

Comparaison des récits de vie de jeunes adultes contrevenants-
consommateurs à ceux de jeunes adultes en désistement dans le but de
comprendre leurs besoins en matière d'intervention et tenter
d'augmenter leur probabilité de désistement

Essai

Brenda Aucoin

Sous la direction de :

Isabelle F.-Dufour, directrice de recherche

Résumé

Le présent essai psychoéducatif comporte quatre objectifs : 1) acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter le désistement des jeunes adultes contrevenants-consommateurs (CC) ; 2) acquérir des connaissances sur ce qui semble nuire au désistement des CC ; 3) comparer le script narratif des persister.trice.s à celui des désister.trice.s et 4) comprendre les besoins des CC en matière d'intervention dans l'intention d'identifier ce qui peut faciliter leur désistement. Ces objectifs sont atteints par le biais de l'analyse détaillée de dix récits de vie de jeunes adultes. Finalement, l'essai se conclut par la présentation de recommandations d'interventions pouvant contribuer au désistement de la population visée.

Abstract

This psychoeducational essay pursues four objectives: 1) acquire knowledge on what seems to facilitate the withdrawal of young adult offenders-consumers (OC); 2) gain knowledge about what seems to hinder the withdrawal of OCs; 3) compare the narrative script of persisters to that of desisters; and 4) understand the intervention needs of OCs with the intention of identifying what can facilitate their desistance. These objectives are achieved through the detailed analysis of ten life stories of young adults and the essay concludes with the presentation of recommendations for interventions that can contribute to the withdrawal of the target population.

Table des matières

Résumé	ii
Abstract.....	iii
Table des matières	iv
Liste des tableaux	v
Introduction	1
Chapitre 1 – Population à l'étude : définitions et prévalences	3
Chapitre 2 — Cadre Théorique	12
Chapitre 3 — Méthodologie	25
Chapitre 4 — Résultats.....	36
Chapitre 5 — Retombées pour la pratique	42
Conclusion	53
Références citées	55

Liste des tableaux

Tableau 1. Caractéristiques de l'ensemble des participant.e.s de l'échantillon désisteur.trice.s	31
Tableau 2. Caractéristiques de l'ensemble des participant.e.s de l'échantillon persisteur.trice.s	32

Introduction

Le passage à la vie adulte comporte différentes transitions sur les plans occupationnel (de l'école au marché du travail), domiciliaire (du domicile familial au domicile autonome) et familial (émancipation de la famille d'origine pour fonder sa propre famille) (Goyette et Turcotte, 2004). Le jeune adulte est considéré comme la personne qui a quitté l'âge adolescent, mais qui n'a pas effectué l'ensemble de ces transitions (Arnett, 2014). Son quotidien est ponctué d'expériences sur le plan personnel (exploration identitaire, instabilité, centration sur soi, etc.) et de changements. C'est par ces différentes expériences que le jeune adulte se livre à des explorations de soi avant de faire des choix plus permanents (Arnett, 2014). Période de découvertes, le passage à la vie adulte donne ainsi accès à diverses possibilités d'expérimentations (Arnett, 2014). La consommation peut faire partie de ces expérimentations.

