portrait descriptif des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par 628 adolescents et adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse. L'ensemble de ces résultats révèlent qu'en moyenne, les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse ont eu leur premier contact avec les services sociaux ou judiciaires alors qu'ils étaient déjà au début de l'adolescence. Néanmoins, la valeur de l'écart type indique qu'un certain nombre d'entre eux ont eu leur premier contact avec les services sociaux ou judiciaires à l'enfance, voire à la petite enfance. De plus, il ressort qu'une majorité des adolescents et adolescentes ont eu plus d'un signalement en protection ou délit ayant mené à leur prise en charge dans les services sociaux et judiciaires. Les problématiques de nature comportementale (trouble de comportement et délinquance) en sont les principaux motifs mais, un pourcentage non-négligeable d'adolescents et d'adolescentes ont aussi été pris en charge pour des motifs liés à la maltraitance. Le trouble de comportement et la maltraitance sont davantage présents chez filles

alors que la délinquance est l'affaire des garçons. Malgré cela, la négligence et l'abandon parental ont été le fait d'autant d'adolescents que d'adolescentes. Cela dit, le portrait général de ces adolescents et adolescentes révèle que la grande majorité des adolescentes emprunte exclusivement la voie de la protection. Alors qu'elles sont peu nombreuses à être prises en charge uniquement sous le chapeau de la LJC ou encore à faire l'objet des deux lois (LPJ et LJC) celles-ci empruntent en majorité la voie de la protection et ce, en moyenne pour plus d'un motif de protection. De leur côté, les adolescents affichent un portrait plus éclaté. Pour cause, un adolescent sur cinq est pris en charge uniquement en vertu de la LPJ, un adolescent sur trois est pris en charge uniquement en vertu de la LJC et près d'un adolescent sur deux est pris en charge à la fois en vertu de la LPJ et de la LJC.

Finalement, ces résultats démontrent que les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse n'ont pas tous la même histoire de services reçus entre leur naissance et la mi-adolescence. Il apparaît donc important de déterminer les différents parcours suivis par ces adolescents et ces adolescentes.

2. Parcours de services : Résultats

Le deuxième objectif de l'étude visait à identifier les différents parcours de services sociaux et judiciaires reçus par les adolescents et les adolescentes entre leur naissance et la mi-adolescence. Des Analyses de Correspondance Multiples (ACM) ainsi que des Analyses de Classes Latentes (ACL) ont permis de répondre à cet objectif.

2.1 Nombre de parcours identifiés chez les adolescents et les adolescentes

Les figures 1 et 2 présentent les deux principaux indicateurs de l'ACM qui permettent de déterminer le nombre de groupes optimal.

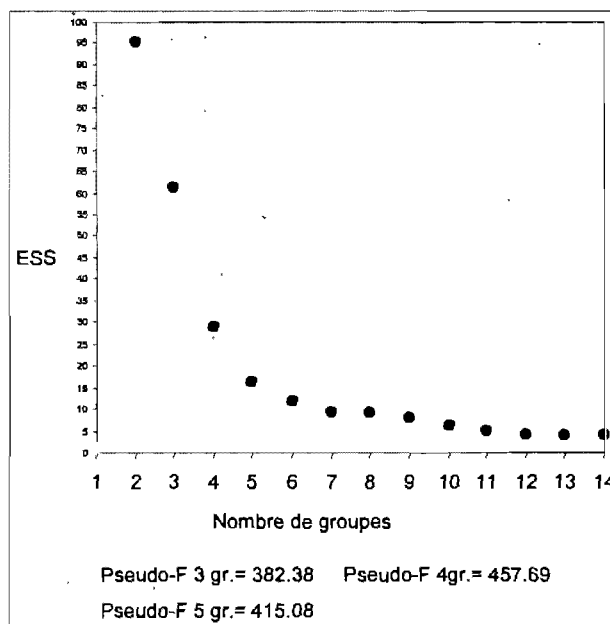


Figure 1. Graphique du coude et pseudo-F pour les adolescents

Tout d'abord, chez les adolescents, le « graphique du coude » démontre une réduction marquée de la variation intra-groupe (ESS) du modèle à deux parcours jusqu'au modèle à quatre parcours. Une certaine baisse s'observe aussi entre les modèles à quatre et cinq parcours, quoique moins prononcée. Par la suite, l'aplatissement de la courbe indique que la variation intra-groupe ne semble pas réduire davantage. Ainsi, la petitesse de la réduction de la variation intra-groupe entre les modèles à quatre et cinq parcours ne permet pas de conclure à la

supériorité de l'un ou l'autre. En revanche, la valeur la plus élevée du Pseudo-F pour le modèle à quatre parcours (457,69) indique que celui-ci génère les groupes les plus distincts les uns des autres. Ainsi, le modèle à cinq parcours gagne en ce qui a trait à l'homogénéité des parcours mais détermine des parcours moins différents les uns-des autres. Ces deux indices de l'ACM suggèrent que le modèle à quatre parcours est supérieur à celui à cinq parcours puisqu'il détermine le mieux des groupes à la fois homogènes et distincts.

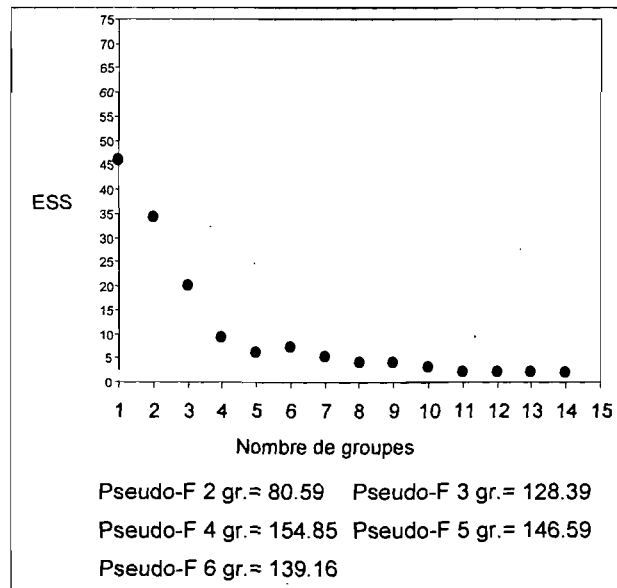


Figure 2. Graphique du coude et pseudo-F pour les adolescentes

Chez les adolescentes le « graphique du coude » démontre une réduction marquée de la variation intra-groupe (ESS) du modèle à un parcours jusqu'au modèle à quatre parcours. Par la suite, la variation intra-groupe ne réduit pas davantage. Ainsi, contrairement aux adolescents, chez celles-ci le « graphique du coude » indique clairement que le modèle à quatre parcours est le plus adéquat. De plus, la valeur la plus élevée du Pseudo-F (154,85) indique que ce modèle génère les groupes les plus distincts les uns des autres. Combinés, ces deux indices de l'ACM suggèrent que le modèle à quatre parcours est celui qui détermine le mieux des parcours homogènes et distincts.

L'ACL a ensuite été utilisée afin d'appuyer le choix des modèles à quatre parcours fixé par l'ACM. Les tableaux XIV et XV présentent les principaux coefficients étudiés.

Tableau XIV. Valeur des coefficients d'adéquation du modèle de l'Analyse de Classes Latentes pour les modèles à quatre parcours des adolescents et des adolescentes.

	BIC	L ²	Variance expliquée	R ² Standard
Nombre de parcours pour les adolescents				
Modèle à 1 parcours	10435,83	4956,10***	0%	1
Modèle à 2 parcours	9496,23	3850,43***	22,3%	0,92
Modèle à 3 parcours	9096,15	3284,28***	33,7%	0,98
Modèle à 4 parcours	8889,52	2911,58***	42%	0,97
Modèle à 5 parcours	8844,80	2700,80***	45,5%	0,96
Modèle à 6 parcours	8887,18	2517,11***	49,2%	0,95
Nombre de parcours pour les adolescentes				
Modèle à 1 parcours	2774,11	1506,48***	0%	1
Modèle à 2 parcours	2503,52	1109,14***	26,4%	1
Modèle à 3 parcours	2408,60	887,46***	41,1%	1
Modèle à 4 parcours	2428,26	780,37***	48,2%	0,99
Modèle à 5 parcours	2495,10	720,45***	52,2%	0,99
Modèle à 6 parcours	2571,14	669,74***	55,5%	0,98

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

Les principaux coefficients d'adéquation du modèle (« *goodness of fit* ») générés par l'ACL indiquent que les modèles à quatre parcours semblent plus ou moins adéquats. En effet, pour les adolescents comme pour les adolescentes, deux coefficients sont problématiques et deux sont satisfaisants (respectivement : BIC= 8889,52; L²= 2911,58, p<0.001; variance expliquée= 42%; R² Standard= 0,97 et BIC= 2428,26; L²=780,37, p<0.001; variance expliquée= 48,2%; R² Standard= 0,99).

D'une part, chez les adolescents et les adolescentes, les valeurs du BIC et du L² sont problématiques. Alors que le modèle le plus adéquat est celui dont les valeurs de ces deux coefficients sont les plus faibles, elles ne le sont pas pour les deux modèles à quatre parcours. De plus, les deux L² sont significatifs, ce qui indique que ces modèles ne parviennent pas à expliquer la totalité de l'association entre les différentes variables (i.e. indicateurs de services). Cependant, la valeur du L² réduit à chaque augmentation du nombre de parcours et tous les modèles ont un L² significatif. Ceci s'explique notamment en raison du nombre élevé d'indicateurs de services utilisés pour la détermination des parcours (dix indicateurs : 36 modalités pour les adolescents; dix indicateurs : 35 modalités pour les adolescentes). En effet, plus le nombre d'indicateurs est élevé plus le total d'associations à expliquer l'est aussi. En conséquence, il apparaît que les modèles à trois parcours (chez les adolescentes) et les modèles à cinq et six parcours (chez

les adolescents) ne sont pas plus adéquats et ce, malgré que les valeurs du BIC soient plus faibles.

En contrepartie, le pourcentage de variance expliquée et la valeur du R^2 Standard supportent le choix des modèles à quatre parcours. Pour cause, ces modèles expliquent, respectivement pour les adolescents et les adolescentes, 42% et 48,2% de l'association entre les indicateurs de services (variance expliquée). Chez les adolescents, ce pourcentage représente une augmentation de 20% par rapport au modèle à deux parcours et 8% par rapport au modèle à trois parcours. Chez les adolescentes, il s'agit d'une augmentation de 21,8% par rapport au modèle à deux parcours et 7,1% par rapport au modèle à trois parcours. Au delà de ce nombre de parcours, l'augmentation de la variance expliquée se réduit considérablement à chaque augmentation du nombre de parcours et ce, chez les deux sexes. Ainsi, entre le modèle à quatre parcours et celui à cinq parcours le pourcentages d'association expliquée n'augmentent que de 3,5% chez les garçons et de 4% chez les filles. Cette réduction de la variance expliquée entre les modèles à quatre parcours et les suivants appuie le choix des modèles à quatre parcours pour les filles et pour les garçons. Finalement, la valeur des R^2 standard démontrent la très bonne habileté des modèles à prédire l'appartenance d'un individu à un parcours (adolescents : 0,97; adolescentes : 0,99).

Alors que les modèles à quatre parcours ne parviennent pas à expliquer la totalité de l'association entre les indicateurs de services, il apparaît nécessaire de vérifier si chacun d'eux contribue à la formation des parcours. Le tableau XV indique, pour les modèles à quatre parcours des adolescents et des adolescentes, la signification du Wald pour chacun des indicateurs de services. Lorsque le Wald est significatif cela révèle que l'indicateur de service contribue de manière significative à la formation des parcours.

Tableau XV. Valeur discriminante des indicateurs de parcours selon l'Analyse de Classes Latentes pour le modèle à quatre parcours des adolescents.

Indicateurs de services	Wald	
	Adolescents	Adolescentes
Nature première prise en charge	145.95***	18.79 [‡]
Précocité maltraitance	11.22**	24.87***
Précocité trouble de comportement	36.74***	22.945***
Précocité délinquance	26.11***	11.42 [‡]
Fréquence maltraitance	59.25***	23.31**
Fréquence trouble de comportement	110.52***	22.09***
Fréquence mesures sociales variées	111.93***	30.93***
Fréquence placement à l'extérieur de la famille	114.49***	59.17***
Fréquence suivi social/ probation	83.78***	26.60***
Fréquence délinquance	15.22 [‡]	10.01

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001 ‡ p<0.1

Chez les adolescents, la valeur du Wald certifie que l'ensemble des indicateurs de services contribuent à la formation des parcours. La contribution des neuf premiers est significative ($p<0.01$) tandis qu'elle est marginalement significative pour le dernier ($p<0,1$). Chez les adolescentes certains indicateurs de services apparaissent moins adéquats. En effet, neuf des dix indicateurs de services contribuent à la formation des parcours. La contribution de sept des indicateurs est significative ($p<0,01$) tandis qu'elle est marginalement significative pour la « nature de la première prise en charge » et la « précocité de la délinquance » ($p<0,1$). Enfin, « la fréquence de la délinquance » ne contribuerait pas à la formation des quatre parcours ($p>0,05$).

En somme, l'ACL soutient le choix des modèles à quatre parcours. En effet, chez les adolescents, malgré que l'adéquation du modèle (« *goodness of fit*») soit déficiente, le pourcentage de variance expliquée est satisfaisant. En ce sens, les modèles à cinq et six parcours ne sont pas plus adéquats et n'augmentent pas substantiellement le pourcentage de variance expliquée. De plus, les cinquième et sixième parcours créés apparaissent théoriquement vide de sens. Enfin, tous les

indicateurs de services contribuent à la formation des quatre parcours et le modèle a une très bonne habileté à prédire l'appartenance d'un individu à un parcours. Chez les adolescentes, quoique le BIC du modèle à trois parcours soit plus faible, ce modèle n'est pas plus adéquat et l'augmentation de la variance expliquée entre celui-ci et le modèle à quatre parcours justifie le choix de ce dernier. Par ailleurs, la valeur théorique du quatrième parcours appuie le choix de ce modèle: Pour les modèles à cinq et six parcours, la valeur de leur BIC est supérieure et le pourcentage de variance expliquée n'augmente pas substantiellement. Enfin, la majorité des indicateurs de services contribuent à la formation des quatre parcours et le modèle a une très bonne habileté à prédire l'appartenance d'un individu à un parcours.

2.2 Caractéristiques des parcours identifiés chez les adolescents et les adolescentes

Une fois le nombre de parcours identifié, les caractéristiques spécifiques à chacun des parcours ont été définies.

D'abord, l'indice de « Valeur-Test » de l'ACM a permis de déterminer quelles sont les modalités des indicateurs de services qui caractérisent (discriminent) chacun des parcours. Rappelons qu'un indice de « valeur-test » de 100 indique que la proportion d'adolescent(e)s du parcours à avoir « oui » à la modalité est équivalente à la proportion de « oui » pour cette même modalité dans l'échantillon total. Autrement, un indice de « valeur-test » de 200 indique que la proportion d'adolescent(e)s du parcours à avoir « oui » à une modalité est deux fois supérieure à la proportion de « oui » pour cette même modalité dans l'échantillon total. Ainsi, plus l'indice de « valeur-test » est élevé, plus la modalité est discriminante (plus elle caractérise le groupe). Seules les modalités ayant un « valeur-test » de 125 ou plus ont été considérées. De cette façon, 35 modalités ont été retenues pour les parcours des adolescents et 28 modalités pour les parcours des adolescentes. Ensuite, afin de valider les modalités déterminées par l'ACM et ainsi valider les caractéristiques de chacun des parcours, les Probabilités Conditionnelles (PC) de l'ACL ont aussi été analysées. Les PC indiquent la proportion des adolescent(e)s d'un parcours ayant « oui » à une modalité. Celles-ci ont été étudiées conjointement aux Distribution Observées (DO). La DO d'une modalité réfère à la proportion de « oui » à cette modalité dans l'échantillon total.

Cette étape a révélé les parcours des adolescents et des adolescentes valides conceptuellement.

2.2.1 Parcours des adolescents

Chez les adolescents, les quatre parcours déterminés par les ACM et ACL sont les suivants : le parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance (37%; n= 180), le parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance (28%; n=138), le parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement (18%; n= 85) et le parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement (17%; n= 83).

Afin de rendre la description des parcours facilement intelligible, il est apparu qu'une présentation chronologique des modalités associées (nature première prise en charge, précocité, fréquence des motifs et fréquence des mesures) était préférable à une présentation en ordre d'importance (i.e. ordre décroissant des indices de « valeur-test »). Par ailleurs, les indices de « valeur-test » (VT) et les Probabilités Conditionnelles (PC) étant généralement similaires, ceux-ci ont été présentés de manière interchangeable. Cette façon de faire a permis d'alléger la description des parcours.

Parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance

Concernant les adolescents du parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance, le tableau XVI indique que dix des 35 modalités des indicateurs de services apparaissent discriminer ce parcours. Ce parcours le plus fréquent concerne 37% des adolescents (n=180).

Tableau XVI. « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Distribution Observée » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance.

Parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance (n=180)			
Indicateur : Modalité	ACM	ACL	
	Valeur-Test (VT)	Probabilités Conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Délinquance	228	0,96	0,37
Précocité délinquance : Tardive	178	0,50	0,31
Fréquence délinquance : Rarement	156	0,37	0,30
Fréquence trouble de comportement : Jamais	209	0,93	0,39
Fréquence maltraitance : Jamais	125	0,94	0,73
Fréquence mesures sociales variées : Rarement	184	0,51	0,32
Fréquence placement : Jamais	176	0,29	0,17
Fréquence placement : Rarement	168	0,35	0,25
Fréquence suivi social/probation : Rarement	153	0,40	0,30

Ce parcours est caractérisé par une première prise en charge pour délinquance et des prises en charge peu récurrentes pour ce même motif. En effet, l'indice de « Valeur-Test » indique que les adolescents de ce parcours sont 2,3 fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents de l'échantillon à avoir débuté leurs parcours par une prise en charge en vertu de la LJC (VT= 228). De la même façon, les Probabilités Conditionnelles démontrent que 96% des adolescents de ce parcours ont été pris en charge la première fois pour ce motif (PC= 0,96), ceci en comparaison à 37% des adolescents de l'échantillon total (DO= 0,37). Leur première prise en charge en vertu de la LJC a été tardive et la fréquence des délits ayant menés à une prise en charge est rare. Pour cause, les adolescents de ce parcours sont près de deux fois plus nombreux que les adolescents de l'échantillon total à avoir eu une première prise en charge pour délinquance tardivement et 1,5 fois plus nombreux à être pris en charge rarement pour des comportements délinquants (respectivement : VT= 178; VT= 156). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce même rapport (respectivement : PC=0,50; DO=0,31 et PC=0,37; DO=0,30).

Par ailleurs, le parcours bénin de de prise en charge tardive pour délinquance est caractérisé par l'absence de prise en charge pour troubles de comportement et

maltraitance. Alors que dans l'échantillon total 39% des adolescents n'ont jamais été signalés et pris en charge pour trouble de comportement (DO= 0,39), c'est le cas de 93% des adolescents de ce parcours (PC= 0,93). Concernant la maltraitance, c'est 94% des adolescents de ce parcours qui n'ont jamais été pris en charge pour de la maltraitance (PC= 0,94), comparativement à 73% de l'ensemble des adolescents (DO= 0,73). Similairement, les indices de « valeur-test » indiquent que les adolescents du parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance sont deux fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents à ne jamais avoir été pris en charge pour des trouble de comportement (VT= 209) et 1,3 fois plus nombreux à ne jamais avoir été pris en charge pour de la maltraitance (VT= 125).

Conséquemment, les mesures dont ces adolescents ont fait l'objet sont tout aussi peu fréquentes mais, elles apparaissent plutôt variées. En effet, 51% des adolescents du parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance ont été rarement assujettis à l'une ou l'autre des mesures sociales variées (PC= 0,51; DO=0,32), ils sont 64% à n'avoir jamais ou rarement été placés à l'extérieur de leur famille (respectivement : PC=0,29; DO=0,17 et PC=0,35; DO= 0,25) et ils sont 40% à avoir été rarement en suivi social/probation (PC= 0,40; DO=0,30).

Parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance

Le tableau XVII démontre que neuf des 35 modalités des indicateurs de services caractérisent le parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance. Ce parcours, deuxième en importance, concerne 28,4% des adolescents (n=138).

Tableau XVII. « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance.

Parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance (n=138)			
Indicateur : Modalité	ACM	ACL	
	Valeur-Test (VT)	Probabilités Conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Trouble de comportement	193	0,87	0,38
Précocité délinquance : Précoce	153	0,64	0,46
Fréquence trouble de comportement : Souvent	211	0,46	0,22
Fréquence délinquance : Souvent	152	0,30	0,22
Fréquence délinquance : Très souvent	150	0,28	0,25
Fréquence mesures sociales variées : Souvent	180	0,36	0,26
Fréquence placement : Souvent	165	0,57	0,40
Fréquence suivi social/probation : Très souvent	167	0,26	0,23
Fréquence suivi social/probation : Souvent	137	0,28	0,22

Plus varié que le précédent, le parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance est caractérisé de nombreuses prises en charge à la fois pour troubles de comportement et pour délinquance. Plus encore, 87% des adolescents de ce parcours ont d'abord été pris en charge pour un trouble de comportement (PC=0,87). En comparaison, ce n'est que 38% de l'ensemble des adolescents de l'échantillon qui ont débuté leur parcours pour cette raison (DO= 0,38). Cette première prise en charge pour un trouble de comportement est généralement suivie d'une prise en charge précoce en vertu de la LJC. Pour cause, les adolescents de ce parcours sont 1,5 fois plus nombreux à avoir eu une première prise en charge précoce pour délinquance (VT= 153). Selon les Probabilités Conditionnelles, c'est 64% des adolescents de ce parcours qui ont eu une telle prise en charge précoce (PC=0,64) et ce, comparativement à 46% pour l'ensemble des adolescents de l'échantillon (DO=0,46).

Tout au long de leur parcours dans les services sociaux et judiciaires, ces adolescents ont été souvent signalés et pris en charge pour des troubles de comportement (PC=0,46; DO=0,22) et souvent, voire très souvent, pris en charge en vertu de la LJC (respectivement : PC= 0,30; DO=0,22 et PC= 0,28; DO=0,25). Les indices de « valeur-test » indiquent qu'ils sont deux fois plus nombreux à avoir été pris en charge souvent pour troubles de comportement (VT=211) et 1,5 fois plus nombreux à avoir été pris en charge souvent et très souvent suite à des délits (respectivement : VT= 152 et VT= 150).

Conséquemment, les mesures dont ils ont fait l'objet sont elles aussi fréquentes et variées. En effet, ceux-ci sont près de deux fois plus nombreux à avoir été souvent assujettis à l'une ou l'autre des mesures sociales variées (VT= 180) et à avoir été souvent placés à l'extérieur de leur famille (VT= 165). De plus, le cumul de leur mesures de suivi social/probation démontrent qu'ils sont 54% à avoir été souvent ou très souvent soumis à une telle mesure (respectivement : PC= 0,26; DO= 0,23 et PC= 0,28; DO= 0,22).

Parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement

Concernant les adolescents du parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement, le tableau XVIII indique que onze des 35 modalités des indicateurs de services apparaissent discriminer ce parcours.

Beaucoup moins prévalent que ne le sont les deux précédents, ce parcours concerne néanmoins près d'un adolescent sur cinq (n=85).

Tableau XVIII. « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement.

Parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et trouble de comportement (n=85)			
Indicateur : Modalité	ACM		ACL
	Valeur-Test (VT)	Probabilités conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Négligence	420	0,57	0,14
1 ^{ère} prise en charge : Abus physique ou sexuel	348	0,19	0,05
1 ^{ère} prise en charge : Abandon	204	0,08	0,03
Précocité maltraitance : Précoce	487	0,82	0,18
Précocité trouble comportement : Précoce	342	0,55	0,20
Fréquence maltraitance : Très souvent	535	0,29	0,06
Fréquence maltraitance : Souvent	377	0,42	0,10
Fréquence maltraitance : Rarement	258	0,28	0,11
Fréquence trouble de comportement : Très souvent	364	0,52	0,18
Fréquence placement : Très souvent	337	0,50	0,19
Fréquence mesures sociales variées : Très souvent	265	0,48	0,23

Ce parcours est caractérisé par des prises en charge précoces et récurrentes pour maltraitance et troubles de comportement. En ce sens, 84% de ces adolescents ont débuté leur parcours par une prise en charge pour un des trois motifs de maltraitance soit la négligence, les abus physiques/sexuels ou l'abandon parental et ce, comparativement à 22% des adolescents de l'ensemble de l'échantillon. De la même façon, les indices de « valeur-test » démontrent que les adolescents de ce parcours sont de deux à quatre fois plus nombreux que les adolescents de l'ensemble de l'échantillon à débiter leur parcours par l'un ou l'autre de ces motifs de maltraitance. Leurs premières prises en charge pour maltraitance et pour troubles de comportement ont été précoces. Alors que dans l'échantillon total ce n'est que 18% des adolescents qui ont une première prise en charge précoce pour maltraitance (DO= 0,18), c'est le cas de 82% des adolescents du parcours sévère de maltraitance et de troubles de comportement (PC= 0,82). L'indice de « valeur-test » dévoile sensiblement ce même rapport puisque les adolescents de ce parcours sont près de cinq fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents de l'échantillon à avoir été pris en charge précocement pour maltraitance (VT=487). Similairement pour les troubles de comportement, ils sont 3,4 fois plus nombreux à avoir une première prise en charge précoce pour ce motif de protection (VT= 342). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce même rapport (PC= 0,55; DO= 0,20).

Tout au long de leur parcours dans les services sociaux et judiciaires, ces adolescents ont été souvent (42%) voire très souvent (29%) signalés et pris en charge pour de la maltraitance et très souvent (52%) pris en charge pour des troubles de comportement. Ces proportions se distinguent nettement de la prévalence générale puisque seulement 10% (DO= 0,10) de l'ensemble des adolescents ont été souvent pris en charge pour maltraitance, seulement 6% (DO= 0,06) ont été très souvent pris en charge pour ce motif et 18% ont été très souvent pris en charge pour trouble de comportement (DO= 0,18). De manière toute aussi frappante, les indices de « valeur-test » démontrent que les adolescents de ce parcours sont de quatre à cinq fois plus nombreux que les adolescents de l'ensemble de l'échantillon à avoir des fréquences aussi élevées de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement.

En conséquence, les mesures dont ils ont fait l'objet ont aussi été fréquentes et plutôt variées. Deux des trois types de mesures caractérisent leur parcours. Ils sont 3,4 fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents de l'échantillon à avoir été très souvent placés à l'extérieur de leur famille (VT= 337) et 2,7 fois plus nombreux à avoir été très souvent assujettis à l'une ou l'autre des mesures sociales variées (VT= 265). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce même rapport (respectivement : PC=0,50; DO=0,19 et PC=0,48; DO=0,23).

Parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement

Le tableau XIX démontre que cinq des 35 modalités des indicateurs de services caractérisent le parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement. Ce dernier parcours apparaît plus imprécis que les précédents mais concerne tout de même 17% des adolescents (n= 83).

Tableau XIX. « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de prises en charge pour trouble de comportement.

Parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement (n=83)			
Indicateur : Modalité	ACM	ACL	
	Valeur-Test (VT)	Probabilités conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
Précocité délinquance: Pas de prise en charge	438	0,99	0,23
Fréquence délinquance: Jamais	438	0,99	0,23
Fréquence trouble de comportement: Rarement	164	0,44	0,21
Fréquence suivi social/probation: Jamais	348	0,83	0,25
Fréquence mesures sociales variées: Jamais	281	0,49	0,20

Ce parcours est caractérisé par l'absence de prise en charge pour de la délinquance et une fréquence faible de prises en charge pour troubles de comportement. En effet, les adolescents de ce parcours sont 4,4 fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents de l'échantillon à ne jamais avoir été pris en charge en vertu de la LJC (VT= 438). De la même façon, les Probabilités Conditionnelles démontrent que 99% des adolescents de ce parcours n'ont jamais été pris en charge sous cette loi et ce, comparativement à 23% des adolescents de l'échantillon total (PC= 0,99; DO= 0,23).

Par ailleurs, ce parcours est caractérisé par un petit nombre de signalements pour troubles de comportement ayant mené à une prise en charge dans les services. Pour cause, ces adolescents sont 1,6 fois plus nombreux que l'ensemble des adolescents de l'échantillon à avoir été rarement signalés et pris en charge pour troubles de comportement (VT= 164). Les Probabilités Conditionnelles démontrent que c'est 44% des adolescents de ce parcours qui ont été rarement signalés et pris en charge pour troubles de comportement (PC= 0,44). En comparaison, seulement 21% de l'ensemble des adolescents de l'échantillon ont été rarement signalés pour troubles de comportement (0,21).

Enfin, le parcours de ces adolescents est caractérisé par l'absence de mesures sociales variées et de suivi social/probation. En effet, les indices de « Valeur-Test » démontrent que les proportions d'adolescents de ce parcours qui n'ont jamais fait l'objet d'un(e) suivi social/probation ou d'une quelconque mesure sociale variée sont respectivement 3,5 et 2,8 fois supérieures à celles de l'ensemble des adolescents (respectivement : VT= 348; VT= 281). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce même rapport (respectivement : PC=0,83; DO=0,25 et PC=0,4; DO=0,20).

2.2.2 Parcours des adolescentes

Chez les adolescentes, les quatre parcours déterminés par les ACM et ACL sont les suivants : le parcours bénin prises en charge pour troubles de comportement (51%; n= 72), le parcours de prise en charge tardive pour abus (21%; n= 30), le parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement (19%; n= 27) et le parcours de prises en charge pour délinquance (9%; n= 13).

Tout comme pour les parcours des adolescents, les modalités associées ont été présentées en ordre chronologique et les indices de « valeur-test » (VT) et de Probabilités Conditionnelles (PC) indiqués de manière interchangeable.

Parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement

Le tableau XX démontre que sept des 28 modalités des indicateurs de services caractérisent le parcours bénin de prises en charge troubles de comportement. Ce parcours le plus fréquent concerne 51% des adolescentes (n=72).

Tableau XX. « Valeur-Test » et « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement.

Parcours bénin de prises en charge pour trouble de comportement (n=72)			
Indicateur : Modalité	ACM		ACL
	Valeur-Test (VT)	Probabilités Conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Trouble de comportement	180	0,99	0,47
Précocité maltraitance : Pas de prise en charge	165	0,99	0,61
Fréquence maltraitance : Jamais	165	0,99	0,61
Fréquence trouble de comportement : Rarement	135	0,43	0,29
Fréquence placement : Rarement	133	0,48	0,30
Fréquence mesures sociales variées : Jamais	133	0,41	0,35
Fréquence suivi social/ probation : Jamais	126	0,81	0,66

Entre leur naissance et la mi-adolescence, ces adolescentes ont suivi un parcours caractérisé par une première prise en charge pour troubles de comportement, une fréquence faible de signalement ayant mené à une prise en charge pour ce même motif et l'absence de prise en charge pour maltraitance. Ainsi, l'indice de « Valeur-Test » indique que les adolescentes de ce parcours sont 1,8 fois plus nombreuses que l'ensemble des adolescentes de l'échantillon à avoir le trouble de comportement comme motif à l'origine de leur première prise en charge (VT= 180). De la même façon, les Probabilités Conditionnelles démontrent que 99% des adolescentes de ce parcours ont été prises en charge la première fois pour un tel motif (PC= 0,99), ceci en comparaison à 47% des adolescentes de l'échantillon total (DO= 0,47).

Par ailleurs, celles-ci n'ont jamais été prises en charge pour l'un ou l'autre des motifs de maltraitance. Pour cause, elles sont 1,7 fois plus nombreuses que les adolescentes de l'échantillon total à n'avoir jamais eu de prise en charge pour cette raison (VT= 165). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce

même rapport (PC= 0,99; DO= 0,61). Tout au long de leur parcours dans les services sociaux et judiciaires, ces adolescentes ont été prises en charge un petit nombre de fois pour troubles de comportement. Alors que dans l'échantillon total, 29% des adolescentes sont signalées et pris en charge rarement pour troubles de comportement (DO= 0,29), c'est le cas de 43% des adolescentes de ce parcours (PC= 0,43).

Conséquemment, ces adolescentes ont fait l'objet de mesures peu fréquentes et peu variées. Leur parcours est caractérisé par un petit nombre de placements à l'extérieur de la famille ainsi que l'absence de mesures sociales variées et de suivi social/probation. Pour ces trois mesures, les proportions des adolescentes du parcours bénin de troubles de comportement sont supérieures à celles de l'ensemble des adolescentes de l'échantillon. En ce sens, les indices de « Valeur-Test » démontrent que les proportions d'adolescentes de ce parcours qui ont été rarement placées à l'extérieur de leur famille et qui n'ont jamais fait l'objet d'un(e) suivi social/probation ou d'une quelconque mesure sociale variée sont 1,3 fois supérieures à celles de l'ensemble des adolescents (respectivement : VT= 133; VT= 126; VT= 133). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ce même rapport (respectivement : PC=0,48; DO=0,30; PC=0,81; DO=0,66 et PC=0,41; DO=0,35).

Parcours de prise en charge tardive pour abus

Le tableau XXI démontre que trois des 28 modalités des indicateurs de services sont associées au parcours de prise en charge tardive pour abus. Beaucoup moins prévalent que ne l'est le précédent, ce parcours concerne néanmoins un peu plus d'une adolescente sur cinq (n=30).

Tableau XXI. « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Distribution observée » pour les modalités discriminantes du parcours de prise en charge tardive pour abus.

Parcours de prise en charge tardive pour abus (n=30)			
Indicateur : Modalité	ACM		ACL
	Valeur-Test (VT)	Probabilités Conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Abus physique ou sexuel	270	0,35	0,15
Précocité maltraitance : Tardive	391	0,63	0,16
Fréquence maltraitance : Rarement	360	0,63	0,18

Bien que ces adolescentes aient été sélectionnées suite à une ordonnance pour troubles de comportement ou délinquance, ces problématiques ne distinguent pas leur parcours. Ces adolescentes ont débuté leur parcours suite à un signalement ayant mené à une prise en charge pour abus physique ou sexuel. L'indice de « valeur-test » démontre qu'elles sont 2,7 fois plus nombreuses que les adolescentes de l'ensemble de l'échantillon à avoir débuté leur parcours pour un tel motif. En regard des Probabilités conditionnelles, c'est 35% des adolescentes de ce parcours qui sont d'abord prises en charge pour ce motif de protection. En comparaison, dans l'échantillon total ce n'est que 15% des adolescentes qui commencent leur parcours ainsi. Contrairement aux adolescentes du parcours sévère de prise en charge pour maltraitance et troubles de comportement (parcours suivant), leur première prise en charge pour maltraitance a été tardive (PC= 0,63; DO= 0,16) et elles n'ont été que rarement signalées et prises en charge pour cette raison (PC= 0,63; DO= 0,18). Les indices de « valeur-test » démontrent qu'elles sont près de quatre fois plus nombreuses que les adolescentes de l'échantillon total à avoir une première prise en charge pour maltraitance tardive et à avoir été signalées et prises en charge rarement pour cette raison (respectivement : VT= 391 et VT=360).

Enfin, aucun indicateur des mesures de services ne caractérise spécifiquement leur parcours.

Parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement

Concernant les adolescentes du parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement, le tableau XXII indique que dix des 28 modalités des indicateurs de services apparaissent discriminer ce parcours. Elles sont 19% à avoir suivi un tel parcours dans les services sociaux et judiciaires entre leur naissance et la mi-adolescence (n=27).

Tableau XXII. « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement.

Parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement (n=27)			
Indicateur : Modalité	ACM		ACL
	Valeur-Test (VT)	Probabilités Conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Négligence	263	0,42	0,17
1 ^{ère} prise en charge : Abandon	197	0,11	0,06
Précocité maltraitance : Précoce	335	0,81	0,23
Précocité trouble de comportement : Précoce	269	0,85	0,30
Fréquence maltraitance : Très souvent	413	0,38	0,10
Fréquence maltraitance : Souvent	278	0,36	0,12
Fréquence trouble de comportement : Très souvent	426	0,53	0,15
Fréquence mesures sociales variées : Très souvent	351	0,65	0,21
Fréquence placement : Très souvent	457	0,63	0,16
Fréquence suivi social/probation : Souvent	292	0,31	0,13

Ce troisième parcours est caractérisé par des prises en charge précoces et récurrentes pour maltraitance et troubles de comportement. En ce sens, le cumul des Probabilités Conditionnelles indiquent que 53% de ces adolescentes débutent leur parcours suite à un signalement ayant mené à une prise en charge pour de la négligence ou un abandon parental (PC= 0,53) et ce, comparativement à 23% des adolescentes de l'ensemble de l'échantillon (DO=0,23). De la même façon, les indices de « Valeur-Test » démontrent que les adolescentes de ce parcours sont deux à trois fois plus nombreuses que les adolescentes de l'ensemble de l'échantillon à débiter leur parcours en raison de négligence ou d'un abandon parental (respectivement : VT= 263 et VT= 197). De plus, leurs premières prises en charge pour maltraitance et pour troubles de comportement ont été précoces. Alors que dans l'échantillon total ce n'est que 23% adolescentes qui ont une première prise en charge pour maltraitance précoce (DO= 0,23), c'est le cas de 81% des adolescentes du parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement (PC= 0,81). L'indice de « valeur-test » dévoile sensiblement ce même rapport puisque les adolescentes de ce parcours sont trois fois plus

nombreuses que l'ensemble des adolescentes à avoir été prises en charge précocement pour maltraitance (VT= 335). Les proportions sont sensiblement les mêmes en ce qui a trait à leur prise en charge précoce pour troubles de comportement (PC= 0,85; DO= 0,30 et VT= 269).

Ensuite, tout au long de leur parcours dans les services sociaux et judiciaires, ces adolescentes ont été souvent (36%) voire très souvent (38%) signalées et prises en charge pour de la maltraitance et très souvent (53%) prises en charge pour des troubles de comportements. Ces proportions se distinguent nettement de la prévalence générale puisque seulement 12% (DO= 0,12) de l'ensemble des adolescentes ont été souvent prises en charge pour maltraitance, seulement 10% (DO= 0,10) ont été très souvent prises en charge pour ce motif et 15% ont été très souvent prises en charge pour troubles de comportement (DO= 0,15). De manière toute aussi frappante, les indices de « valeur-test » démontrent que les adolescentes de ce parcours sont de trois à quatre fois plus nombreuses que les adolescentes de l'ensemble de l'échantillon à avoir des fréquences aussi élevées de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement:

Conséquemment, les mesures dont elles ont fait l'objet ont été fréquentes et variées. En effet, celles-ci sont près de trois fois plus nombreuses à avoir été très souvent assujetties à l'une ou l'autre des mesures sociales variées (VT= 351) et près de cinq fois plus nombreuses à avoir été très souvent placées à l'extérieur de leur famille (VT= 457). De plus, la proportion de ces adolescentes à avoir été souvent soumis à un(e) suivi social/probation est trois fois celle pour l'échantillon total (VT= 292) Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ces même rapport (respectivement : PC= 0,65; DO= 0,21; PC= 0,63; DO= 0,16 et PC= 0,31; DO= 0,13).

Parcours de prises en charge pour délinquance

Concernant les adolescentes du parcours de prises en charge pour délinquance, le tableau XXIII indique que huit des 28 modalités des indicateurs de services apparaissent discriminer ce parcours. Ce parcours ne concerne que 9% des adolescentes prises en charge dans les services sociaux et judiciaires à la mi-adolescence (n=13).

Tableau XXIII. « Valeur-Test » « Probabilités Conditionnelles » et « Taux de Base » pour les modalités discriminantes du parcours de délinquance.

Parcours de prises en charge pour délinquance (n=13)			
Indicateur : Modalité	ACM	ACL	
	Valeur-Test (VT)	Probabilités conditionnelles (PC)	Distribution Observée (DO)
1 ^{ère} prise en charge : Délinquance	1092	0,64	0,08
Précocité délinquance : Précoce	849	0,35	0,06
Précocité délinquance : Tardive	486	0,64	0,10
Fréquence délinquance : Rarement	673	0,52	0,09
Fréquence délinquance : Souvent	546	0,47	0,07
Fréquence trouble de comportement : Jamais	328	0,52	0,21
Fréquence placement : Jamais	414	0,64	0,20
Fréquence suivi social/probation : Rarement	291	0,47	0,21

Les adolescentes de ce parcours sont caractérisées par leurs prises en charge pour délinquance. En ce sens, cette problématique apparaît le motif à l'origine de leur première prise en charge. Les adolescentes de ce parcours sont près de 11 fois plus nombreuses que l'ensemble des adolescentes de l'échantillon à avoir débuté leur parcours en raison de comportements délinquants sous la LJC (VT= 1092). De la même façon, 64% des adolescentes de ce parcours ont été pris en charge la première fois pour une telle raison (PC= 0,64), ceci en comparaison à 8% des adolescentes de l'échantillon total (0,08). La première prise en charge pour des comportements délinquants est soit précoce soit tardive. En effet, les adolescentes de ce parcours sont huit fois nombreuses à avoir eu une première prise en charge en vertu de la LJC précoce (VT= 849) et cinq fois plus nombreuses à ce que la première prise en charge en vertu de cette loi soit tardive (VT= 486). Les Probabilités Conditionnelles indiquent sensiblement ces mêmes rapports (PC= 0,35; DO= 0,06 et PC= 0,64; DO= 0,10).

Tout au long de leur parcours dans les services sociaux et judiciaires, elles ont été rarement (PC= 0,52; DO= 0,09), tout au plus souvent (PC= 0,47; DO= 0,07) prises en charge suite à des délits connus du système de justice. Similairement, les indices de « valeur-test » indiquent qu'elles sont respectivement six et sept fois plus nombreuses à avoir été prises en charge rarement ou souvent en vertu de la LJC. Par ailleurs, elles sont 52% à n'avoir aucun signalement ayant mené à une prise en charge pour troubles de comportement (PC= 0,52), ceci comparativement à 21% pour l'ensemble des adolescentes (DO= 0,21). Selon l'indice de « valeur-test » les adolescentes du parcours de prises en charge pour délinquance sont

trois fois plus nombreuses que l'ensemble des adolescentes à ne jamais avoir été prises en charge pour troubles de comportement (VT= 328).

Malgré leur prises en charge pour délinquance, le parcours de ces adolescentes se distingue par une absence de placement à l'extérieur de la famille. En effet, la proportion des adolescentes de ce parcours à ne jamais avoir été placé à l'extérieur de la famille est quatre fois supérieure à celle de l'ensemble des adolescentes de l'échantillon (VT= 414). Néanmoins, elles sont trois fois plus nombreuses à avoir été assujetties rarement à un(e) suivi social/probation (VT= 291). Les Probabilités Conditionnelles dévoilent à peu près ces mêmes ratios (PC= 0,64; DO= 0,20 et PC= 0,47; DO= 0,21).

Finalement, ces résultats démontrent l'existence de quatre parcours de services chez les adolescents et quatre parcours de services chez les adolescentes. Le parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement et le parcours sévère de prises en charge pour maltraitance de troubles de comportement ressortent à la fois chez les garçons et chez les filles. Or, chez les adolescents les résultats ont démontré l'existence de deux parcours de prises en charge pour délinquance très différents tandis que chez les adolescentes un seul parcours de prises en charge pour délinquance a été identifié. Enfin, les adolescentes prises en charge pour abus ont vraisemblablement un parcours qui leur est propre. Cela dit, ces parcours permettent-ils de prédire les comportements futurs?

3. Trajectoires de délinquance : Résultats

Afin de vérifier si les parcours de services permettent de prédire la délinquance de la mi-adolescence à l'âge adulte, des analyses de variance à mesures répétées (ANOVA à mesures répétées) ont été réalisées. Ces analyses ont été effectuées à partir d'échelles de fréquence de consommation de drogues, de délits contre la propriété et de violence. Les ANOVAs comportent un facteur fixe (parcours de services) et un facteur répété (temps : la période de vie).

3.1 L'évolution des conduites délinquantes selon les parcours de services chez les adolescents

Les résultats des ANOVAs à mesures répétées pour la fréquence des conduites délinquantes sont présentés au tableau XXIV²¹.

Tableau XXIV. ANOVAs à mesures répétées avec un facteur fixe (parcours de services) et un facteur répété (temps : période de vie) pour la fréquence des conduites délinquantes chez les adolescents.

	Fréquence Consommation drogue			Fréquence délits contre la propriété			Fréquence de violence		
	F	dl	Erreur dl	F	dl	erreur dl	F	dl	Erreur dl
Inter-sujets									
Parcours (P)	2,22 [†]	3	226	5,77**	3	226	3,3*	3	226
Intra-sujets									
Temps (T)	3,64*	2	452	60,02***	2	452	16,1***	2	452
T*P	1,45	6	452	1,66	6	452	0,58	6	452

[†] p≤0.1 * p≤0.05 ** p≤0.01 *** p≤0.001

Il apparaît au tableau XXIV que la fréquence de comportements délinquants des adolescents de chacun des parcours évolue de la même façon de la mi-adolescence au début de l'âge adulte et ce, pour chacune des trois échelles de délinquance. C'est l'absence d'effet d'interaction entre les parcours de services et le temps (T*P) qui permet d'émettre ce constat. Par contre, ces deux facteurs ont des effets indépendants sur la fréquence des trois types de délinquance.

²¹ Des ANOVAs à mesures répétées ont aussi été conduites à partir d'échelles de variété des conduites délinquantes (consommation de drogues, délits contre la propriété et comportements violents). Toutefois, les résultats n'apportent que peu d'informations nouvelles. En effet, ceux-ci sont identiques à ceux obtenus pour la fréquence des conduites délinquantes. Seule exception, la variété de consommation de drogue apparaît indépendante du parcours de services des adolescents. Par ailleurs, des analyses de variance à un facteur (*one-way ANOVA*) ont aussi été effectuées et elles rapportent les mêmes différences inter-groupes. En conséquence, les résultats des analyses relatives à la variété des comportements délinquants ne seront pas analysés plus en détails dans la présente section.

Ainsi, le temps influence significativement la fréquence de consommation de drogue et d'alcool ($F(2, 452) = 3,64; p < 0,05$), la fréquence de délits contre la propriété ($F(2, 452) = 60,02; p \leq 0,001$) et la fréquence des comportements violents ($F(2, 452) = 16,1; p \leq 0,001$). Cependant, son effet varie selon le type de délinquance. Ainsi, sans égards au parcours de services, la fréquence de consommation de drogue et d'alcool des adolescents augmente significativement entre la mi-adolescence et la fin de l'adolescence puis, reste stable entre cette période de vie et le début de l'âge adulte. À l'inverse, la fréquence de comportements violents des adolescents diminue significativement entre la mi-adolescence et la fin de l'adolescence puis, reste stable par la suite. Enfin, la fréquence de délits contre la propriété des adolescents diminue significativement à chaque période de vie.

Par ailleurs, indépendamment du temps, la fréquence de consommation de drogue et d'alcool ($F(3, 226) = 2,22; p \leq 0,1$), la fréquence de délits contre la propriété ($F(3, 226) = 5,77; p \leq 0,01$) et la fréquence de comportements violents ($F(3, 226) = 3,3; p \leq 0,05$) sont influencées par les parcours de services suivis par les adolescents. Des analyses *post hoc* de type Bonferroni ont permis de comparer les fréquences moyennes des adolescents des quatre parcours à chaque temps de mesure (tableau XXV). Puisque ces analyses n'ont pas identifié de nombreuses différences, il est apparu plus pertinent de présenter les différences générales entre les parcours plutôt que de faire une présentation systématique des différences pour chaque échelle de délinquance. Quatre principaux résultats ressortent de ces analyses.

Tableau XXV. Analyse post hoc entre les parcours de services des adolescents et les échelles de délinquance à la mi-adolescence, à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte.

Échelle de fréquence de délinquance		Sévère JC (1)	Bénin JC (2)	Bénin TC (3)	Maltraitance et TC (4)	Diff. de \bar{x}
		(n= 138)	(n=180)	(n=83)	(n=85)	
		\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	
Consommation de drogue et alcool	Mi-adolescence	14,34	13,65	12,22	12,25	n.s
	Fin adolescence	15,17	13,34	13,74	13,78	1>2 [‡]
	Début âge adulte	14,30	14,04	13,37	12,83	n.s
Délits contre la propriété	Mi-adolescence	23,70	21,34	19,09	19,89	1>3*
	Fin adolescence	20,77	16,94	16,11	20,08	1>3** 1>2** 4>3 [‡]
	Début âge adulte	16,08	14,07	13,48	15,14	1>3* 1>2 [‡]
Comportements violents	Mi-adolescence	19,05	17,29	16,89	18,03	n.s
	Fin adolescence	15,94	14,62	14,87	16,39	4>3 [‡]
	Début âge adulte	16,71	15,57	14,46	17,31	n.s

‡ p≤0,1 * p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

Tout d'abord, le profil de délinquance auto-révélee des adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* (Sévère JC) se démarque de celui des adolescents des deux parcours bénins à certains égards. D'une part, il apparaît que le profil de délinquance des adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* se distingue de celui des adolescents du *parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance* (Bénin JC), notamment en ce qui a trait à la fréquence de consommation de drogue et à la fréquence des délits contre la propriété. Alors qu'à la mi-adolescence leurs fréquences de consommation de drogue et de délits contre la propriété sont comparables, dès la fin de l'adolescence, les adolescents du *parcours sévère de délinquance précoce* semblent consommer des drogues plus fréquemment ($p \leq 0,1$) et ils commettent plus de délits contre la propriété ($p \leq 0,01$). Plus encore, au début de l'âge adulte la fréquence de délits contre les biens des adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* apparaîtrait toujours plus élevée, quoique cette différence soit marginalement significative ($p \leq 0,1$). D'autre part, il apparaît que les adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* commettent un plus grand nombre de délits contre la propriété que les adolescents du *parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement* (Bénin TC) et ce, à chaque temps de mesures ($p \leq 0,05$; $p \leq 0,01$; $p \leq 0,05$). Alors que les fréquences de comportements déviants sans violence distinguent, à certains égards, les adolescents du *sévère de prise en charge précoce pour délinquance* de

ceux des adolescents des deux parcours bénins, tel n'est pas le cas pour la fréquence de comportements violents.

Par ailleurs, il apparaît que le profil de délinquance des adolescents du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* (Maltraitance et TC) se distingue de celui des adolescents du *parcours bénin de prises en charge pour trouble de comportements*, notamment en ce qui a trait à la fréquence de délits contre la propriété et à la fréquence de comportements violents. En effet, alors qu'à la mi-adolescence leurs fréquences de délits contre la propriété et de comportements violents sont comparables, dès la fin de l'adolescence, les adolescents du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* tendent à commettre plus de délits contre la propriété ($p \leq 0,1$) et plus de comportements violents ($p \leq 0,1$). Au début de l'âge adulte, ces écarts disparaissent.

Par la suite, et de façon étonnante, les adolescents du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* ont le même profil de délinquance auto-révlée que les adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance*. La littérature en criminologie développementale avait jusqu'à présent insisté sur l'ampleur de la délinquance des adolescents ayant une histoire de délinquance précoce et fréquente, ceux-ci étant plus délinquants que l'ensemble des adolescents. Or, suivant l'hypothèse qu'un enfant ou sa famille ayant reçu des services sociaux ou judiciaires pour certains motifs est un signe tangible de la présence de ces difficultés (Haapasalo, 2000), les présents résultats indiquent que les adolescents qui ont une histoire de maltraitance et de troubles de comportements apparaissent tout aussi délinquants.

Finalement, les adolescents du *parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance* ont le même profil de délinquance auto-révlée que les adolescents du *parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement* de la mi-adolescence au début de l'âge adulte.

En somme, chez les adolescents, ces analyses ont permis de répondre au troisième objectif en exposant trois principaux résultats. D'abord, il apparaît que l'ampleur de la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte est influencée par la sévérité des parcours plutôt que par leur nature. En effet, les adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* et

ceux du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* ont le même profil de délinquance auto-révélee de la mi-adolescence au début de l'âge adulte. De la même façon, les adolescents des deux parcours bénins ont des profils de délinquance comparables aux trois temps de mesures. En contrepartie, malgré que les différences entre les parcours ne fluctuent pas beaucoup entre la mi-adolescence et le début de l'âge adulte, il semble que l'ampleur de la délinquance des deux parcours sévères apparaît, à certains égards, plus prononcée que ceux des adolescents des deux parcours bénin. Finalement, les parcours de services apparaissent moins bien discriminer la fréquence des comportements violents et la fréquence de consommation de drogue.

3.2 L'évolution des conduites délinquantes selon les parcours de services chez les adolescentes

Les résultats des ANOVAs à mesures répétées pour la fréquence des conduites délinquantes sont présentés au tableau XXVI²².

Tableau XXVI. ANOVAs à mesures répétées avec un facteur fixe (parcours de services) et un facteur répété (temps : période de vie) pour la fréquence des conduites délinquantes chez les adolescentes.

	Fréquence consommation drogue			Fréquence délits contre la propriété			Fréquence de violence		
	F	dl	erreur dl	F	dl	erreur dl	F	dl	erreur dl
Inter-sujets									
Parcours (P)	1,95	3	90	1,18	3	91	1,03	3	91
Intra-sujets									
Temps (T)	8,19***	2	180	18,91***	1	182	10,85***	2	182
T*P	0,66	6	180	2,16	4	182	0,37	6	182

F p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

Il apparaît au tableau XXVI que la fréquence de comportements délinquants des adolescentes de chacun des parcours évolue de la même façon de la mi-adolescence au début de l'âge adulte et ce, pour chacune des trois échelles de délinquance. C'est l'absence d'effet d'interaction entre les parcours de services et la période de vie (T*P) qui permet d'émettre ce constat. De plus, les parcours de services n'ont pas d'effet indépendant sur aucune des trois échelles de délinquance. Seule la période de vie a un effet indépendant sur la fréquence des trois types de délinquance.

²² Des ANOVAs à mesures répétées ont aussi été conduites à partir des échelles de variété des conduites délinquantes (consommation de drogues, délits contre la propriété et comportements violents). Toutefois, les résultats n'apportent que peu d'informations nouvelles. En effet, ceux-ci sont similaires à ceux obtenus pour la fréquence des conduites délinquantes.

Ainsi, sans égards aux parcours de services, la fréquence de consommation de drogues et la fréquence de comportements violents des adolescentes diminuent significativement entre la mi-adolescence et la fin de l'adolescence puis, restent stable entre cette période de vie et le début de l'âge adulte. Concernant la fréquence de délits contre la propriété, celle-ci diminue significativement à chaque période de vie.

Par ailleurs, indépendamment du temps, les parcours de services des adolescentes n'influencent pas l'ampleur de leur délinquance. Des analyses *post hoc* de type Bonferroni ont tout de même été effectuées. Celles-ci révèlent ce même résultat (tableau XXVII).

Tableau XXVII. Analyse post hoc entre les parcours de services des adolescentes et les échelles de délinquance à la mi-adolescence, à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte.

Échelle de fréquence de délinquance		Bénin TC (1)	Abus Tardif (2)	Maltraitance et TC (3)	Délinquance (4)	Diff. de \bar{x}
		(n=72)	(n=30)	(n=27)	(n=13)	
		\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	
Consommation de drogue et alcool	Mi-adolescence	14,44	15,48	16,44	12,13	n.s
	Fin adolescence	12,41	13,71	12,59	11,13	n.s
	Début âge adulte	12,25	14,19	13,41	10,50	n.s
Délits contre la propriété	Mi-adolescence	17,31	15,48	20,12	14,50	n.s
	Fin adolescence	14,63	13,76	13,77	13,75	n.s
	Début âge adulte	12,33	13,10	12,41	12,25	n.s
Comportements Violents	Mi-adolescence	16,94	16,05	17	17,25	n.s
	Fin adolescence	14,14	13,19	13,59	16,25	n.s
	Début âge adulte	14,25	13,76	14,29	16,63	n.s

‡ p≤0,1 * p≤0,05 ** p≤0,01 *** p≤0,001

En somme, chez les adolescentes, ces analyses indiquent que l'ampleur de la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte n'est pas influencée par les parcours de services. En effet, seul le temps contribue à la variation de la fréquence des comportements délinquants.

CHAPITRE IV :
Discussion et Conclusion

Dans ce mémoire de maîtrise, trois objectifs spécifiques ont été étudiés. Tout d'abord, un portrait descriptif des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse a été réalisé. Par la suite, des parcours de services reçus de la naissance à la mi-adolescence par les adolescents et les adolescentes ont été identifiés. Une fois les parcours identifiés, il a été vérifié s'ils permettaient de prédire les trajectoires de délinquance auto-révélée de la mi-adolescence au début de l'âge adulte.

Pour réaliser ces trois objectifs, deux types de données ont été utilisés. D'une part, la revue des dossiers sociaux et judiciaires de 486 adolescents et 142 adolescentes et adolescentes sous le coup d'une ordonnance de la Chambre de la jeunesse pour troubles de comportement sérieux ou délinquance a été effectuée. La revue a fait le bilan des dossiers sociaux et judiciaires de ces participants pour chaque année entre leur naissance et l'année 1994. Cette première mesure a permis de dresser le portrait descriptif des services reçus par ces adolescents et ces adolescentes et d'identifier les parcours de services. D'autre part, afin de mesurer la délinquance auto-révélée de la mi-adolescence au début de l'âge adulte, trois échelles de fréquence de comportements délinquants tirées du MASPAQ (Le Blanc, 1994) ont été utilisées. Il s'agit des délits contre la propriété, des conduites violentes et de la consommation de drogue et d'alcool. Le questionnaire auto-révélée MASPAQ avait été administré à trois reprises aux adolescents et aux adolescentes de l'échantillon. Au total, 230 adolescents et 95 adolescentes ont participé aux trois temps de l'étude.

1. Portrait des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par les adolescents et adolescentes judiciairisés pris en charge dans les Centres jeunesse

Afin de réaliser ce premier objectif des analyses descriptives ainsi que quelques analyses bivariées ont été réalisées.

En ce qui a trait à ce premier objectif de recherche, les analyses réaffirment les limites d'étudier les services sociaux et judiciaires de manière transversale (Roberge, 1998). En effet, pour la majorité des adolescents et adolescentes de l'échantillon, une prise en charge n'est pas un évènement isolé mais elle s'inscrit

dans un continuum de services, dans une histoire de services. Pour cause, un premier résultat révèle que la très grande majorité des adolescents et des adolescentes n'en sont pas à leur première prise en charge dans les services sociaux et judiciaires. Ce constat s'apparente à ceux des travaux ayant porté sur les services antérieurs (Bédard et Turcotte, 1995 ; Le Blanc, 1995 ; Pauzé et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Sherrif, 1994 ; Tourigny et coll., 2002).

Ainsi, les résultats de ce portrait descriptif précisent et nuancent les résultats des principaux travaux recensés. D'abord, il apparaît que les adolescents et les adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse ont eu leur premier contact avec les services sociaux ou judiciaires alors qu'ils et elles étaient déjà au début de l'adolescence. Pauzé et coll. (2004), Roberge (1998) ainsi que Tourigny et coll. (2002) avaient déjà exposé cette forte prévalence des adolescents et des adolescentes dans la clientèle des CJ. Ceci étant dit, nos résultats ont permis de révéler qu'un nombre non-négligeable de ces adolescents et adolescentes pris en charge dans les CJ ont eu leur premier contact avec les services sociaux ou judiciaires à l'enfance voire à la petite enfance.

Par ailleurs, tout comme l'indiquaient Le Blanc coll. (1995) et Sherrif (1994), entre leur naissance et la mi-adolescence, ces adolescents et adolescentes ont fait l'objet de plusieurs signalements en protection de la jeunesse et/ou de plusieurs délits ayant menés à une prise en charge. L'histoire des services révèle que les problématiques de nature comportementale (troubles de comportement et délinquance) sont les principaux motifs de prises en charge des adolescents et adolescentes de notre échantillon. Ce constat rejoint les travaux de Pauzé et coll. (2004). Toutefois nos résultats précisent qu'un pourcentage important des adolescents et adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse pour troubles de comportement ou délinquance avait déjà été pris en charge pour des motifs liés à la maltraitance. Plus encore, l'histoire des services reçus de la naissance à la mi-adolescence par les adolescents et adolescentes de notre échantillon indique qu'ils et elles avaient fait l'objet de négligence et d'abandon parental dans des proportions équivalentes²³. Ce résultat est contraire à ceux d'études transversales menées avec des échantillons qui n'étaient pas constitués sur la base d'ordonnance pour troubles de comportement ou délinquance et qui indiquent que la négligence, l'abandon parental et les abus physiques et sexuels

²³ Seuls les abus physiques ou sexuels sont l'affaire d'une plus grande proportion d'adolescentes.

sont l'affaire d'une plus grande proportion d'adolescentes que d'adolescents (Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002).

Chez les adolescentes, les prises en charge pour troubles de comportement et maltraitance arrivent au premier rang tandis que la délinquance est le fait d'un plus petit nombre de filles. D'ailleurs, entre leur naissance et la mi-adolescence, la très grande majorité d'entre-elles empruntent exclusivement la voie de la protection. Néanmoins, le parcours de service d'une adolescente sur dix en est un de délinquance uniquement et une même proportion a fait l'objet des deux lois alternativement. En ce qui a trait aux mesures octroyées, les adolescentes sont très peu nombreuses à avoir fait l'objet d'une mesure de probation, elles sont un peu plus nombreuses à s'être vues octroyées une mesure de suivi social ou un placement en famille d'accueil et elles sont la grande majorité à avoir été placées en centre de réadaptation et à avoir fait l'objet d'une mesure sociale .

Chez les adolescents, ce sont majoritairement les troubles de comportement et la délinquance (contre les biens et de violence) qui caractérisent l'ensemble des services reçus de la naissance à la mi-adolescence. Ces résultats sont fidèles à ceux de Hotte (1993) ; Pauzé et coll. (2004) ; Roberge (1998) ; Tourigny et coll. (2002) et Trépanier (2003). Néanmoins, nos résultats précisent qu'un adolescent sur cinq a d'abord été pris en charge pour de la maltraitance et un adolescent sur quatre a été pris en charge au moins une fois pour de la maltraitance avant d'être pris en charge pour des troubles de comportement ou de la délinquance. D'ailleurs, les histoires de services des adolescents apparaissent plus éclatées. Pour cause, un adolescent sur cinq est pris en charge uniquement en vertu de la LPJ, un adolescent sur trois est pris en charge uniquement en vertu de la LJC et près d'un adolescent sur deux est pris en charge à la fois en vertu de la LPJ et de la LJC. Puisque la délinquance est l'affaire d'un plus grand nombre d'adolescents que d'adolescentes, il n'est pas surprenant, qu'à leur opposé, ils sont beaucoup plus nombreux à s'être vus octroyées une mesure de probation. Par ailleurs, eux-aussi sont la grande majorité à avoir été placés en centre de réadaptation et à avoir fait l'objet d'une quelconque mesure sociale.

En somme, ces résultats démontrent la sévérité de l'histoire de services reçus par un nombre non-négligeable d'adolescents et d'adolescentes. De plus, ils soulèvent la présence importante de la maltraitance dans l'histoire de services de plusieurs adolescents et adolescentes pris en charge pour troubles de comportement ou

délinquance. Ceci n'est pas sans rappeler l'importance pour les intervenants de garder en tête cette problématique lors de leurs interventions et ce, autant lorsqu'ils travaillent auprès des adolescents que des adolescentes. Par ailleurs, alors que la délinquance est souvent vue comme étant l'affaire des garçons plus que des filles, il ne faut pas négliger qu'elles sont près de une sur dix à avoir été prises en charge en regard de la LJC seulement et presque aussi nombreuses à avoir été prises en charge à la fois en vertu de la LPJ et de la LJC. Enfin, ces résultats supportent l'intérêt d'identifier les différents parcours de services.

2. Les adolescent(e)s pris en charge dans les Centres Jeunesse ont-ils suivis des parcours de services différents entre leur naissance et la mi-adolescence?

Deux méthodes statistiques ont été utilisées pour identifier les parcours de services : les Analyses de Correspondances Multiples (ACM) et les Analyses de Classes Latentes (ACL). L'ACM a permis d'identifier quatre parcours de services chez les adolescents comme chez les adolescentes. L'ACL a ensuite été utilisée afin d'appuyer ce choix de modèles à quatre parcours.

Les quatre parcours de services identifiés chez les adolescents et les adolescentes se distinguent en parcours de délinquance et parcours de protection ainsi qu'en parcours sévères et parcours bénins. Chez les adolescents, il ressort deux parcours de délinquance (*parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance; parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance*) et deux parcours de protection (*parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement; parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement*). Ces deux derniers parcours ressortent aussi chez les adolescentes. Par contre, chez celles-ci, un seul parcours de prises en charge pour délinquance a été identifié et un troisième parcours de protection apparaît (*parcours de prise en charge tardive pour abus*).

Quoique de façon globale, les deux analyses supportent le choix de ces modèles à quatre parcours, quelques-uns des coefficients d'adéquation de l'ACL ont pointé des faiblesses.

D'abord, l'incapacité des modèles à expliquer la totalité de l'association entre les différentes variables (i.e. indicateurs de services utilisés pour déterminer les

parcours de services) apparaît la principale faiblesse de ces modèles. Cependant, cela n'apparaît pas surprenant compte tenu de la nature et du nombre de variables utilisées. En effet, comme c'est très souvent le cas en sciences sociales, il est difficile d'expliquer la totalité de l'association entre les variables d'un modèle, le plus spécifié soit-il. Pour cause, une quantité d'autres facteurs biologiques, psychologiques et sociaux, trop nombreux ou encore inconnus, permettent d'expliquer les relations entre les variables. Par ailleurs, le nombre élevé de variables (i.e dix indicateurs de services : 36 modalités pour les garçons et dix indicateurs : 35 modalités pour les filles) utilisées afin d'identifier les parcours de services a inévitablement augmenté le total d'associations à expliquer.

Ensuite, certains indicateurs de services ont une moins bonne capacité à discriminer les parcours. Chez les adolescents, seule la fréquence de délits ayant menés à une prise en charge en vertu de la LJC est moins contributive à la formation des parcours. Or, cette faiblesse pourrait s'expliquer par un fait bien connu en criminologie, soit que la délinquance est un épiphénomène de l'adolescence (Le Blanc, 2003). De fait, à la mi-adolescence, la majorité des adolescents commettent des délits. Plus encore, à cette période de la vie la fréquence de délits commis par ceux n'ayant pas d'histoire de délinquance antérieure rejoint celle des adolescents ayant une histoire de délinquance antérieure (Moffitt, 1997). Chez les adolescentes, l'ensemble des indicateurs de services mesurant de près ou de loin la délinquance n'apparaît pas discriminer les parcours. Toutefois, compte tenu des « valeur -test » et de l'écart très élevé entre les PC et les DO des indicateurs de délinquance, il est possible d'émettre l'hypothèse que ce résultat est le fait du très petit nombre de filles prises en charge pour de la délinquance et de la très faible fréquence à laquelle elles sont prises en charge en vertu de cette loi.

Parcours de services

Les quatre parcours de services identifiés chez les adolescents et les adolescentes distinguent des parcours de délinquance et des parcours de protection. Cette distinction entre délinquance et protection s'ajoutent aux différences identifiées entre les jeunes protégées et les jeunes délinquants lors de la recension des écrits (Hotte, 1993 ; Le Blanc et coll., 1995 ; Pautz et coll., 2004 ; Roberge, 1998 ; Tourigny et coll., 2002). Puisqu'aucun de ces travaux n'a identifié des parcours en fonction de la précocité, de la nature et de la fréquence des motifs et mesures des

services sociaux et judiciaires, la présente discussion s'interroge sur l'appui théorique qu'obtiennent les parcours définis dans ce mémoire. Bien entendu, les travaux s'étant intéressés aux trajectoires développementales des enfants et des adolescents ainsi que les études sur les services sociaux et judiciaires ont servi de cadre de référence.

Quoique la nature des données utilisées pour déterminer les parcours de services soit différente des données permettant d'étudier les carrières criminelles, il est intéressant de noter que chez les adolescents, l'identification de parcours de services a révélé deux parcours de prises en charge pour délinquance s'apparentant aux deux trajectoires de délinquance bien connues en criminologie développementale. La dénomination la plus utilisée pour ces trajectoires de délinquance est sans doute celle de Moffit (1993) qui référait au « *Life-course-persistent type* » en comparaison au « *Adolescence-Limited type* ».

Ainsi, le *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* est caractérisé par une première prise en charge pour troubles de comportement, de nombreuses prises en charge pour ce motif ainsi qu'une première prise en charge précoce et des prises en charge récurrentes pour délinquance. Similairement, Moffit (1993) décrit la trajectoire du « *Life-course-persistent-type* » par la présence de comportements antisociaux à l'enfance ainsi que la précocité et la récurrence des comportements délinquants. Dans sa revue des études longitudinales portant sur l'enfance et l'adolescence Carbonneau (2003 : 342) rappelle que « Les enfants adoptant des comportements délinquants précoces se distinguent, quant à eux, par une longue histoire des troubles de comportements... ». Enfin, l'étude de Puzé et coll. (2004) portant sur les caractéristiques personnelles et familiales des jeunes pris en charge dans les Centres Jeunesse a identifié un groupe de jeunes pris en charge en vertu de la LJC « présentant des conduites antisociales précoces et d'autres troubles concomitants ».

Dans la majorité des études, les adolescents ayant une histoire de délinquance précoce et récurrente ne constituent qu'un petit groupe (Moffit, 1997). Or, dans la présente étude 28,4% des adolescents de l'échantillon a suivi le *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance*. Le fait que l'échantillon à l'étude ait été constitué à partir d'adolescents ayant reçus une ordonnance pour troubles de comportement sérieux ou en vertu de la LJC ne peut pas être étranger au haut pourcentage d'adolescents ayant suivi ce parcours.

À l'opposé le *parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance* est caractérisé par l'absence de prise en charge pour de la maltraitance, une première prise en charge tardive en vertu de la LJC et une fréquence faible de prise en charge pour des comportements délinquants. Ce parcours s'apparente grandement au « *Adolescence-Limited type* » (Moffit, 1993). De plus, Pauzé et coll. (2004 : 40) identifient les jeunes pris en charge en vertu de la LJC « sans problème particulier qui sont suivis pour avoir commis un délit ». Tel que l'indique Le Blanc (2003) et Moffit (1993), la délinquance est un épiphénomène de l'adolescence. De cette façon, il semblerait que les adolescents ayant suivi le *parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance* sont ceux qui se sont fait prendre pour des comportements délinquants alors que leur délinquance est semblable à celle de la majorité des adolescents.

Chez les adolescentes, le *parcours de prises en charge pour délinquance* est le moins prévalent. À peine une adolescente sur dix a suivi ce parcours. Ces adolescentes ont d'abord été prises en charge, précocement ou tardivement, en vertu de la LJC, elles n'ont jamais fait l'objet d'une prise en charge pour troubles de comportement et elles sont prises en charge rarement ou souvent en vertu de la LJC. En comparaison aux études basées sur des données auto-révélées qui montrent une plus forte proportion d'adolescentes ayant des activités délinquantes (Lanctôt 2003), la prévalence de ce parcours apparaît plutôt faible. La difficulté des agents du système de justice des mineurs à distinguer les jeunes filles à protéger et les délinquantes pourrait expliquer cette prévalence (Lanctôt, 2003).

En ce qui concerne les parcours de protection, le *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* et le *parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement* ressortent à la fois chez les adolescents et les adolescentes.

Plus en détail, le *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* est caractérisé par une première prise en charge précoce pour un motif de maltraitance, cette première prise en charge étant suivie d'une prise en charge précoce pour des troubles de comportement. Tout au long de leur parcours dans les services, ces adolescents et ces adolescentes sont fréquemment pris en charge pour ces deux motifs de protection. Cet enchaînement entre la maltraitance et les troubles de comportement a été démontré dans la littérature portant sur la

maltraitance et le développement des problèmes de comportement à l'adolescence. Dans une étude prospective du lien entre les prises en charge pour maltraitance dans les services de protection de l'enfance et différents problèmes ultérieurs, Thornberry, Ireland, et Smith (2001) indiquent l'existence d'un lien entre la maltraitance à l'enfance et les troubles de comportement auto-révélés au début de l'adolescence.

À l'opposé, le *parcours bénin prises en charge pour troubles de comportement* est caractérisé par des prises en charge peu fréquentes presque exclusivement en raison de troubles de comportement. Pauzé et coll. (2004 : p.51) distinguent des parcours semblables pour les adolescents et pour les adolescentes. Il s'agit d'un sous-groupe « composé uniquement des garçons présentant des conduites antisociales plus ou moins sévères » et d'un sous-groupe « composé principalement de filles ne présentant pas de problèmes spécifiques ».

Afin d'expliquer cette soudaine entrée dans les services sociaux et judiciaires, certaines hypothèses peuvent être avancées. D'abord, il est possible de penser que l'apparition de troubles de comportement est concurrente à l'apparition soudaine de certains facteurs de risques proximaux. Outre ce, l'adolescence est une période d'essai pour les adolescents et les adolescentes, cette phase tumultueuse n'est pas sans laisser certains parents démunis face à la soudaine quête d'autonomie et d'expérience de leurs enfants. Finalement, pour les adolescentes uniquement, la prévalence importante de ce parcours semble témoigner de cette tendance à prendre en charge pour troubles de comportement certaines adolescentes ayant commis des délits (Lanctôt et De Saive, 2002). En ce sens, peut-on penser que certaines de ces filles ont, en réalité, une histoire de délinquance tardive et bénigne et que ce parcours de troubles de comportement bénin n'est que le reflet du paternalisme du système de justice des mineurs ?

Chez les filles un troisième parcours de protection a été identifié et il s'agit du parcours d'abus tardif. Ce parcours est caractérisé par une première prise en charge tardive pour abus physique ou sexuel. Ces adolescentes ne reviendront que rarement dans les services pour maltraitance. Alors que ce parcours ne ressort que chez les filles, il est possible d'émettre l'hypothèse qu'il s'agit d'un parcours de jeunes filles ayant été prises en charge pour abus sexuel. En effet, de nombreuses études indiquent que les abus sexuels sont surtout l'affaire des filles (Roberge, 1998, Tourigny et coll., 2002 ; Smith et Ireland, 2005). L'identification de ce

parcours soulève la question de la spécificité de ce groupe d'adolescentes ayant suivi un parcours dominé par une prise en charge pour abus.

En ce qui a trait aux mesures octroyées, nos résultats indiquent des différences entre parcours de délinquance et parcours de protection. Ainsi, de façon générale le placement à l'extérieur de la famille est plus fréquent dans les parcours de protection tandis que les suivis social/probation sont généralement plus fréquents dans les parcours de délinquance. Ces résultats concordent avec ceux de Pauzé et coll. (2004) qui démontrent que l'intensité et la nature des mesures varient selon la loi à l'origine de la prise en charge (délinquance ou protection).

Par ailleurs, nos résultats indiquent une certaine différence entre parcours bénins et parcours sévères. Cependant, seule la fréquence avec laquelle ces mesures sont octroyées les distingue. Le fait que la nature des mesures ne diffèrent généralement pas en fonction de la sévérité des parcours est préoccupant. En ce sens, le placement à l'extérieur de la famille, lorsqu'il est octroyé à un adolescent ayant suivi un *parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement*, l'est-il en raison de la sévérité des problématiques personnelles et familiales de ce jeune? N'est-il pas étonnant que le suivi social et les différentes mesures sociales variées ne soient pas plus souvent utilisés avec les jeunes ayant suivi ce type de parcours? À ce sujet, une des conclusions inquiétante soulevée par Pauzé et ses collègues (2004 : 59) mérite d'être réaffirmée « ... les données de recherche concernant les services offerts aux jeunes et aux familles indiquent qu'il y a relativement peu de relations entre les caractéristiques des jeunes et des familles et les catégories de services qu'ils reçoivent de la part des Centres Jeunesse... ».

Enfin, il importe de souligner qu'aucun type de mesure ne caractérise le parcours d'abus tardif. Ceci semble indiquer une incertitude des intervenants quant à la façon de prendre en charge ces adolescentes.

3. Les parcours de services des adolescents et des adolescentes permettent-ils de prédire la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte ?

Afin de vérifier si les parcours de services reçus par les adolescents et les adolescentes permettent de prédire la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte, des ANOVAs à mesures répétées ont été réalisées.

Tout d'abord, chez les adolescents, ces analyses suggèrent que l'ampleur de la délinquance de la mi-adolescence au début de l'âge adulte est associé à la sévérité des parcours (précocité, fréquence et variété) plus qu'à leur nature. Ainsi, les trajectoires de délinquance contre les biens des adolescents ayant suivi un *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* et de ceux ayant suivis un *parcours sévère de maltraitance et de troubles de comportement* apparaissent plus prononcées que celles des adolescents du *parcours bénin de prises en charge pour troubles de comportement* et de ceux du *parcours bénin de prise en charge tardive pour délinquance*. D'autres études en sont venues à la conclusion que la variété et la fréquence des services sont associées à la délinquance, du moins pour les garçons. Dans cette optique, Johnson-Reid et Barth (2000), Runyan et Gould (1985) ainsi que Widom (1991) indiquent que la fréquence et la variété des services (placements en centre de réadaptation et motifs à l'origine des prises en charge) sont positivement associées à la délinquance ultérieure. Par ailleurs, les résultats quant à la relation entre la précocité des services et la délinquance ultérieure sont inconstants. Pour cause, Johnson-Reid et Barth (2000) et Thornberry et coll. (2001) révèlent que les adolescents pris en charge tardivement pour de la maltraitance ont un plus haut taux d'incarcération ultérieure et son plus nombreux à commettre des délits à la fin de l'adolescence que les adolescents pris en charge précocement. Toutefois, Thornberry et coll. (2001) indiquent qu'une histoire de prises en charge précoce et chronique est d'autant plus associée à la délinquance générale au début et à la fin de l'adolescence. Ces derniers résultats réaffirment l'intérêt d'étudier les parcours de services reçus de la naissance à la mi-adolescence et ce, afin de mieux cerner l'impact des services sociaux et judiciaires sur la délinquance ultérieure.

Deuxièmement, nos résultats suggèrent que les adolescents des deux parcours sévères ont le même profil de délinquance auto-révélé de la mi-adolescence au

début de l'âge adulte. La reconceptualisation de la théorie de l'aversion par Agnew (1992) pourrait expliquer ces derniers résultats. En effet, Agnew (1992 : 60) avance que l'aversion peut soit prédisposer à la délinquance lorsque les situations aversives sont chroniques, soit générer subitement un acte délinquant comme moyen de réagir à une situation aversive momentanée. Pour notre propos, il est possible d'émettre l'hypothèse que les deux parcours sévères prédisposeraient ces adolescents à la délinquance. Il apparaît ainsi que les adolescents ayant été pris en charge pour de la maltraitance précocement et à plusieurs reprises ont vraisemblablement été victimes d'un environnement dans lequel l'aversion était chronique (abus physiques ou sexuels répétitifs, négligence chronique). En ce qui a trait aux adolescents ayant suivi un parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance, il est possible d'émettre l'hypothèse que l'aversion chronique est le fait de leurs lacunes neuropsychologiques. En ce sens, dans le cas des adolescents que Moffitt (1993) dénommait « *life-course persistent type* », celle-ci expliquait que ces jeunes souffrent de telles lacunes. Ces lacunes ont pour effet de dégrader les interactions de ces jeunes avec leur entourage, de nuire au développement de leurs compétences personnelles et sociales et donc de les placer dans des situations adverses récurrentes.

Troisièmement, il semble que les parcours de services des adolescents apparaissent moins bien discriminer la fréquence de consommation de psychotropes et de comportements violents. Malgré que la présente étude ne permette pas de vérifier quels ont été les interventions et les programmes offerts à ces jeunes pris en charge dans les services sociaux et judiciaires, il est possible de se demander s'ils ne seraient pas plus efficaces à résorber les comportements violents et la consommation de drogue que les délits contre les biens. Autrement, les intervenants sont-ils mieux formés pour intervenir sur ces problématiques?

Enfin, chez les adolescentes, il semble que les parcours de services n'ont pas d'effet sur les trajectoires délinquantes de la mi-adolescence au début de l'âge adulte. On peut possiblement relier ces résultats, ici encore, à la difficulté des agents du système de justice des mineurs à distinguer les jeunes filles à protéger et les délinquantes (Lanctôt, 2003). Dans un tel cas, les jeunes filles plus à risque de persister dans la délinquance se trouvent à être incluses dans l'un et l'autre de ces parcours, ceci atténuant l'effet de certains parcours de services sur la délinquance. Par ailleurs, il est possible que l'effet statistique des parcours de services sur les

profils de délinquance ultérieure ait été plus difficile à observer compte tenu du très petit nombre de filles dans la majorité des parcours.

4. Implications cliniques

Les précédents résultats peuvent sans aucun doute être mis à la contribution des intervenants et chercheurs travaillant auprès des jeunes pris en charge dans les services sociaux et judiciaires.

En ce qui concerne les parcours identifiés, il apparaît que les adolescents pris en charge dans les Centres Jeunesse n'ont pas tous le même parcours de services antérieurs. Notamment, ces parcours varient en nature et en intensité. La variété des services reçus par les adolescents et les adolescentes du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportement* ainsi que la variété des services reçus par les adolescents du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance* réitèrent l'importance déjà nommée d'implanter et de procéder à des interventions différentielles (Le Blanc, Dionne, Proulx, Grégoire et Trudeau Le Blanc, 1998 ; Pauzé et coll., 2004). De plus, la chronicité de ces deux parcours indique que les services sociaux et judiciaires n'ont pas été en mesure d'interrompre rapidement les problèmes vécus par ces jeunes. Thornberry et coll. (2001) indiquaient l'importance de mettre en place des moyens d'interrompre rapidement la maltraitance à l'enfance. De la même façon, il est essentiel d'intervenir efficacement auprès des jeunes pris en charge précocement pour des troubles de comportement. À cet effet, les programmes cognitifs-comportementaux étant de plus en plus appliqués dans les Centres jeunesse du Québec, il y a lieu de garder bon espoir de l'impact de ces programmes auprès des jeunes actuellement pris en charge pour troubles de comportement. Les résultats des évaluations de programme entamées dans certains Centres Jeunesse seront en ce sens très importants.

Par ailleurs, les parcours identifiés démontrent que lors de l'évaluation et de l'orientation d'un(e) adolescent(e) signalé(e)s aux services sociaux et judiciaires, il importe que les intervenants ne s'arrêtent pas à l'analyse de la situation actuelle du jeune et de sa famille. En ce sens, il apparaît important qu'ils identifient précisément le parcours de services reçus par ce jeune depuis sa naissance. L'utilisation de parcours standardisés issus de résultats scientifiques aurait d'importants avantages. D'une part, un tel exercice permettrait d'évaluer de façon

systematique et uniformisée la sévérité globale de l'histoire de services reçus par le jeune ; cette évaluation donnerait une idée sommaire de l'ampleur des problématiques vécues par ce jeune et sa famille et permettrait ainsi la planification d'une intervention proportionnelle. Par exemple, cette démarche pourrait éviter des placements inutiles à l'extérieur de la famille pour des adolescents et des adolescentes ayant suivi un parcours bénin. D'autre part, cet exercice d'évaluation rétrospective des parcours de services permettrait de mettre en place des interventions ciblant, non seulement les facteurs proximaux (la situation actuelle) mais aussi les problèmes antérieurs et récurrents vécus par ces jeunes. Une telle analyse est sans doute une avenue à améliorer alors qu'encore dernièrement le comité sur le continuum de services spécialisés destinés aux enfants, aux jeunes et à leur famille (2004 : 22) révélait :

Lorsqu'on examine la continuité des services, on constate très fréquemment qu'il y a des failles dans cette continuité et que les services offerts adoptent souvent un modèle en "silo" [en plus qu'il] existe un manque patent de continuité des interventions. On voit se succéder, dans plusieurs dossiers, de multiples intervenants et de nombreuses évaluations qui ne sont pas suivies de mesures de soutien appropriées. Certaines pratiques professionnelles sont également remises en question, notamment [...] l'absence fréquente d'utilisation d'outils cliniques appropriés.

De plus, l'identification de parcours standardisés se base sur des informations clés aisément repérable lors de l'évaluation et de l'orientation d'un adolescent. Forcément, cette analyse ne doit jamais se substituer à une analyse approfondie des problèmes psychosociaux et familiaux des adolescents et adolescentes. Cependant, considérant le nombre d'adolescents et d'adolescentes signalés et pris en charge dans les Centres Jeunesse ainsi que le ratio d'encadrement maintes fois critiqué (Le comité sur le continuum de services spécialisés destinés aux enfants, aux jeunes et à leur famille, 2004), cette analyse des parcours de services apparaît une étape synthétique et pertinente permettant de donner une première orientation aux services à offrir à ces jeunes.

Ceci étant dit, les seuls efforts des intervenants pour octroyer une mesure pertinente et conséquente aux besoins et aux parcours suivis par les jeunes ne sont pas suffisants, il est impératif que les ressources soient disponibles et suffisantes. À cet effet, le rapport du Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse (2000: 60) soulève le manque patent de ressources de première ligne ceci ayant comme conséquence l'augmentation constante des placements en

centre de réadaptation

[...] il apparaît évident que les CLSC n'ont pas obtenus les ressources suffisantes pour offrir aux jeunes des services de réadaptation tel qu'il est indiqué dans leur mission. En conséquence, les jeunes ont une accessibilité limitée aux services de réadaptation de première ligne des CLSC et le nombre de placements de jeunes dans les centres de réadaptation des Centres Jeunesse est en croissance constante depuis quelques années. L'hébergement en centre de réadaptation est parfois utilisé en raison d'une absence d'interventions soutenues dans le milieu familial.

En ce qui a trait à la capacité prédictive des parcours de services, il apparaît que, chez les adolescents, les parcours de prises en charge précoces et sévères semblent associés à une délinquance contre les biens plus prononcée que celle des adolescents ayant suivi un parcours bénins. Ces résultats suggèrent, qu'en ce qui concerne le risque de délinquance contre les biens, les adolescents du *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportements* devraient faire l'objet d'une attention tout aussi particulière que ceux du *parcours sévère de prise en charge précoce pour délinquance*. De plus, il est important que les Centres Jeunesse fassent le bilan des interventions et des programmes visant cette problématique spécifique. En effet, malgré que cette délinquance sans violence soit moins dangereuse pour les victimes, il n'en demeure pas moins qu'elle nuit au développement et à l'intégration de ces jeunes à la société.

Finalement, rappelons qu'en comparaison aux études basées sur des données auto-révélées, la prévalence du parcours de délinquance des adolescentes apparaît plutôt faible. Plus haut, la difficulté des agents du système de justice des mineurs à distinguer les jeunes filles à protéger des délinquantes avait d'ailleurs été soulevée comme explication à cet écart. Il apparaît ainsi important de bien informer les intervenants œuvrant dans les services sociaux et judiciaires de la nature, l'ampleur et les caractéristiques développementales de la délinquance des filles. La diffusion de travaux comme ceux de Lanctôt et Le Blanc (2002) et de Cernkovich, Kaukinen et Giordano (2005) ainsi que la création d'outils d'analyse clinique dérivés de tels travaux apparaissent des voies à empruntées par les Centres Jeunesse et les Instituts Universitaire associés. Ce manque de ressources, de connaissances et d'évaluations/interventions différentielles apparaît aussi auprès des jeunes filles abusées. Similairement, la diffusion des travaux du « Centre d'expertise en

agression sexuelle Marie-Vincent » et un travail des intervenants en partenariat avec cette ressource sont des issues à ne pas négliger afin de mieux comprendre ces jeunes filles suivant un parcours de prise en charge tardive pour abus.

5. Forces de l'étude et implications scientifiques

Malgré ses limites, la présente étude contribue sans contredit à l'avancement des connaissances scientifiques sur les services sociaux et judiciaires et leur lien avec la délinquance ultérieure.

Soulignons d'abord que la nature des données sur les services sociaux et judiciaires a permis de dresser un portrait descriptif des services sociaux et judiciaires reçus de la naissance à la mi-adolescence par un large échantillon d'adolescents et d'adolescentes pris en charge dans les Centres Jeunesse. Cette analyse descriptive contribue sans aucun doute aux connaissances actuelles sur les services sociaux et judiciaires alors qu'elle permet de préciser et nuancer les résultats des précédentes études descriptives.

La richesse de ces données descriptives a permis d'identifier des parcours de services en fonction de la précocité, de la nature et de la fréquence des services sociaux et judiciaires reçus. Une telle démarche n'avait encore jamais été faite, au Québec à tout le moins. Plus encore, les parcours de services identifiés étant solidement appuyés par la littérature sur les trajectoires développementales ainsi que par les connaissances actuelles sur les services sociaux et judiciaires, ils confirment la pertinence de poursuivre des études sur les services reçus sous l'angle des parcours de services.

Une autre force, réside dans l'identification des parcours de services distinctement pour les filles et pour les garçons et l'analyse de leurs impacts respectifs sur la délinquance ultérieure. En ce sens, très peu d'étude avaient spécifié le lien entre la précocité, la fréquence et la nature des services reçus par les adolescentes et leur délinquance ultérieure. Seulement quelques études portant sur la maltraitance et la délinquance s'étaient intéressées à la spécificité des filles.

De plus, selon les travaux recensés, aucune des études évaluant les services sociaux et judiciaires n'avait analysée conjointement les services en protection de

la jeunesse et les services pour de la délinquance. Conséquemment, avant ce mémoire, seule la criminologie développementale avait démontré cette association positive entre la précocité, la variété et la fréquence des comportements antisociaux (troubles de comportement) et la persistance de la délinquance à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte (Le Blanc et Loeber, 1998 ; Loeber et Le Blanc, 1990 ; Loeber et Hay, 1994 ; Moffit (1993) ; Tolan et Lober, 1993).

Il importe de rappeler que ce mémoire se termine alors que les travaux portant sur le lien entre les services sociaux et judiciaires et la délinquance ultérieure en sont à leurs premiers balbutiements. Néanmoins, une des grandes forces de ce mémoire est de mettre en lumière tout l'intérêt, tant théorique que clinique, de poursuivre de telles études. À cet effet, le système informatique PIJ implanté dans les Centres Jeunesse du Québec sera un outil très important pour les recherches scientifiques à venir.

En terminant, ce mémoire soulève l'importance de poursuivre l'étude des parcours de services et leurs impacts sur les trajectoires développementales. Notamment, une prochaine étude s'intéressant à l'influence des parcours de services sur l'adaptation personnelle et sociale de la mi-adolescence au début de l'âge adulte devrait être envisagée. Plus particulièrement chez les adolescentes, il est possible que les parcours de services aient un impact sur différentes échelles de perception de soi tel le dénigrement de soi, l'anxiété, l'irritabilité et ce, plus que sur la délinquance.

6. Limites de l'étude

Tout d'abord, sur le plan des analyses statistiques utilisées afin d'identifier le nombre de parcours de services reçus, certaines faiblesses sont à noter. En effet, le choix des modèles à quatre parcours, notamment leur incapacité à expliquer la totalité de l'association entre les indicateurs de services et la faiblesse de certains des indicateurs à discriminer les parcours n'est pas demeuré sans conséquence. Particulièrement, ces faiblesses méthodologiques ne sont pas sans avoir diminué la capacité des parcours à prédire les trajectoires de délinquance ultérieure. En contrepartie, rappelons que les modèles à cinq ou six parcours identifiaient les même quatre parcours de services que ceux utilisés dans ce mémoire et que les cinquième et sixième parcours créés apparaissaient sans grande validité théorique.

Par ailleurs, il importe de prendre en considération que seuls les dossiers retrouvés ont été consultés et qu'aucune information ne permet de savoir le nombre de dossiers non retrouvés. En ce sens, certaines informations éventuellement utiles à l'identification des parcours ont ainsi pu être écartées. De plus, les données sur les services sociaux sont limitées par le fait que l'information inscrite aux dossiers sociaux n'était pas gérée sous une forme standardisée, ceci alors que les services judiciaires apparaissent inscrits de façon beaucoup plus formalisée. Le système informatique PIJ dernièrement mis en place dans les Centres jeunesse du Québec permet de remédier à cette lacune et est, en ce sens, un outil intéressant pour les prochaines recherches sur les parcours de services.

Une autre limite concerne l'absence de données sur la durée des mesures octroyées. La nature des données utilisées ne permettait pas de mesurer la durée et ce, alors qu'il s'agit d'un indicateur de services prédictif de la délinquance ultérieure selon Minty et Ashcroft (1987). Une prochaine étude devrait tenter de remédier à cette lacune afin de préciser les parcours de services reçus.

En regard des limites liées à l'échantillon employé, notons d'abord le fait qu'il s'agit d'adolescents et d'adolescentes ayant reçu une ordonnance du tribunal de la jeunesse pour des motifs bien précis. Or, Tourigny, Trocmé, Hélie et Larivée. (2006) indiquent que la gravité de la situation est un bon prédicteur du recours à la judiciarisation. Dans un tel cas, il n'est pas surprenant qu'il ait été plus difficile d'observer l'effet des parcours de services sur les trajectoires de délinquance ultérieure. De plus, dans un souci de généralisation des résultats, des études auprès d'échantillons plus diversifiés sont à envisager.

Par la suite, notre échantillon n'inclut pas les jeunes qui ont été pris en charge précocement et qui ne sont jamais revenus dans les services. Ces jeunes ont vraisemblablement leur parcours propres et une comparaison entre leurs parcours et ceux identifiés dans ce mémoire est sans contredit une avenue à envisager dans les prochaines recherches sur les parcours de services. Il y a fort à parier que ces jeunes présentent des caractéristiques différentes qui permettraient de mieux comprendre les facteurs de risque associés au *parcours sévère de prises en charge pour maltraitance et troubles de comportements* et au *parcours sévère de prises en charge précoce pour délinquance*. De même, une étude incluant ces jeunes pris en charge uniquement à la petite enfance ou à l'enfance pourraient

nous renseigner sur l'impact des parcours de ces jeunes sur les trajectoires de délinquance et ce, en comparaison avec les parcours de jeunes pris en charge de façon récurrente et ceux pris en charge uniquement à l'adolescence.

La nature auto-révélee du questionnaire peut également constituer une limite, notamment en raison de la moins bonne validité de ce type de questionnaire pour évaluer la délinquance sérieuse. En effet, Huizinga et Elliot (1986 : 321) indiquent « In addition, there is some indication that rates of underreporting are greater for the more serious offenses ». Cette limite pourrait expliquer, du moins en partie, la plus faible capacité des parcours à prédire les trajectoires de comportements violents.

Par ailleurs, les données ayant permis l'élaboration des parcours sont vraisemblablement assujetties à un biais lié à la subjectivité des intervenants ayant évalués les situations et pris les décisions inscrites aux dossiers. Roberge (1998) soulignait ce biais plus évident en regard des situations d'abus sexuel. L'étude des services sociaux et judiciaires aura néanmoins toujours à faire avec cette inévitable subjectivité des intervenants. Dans un même ordre d'idée, une autre limite est dû au fait que les parcours de services sont basés sur des données officielles (assujetties au jugement des intervenants) tandis que les trajectoires délinquantes sont quant à elles basées sur des données auto-révélees

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30 (1), 48-76.
- Bédard, J. et Turcotte, P. (1995). *État des dossiers-usagers et description des parcours d'usagers dans le système de services*. Les Centres Jeunesse du Bas Saint-Laurent.
- Bilan des Directeurs de la Protection de la Jeunesse (2006) www.aciq.qc.ca.
- Carbonneau, R. (2003). De la naissance à l'adolescence. Dans M. Le Blanc, M. Ouimet et D. Szabo (Éds). *Traité de criminologie empirique* (3^{ème} édition). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Cernkovich, S.A., Kaukien, C.E. et Giordano, P.C. (2005). Les types de délinquantes : une étude longitudinale des causes et des conséquences. *Criminologie*, 38 (1), 103-138.
- Clausen, S.-E. (1998). *Applied correspondence analysis : An introduction*. Beverly Hills: Sage university paper series on quantitative applications in the social sciences.
- Comité sur le continuum de services spécialisés destinés aux enfants, aux jeunes et à leur famille. (2004). *De la complicité à la responsabilité*. Québec: Direction générale des services sociaux du ministère de la santé et des services sociaux.
- Farrington, D.P. (1995). The development of offending and antisocial behaviour from childhood: key findings from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines*, 36 (6), 929-964.
- Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse (2000). *État de la situation et recommandations au regard des services offerts aux enfants aux adolescents et à leur famille dans les CLSC*. Québec : Direction générale des services sociaux du ministère de la santé et des services sociaux.
- Hawkins, D.J., Herrenkohl, T., Farrington, D.P., Brewer, D., Catalano, R.F. et Harachi, T.W. (1998). A review of predictors of youth violence. Dans R. Loeber et D. P. Farrington (Éds.). *Serious and violent juvenile offenders*. California : SAGE publications.
- Haapasalo, J. (2000). Young offender's experiences of child protection services. *Journal of youth and adolescence*, 29 (3), 355-371.
- Hotte, J-P. (1993). *Analyse de la clientèle*. Montréal : Le Centre jeunesse de Montréal.
- Huizinga, D et Elliott, D.S. (1986). Reassessing the reliability and validity of self-report delinquency measures. *Journal of quantitative criminology*, 2 (4), 293-327.

- Johnson-Reid, M. (2002). Exploring the relationship between child welfare intervention and juvenile corrections involvement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72, 559-576.
- Johnson-Reid, M. (2004). Child welfare services and delinquency: the need to know more. *Child welfare*, 83 (2), 157-173.
- Johnson-Reid, M. et Barth, R.P. (2000). From maltreatment report to juvenile incarceration: the role of child welfare services. *Child Abuse & Neglect*, 24 (4), 505-520.
- Laflamme-Cusson, S., Biron, L. et Trépanier, J. (1992). *La prise de décision à l'égard des jeunes contrevenants*. Montréal: Collection Cahiers de recherches criminologiques, no.14. Centre International de Criminologie Comparée de l'Université de Montréal.
- Lanctôt, N. (2005). Que deviennent les adolescentes judiciarisées près de dix ans après leur sortie du Centre jeunesse. *Criminologie*, 38 (1), 139-162.
- Lanctôt, N. (2003). La délinquance féminine : l'éclosion et l'évolution des connaissances. Dans M. Le Blanc, M. Ouimet et D. Szabo (Éds). *Traité de criminologie empirique* (3^{ème} édition). Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Lanctôt et De Saive, B. (2002). La nature de la prise en charge des adolescentes par la justice : jonction des attitudes paternalistes et du profil comportemental des adolescentes. *Déviance et Société*, 26 (4), 467-478.
- Lanctôt, N., & Le Blanc, M. (2002). Explaining deviance by adolescent females. Dans M. Tonry (Éd.). *Crime and Justice: A Review of Research* (vol. 29) Chicago: University of Chicago Press.
- Leblanc, M. (1994). *MASPAQ, mesure de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois : manuel*. Montréal: École de psycho-éducation et groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant, Université de Montréal.
- Le Blanc, M. (2003). La conduite délinquante des adolescents: son développement et son explication. Dans M. Le Blanc, M. Ouimet et D. Szabo (Éds). *Traité de criminologie empirique* (3^{ème} édition). Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Le Blanc, M., Dionne, J., Proulx, J., Grégoire, J., et Trudeau Le Blanc, P. (1998). *Intervenir autrement : Un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Leblanc, M., Girard, S., Lanctôt, N., Ouimet, M. et Langelier, S. (1995). *Les adolescents en difficultés des années 1990. Rapport no.3 Adolescents protégés et jeunes contrevenants sous ordonnance de la chambre de la jeunesse de Montréal en 1992-1993*. Montréal: École de psycho-éducation et groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant, Université de Montréal.

- Le Blanc, M. et Loeber, R. (1998). Developmental criminology updated, Dans M. Tonry (Éd.), *Crime and Justice handbook*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lemieux, A. (2006). *Biplot et Analyse des Correspondances Multiples : théorie et analyse d'un ensemble de données*. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal.
- Loeber, R., Farrington, D.P et Waschbusch, D.A. (1998). Serious and violent juvenile offenders. Dans R. Loeber et D. P. Farrington (Éds.). *Serious and violent juvenile offenders*. California : SAGE publications.
- Loeber, R. et Hay, D. F. (1994). Developmental approaches to aggression and conduct problem. Dans M. Rutter et D.F. Hay (Éds.). *Development through life : A handbook for clinicians*. Oxford : Blackwell Scientific.
- Loeber, R. et Le Blanc, M. (1990). Toward a developmental criminology. *Crime and Justice: A review of research*, 12, 375-473.
- Lypsey, M.W. et Derzon, J.H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood : A synthesis of longitudinal research. Dans R. Loeber et D. P. Farrington (Éds.). *Serious and violent juvenile offenders*. California : SAGE publications.
- Madigson, J. et Vermunt J.K. (2006). *Online course: Introduction to Latent Class Modeling*. Statistical Innovation Inc.
- Moffit, T.E. (1993). "Life-course persistent" and "adolescence-limited" Antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological review*, 100, 674-701.
- Moffit, T.E. (1997). Adolescence-limited and life-course persistent offending : A complementary pair of developmental theories. Dans T.P. Thornberry (Éd.). *Developmental theories of crime and delinquency*. New Jersey: Transaction publishers.
- Minty, B. et Ashcroft, C. (1987). *Child care and adult crime*. Manchester: Manchester University Press.
- Pandiani, J.A., Schacht, L.M. et Banks, S.M. (2001). After children's services: A longitudinal study of significant life events. *Journal of emotional and behavioral disorders*. 9, 131-138.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Cyr, M., Cyr, F., Frappier, J.-Y., Robert, M. et Chamberland, C. (2004). *Portrait des jeunes âgés de 0-17 ans et de leur famille desservis par les Centres jeunesse du Québec, leurs parcours dans les services et leur évolution dans le temps*. Montréal : Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance, Université de Sherbrooke.
- Roberge, P. (1998). *Les parcours de six cohortes: enfants et adolescents signalés à la Direction de la protection de la jeunesse*. Québec : Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Runyan, D.K. et Gould, C.L. (1985). Foster care for child maltreatment: impact on delinquent behavior. *Pediatrics*, 75 (3), 562-568.

- Shérrif, T. (1994). *Re-signalement et réévaluations des dossiers : La récurrence des bénéficiaires à la direction de la protection de la jeunesse de Québec*. Centres Jeunesse de Québec.
- Silver, W. (2006). Statistiques de la criminalité au Canada, 2006. *Juristat Centre Canadien de la statistiques juridique*, 27 (5).
- Smith, C.A. et Ireland, T.O. (2005). Les conséquences développementales de la maltraitance des filles. *Criminologie*, 38 (2), 67-102.
- Thomas, J. (2004). Statistiques sur les tribunaux de la jeunesse 2003-2004. *Juristat Centre Canadien de la statistiques juridique*, 25 (4).
- Thornberry, T.P. (1997). Introduction: Some advantages of developmental and life-course perspectives for the study of crime and delinquency. Dans T.P. Thornberry (Éd.). *Developmental theories of crime and delinquency*. New Jersey: Transaction publishers.
- Thornberry, T.P., Ireland, T.O. et Smith, C.A. (2001). The importance of timing: The varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Development and psychopathology*, 13, 957-979.
- Tolan, P.H. et Gorman-Smith, (1998). Development of serious and violent offending careers. Dans R. Loeber et D. P. Farrington (Éds.). *Serious and violent juvenile offenders*. California : SAGE publications.
- Tolan, P.H. et Loeber, R. (1993). Anisocial behavior. Dans P.H. Toland et B.J. Cohler (Éds.). *Handbook of clinical research and practice with adolescents*. New York : John Wiley.
- Toupin, J., Pauzé, R. et Déry, M. (2002). *Étude des déterminants des services reçus par les jeunes et leur famille dans les centres jeunesse*. Montréal : Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance, Université de Sherbrooke.
- Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Lavergne, C., Trocmé, N., Hélie, S., Bouchard, C., Chamberland, C., Cloutier, R., Jacob, M., Boucher, J. et Larrivée, M.-C. (2002). *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec : rapport final*. Montréal: Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales.
- Tourigny, M., Trocmé, N., Hélie, S. et Larivée, M-C. (2006). Facteurs associés à la décision de recourir au Tribunal de la jeunesse lors de l'orientation des mesures de prise en charge. *Criminologie*, 39 (1), 129-150.
- Trépanier, J. (2003). La justice des mineurs. Dans M. Le Blanc, M. Ouimet et D. Szabo (Éds). *Traité de criminologie empirique* (3^{ème} édition). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Trépanier, J. (2004). What did Quebec not want ? Opposition to the adoption of the Youth Criminal Justice Act in Quebec. *Revue canadienne de criminologie et de justice pénale*, 46 (3), 276-300.

- Vinnerljug, B., Sundell, K., Löfholm, C.A. et Humlesjö, E. (2006). Former Stockholm child protection cases as young adults: Do outcomes differ between those that received services and those that did not? *Children and Youth Services Review*, 28 (1), 59-77.
- Widom, C.S. (2001). Child abuse and neglect. Dans S.O. White (Éd.). *Handbook of youth and justice*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Widom, C.S et Kuhns, J.B. (1996). Childhood victimization and subsequent risk for promiscuity, prostitution, and teenage pregnancy: A prospective study. *American Journal of Public Health*, 86 (11), 1607-1612.