Si la consommation occasionnelle implique peu de conséquences négatives sur la vie de la personne et sur son fonctionnement (Loiselle et Perron, 2002), la consommation grave, quant à elle, aura des effets délétères sur son fonctionnement. Les troubles liés à une substance impliquent un dérèglement du système cérébral de récompense, amenant alors la personne à maintenir sa consommation en dépit des problèmes qui en découlent (APA, 2022). Certain.e.s auteur.trice.s voient un lien étroit entre la consommation abusive de substances toxicomaniaques et la commission d'actes illégaux (Brochu, Brunelle et Plourde, 2016 ; Tremblay, 1999) et quelques modèles causaux (psychopharmacologique, systémique, économique-compulsif, etc.) visant à expliquer ce lien ont été élaborés (Fu, Cousineau, Brochu et White, 2004). En d'autres termes, il est possible que la personne consommatrice commette des délits. Une personne peut être qualifiée de contrevenante quand ses actions vont à l'encontre d'un règlement ou d'une loi (ministre de la Justice, 1985). En matière de prévalence, en ce qui a trait tant à la consommation qu'à la criminalité, le groupe des jeunes adultes est celui qui tend à être le plus représenté. Sur le plan de l'usage abusif d'alcool, elle touche 38 % des individus âgés de 18 à 24 ans (INSPQ, 2022) tandis que 63 % des 18 à 34 ans consomment du cannabis minimalement occasionnellement (Tam, 2018). En ce qui a trait à la consommation de drogues illégales, ce sont les 20 à 24 ans qui tendent le plus à consommer ce type de drogue avec 10 % de prévalence (ECTAD, 2017). Le groupe des individus âgés de 18 à 24 ans, pour sa part, est celui qui présente le taux le plus élevé d'infractions criminelles (Allen, 2016).

Pour arriver à transcender les difficultés en lien avec la consommation et la criminalité, la personne doit s'engager dans deux processus : celui du rétablissement (Dennis, Scott et Laudet,

2014) et celui du désistement (Maruna, 2001). Le rétablissement est atteint lorsque la personne arrive à maintenir un état de sobriété (UK Drug Policy Commission, 2008). Le rétablissement comprend trois phases (« early recovery », « sustained recovery », « stable recovery ») (Betty Ford Institute Consensus Group, 2007). Différents éléments peuvent contribuer (présence de pairs, accès à un traitement, avoir une bonne estime de soi, etc.) ou nuire (problème de santé physique ou mentale, mauvaise qualité du logement, famille non soutenante, etc.) au rétablissement de la personne (De Seranno et Colman, 2021). Le désistement, quant à lui, présente également trois phases (primaire, secondaire, tertiaire) et peut être aidé par certains éléments (formation d'une relation amoureuse, formation d'une famille, création de nouvelles amitiés, etc.) ou nuit par d'autres (l'isolement, la présence d'un script narratif de condamnation, etc.) (F.-Dufour, Aucoin, Marcotte et Fortin, 2021 ; Weaver et Mcneill, 2015). Les personnes contrevenantes-consommatrices rencontreront les difficultés et les aides similaires à celles qui ne présentent qu'une seule des problématiques.

Cet essai à visée psychoéducative tend à approfondir les connaissances sur les jeunes adultes consommateurs-contrevenants. En termes plus précis, nous souhaitons que les observations réalisées dans cette recherche contribuent à l'élaboration de pistes d'interventions efficaces visant à soutenir le processus d'abandon de la criminalité et de la consommation chez les jeunes adultes contrevenants-consommateurs (désormais CC). Pour ce faire, les objectifs spécifiques de cet essai sont : 1) acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter le désistement des CC ; 2) Acquérir des connaissances sur ce qui semble nuire au désistement des CC ; 3) comparer le script narratif des persister.trice.s et celui des désister.trice.s ; 4) comprendre les besoins des CC en matière d'intervention dans l'intention d'identifier ce qui peut faciliter leur désistement.

Ce document vise à rendre compte de la démarche réalisée dans le but de répondre aux objectifs de recherche. Le premier chapitre présente la pertinence sociale et définit la population à l'étude. Le second chapitre présente les concepts à l'étude, leurs explications théoriques et les facteurs pouvant leur contribuer ou leur nuire. La méthodologie choisie sera présentée au troisième chapitre et les résultats seront exposés au quatrième chapitre. Finalement, le dernier chapitre permettra de mettre en lumière les interventions pouvant contribuer au désistement des contrevenant.e.s-consommateur.trice.s faisant partie de l'échantillon.

Chapitre 1 — Population à l'étude : définitions et prévalences

L'étude des dommages sociaux associés tant à la criminalité qu'aux effets délétères de la dépendance peut justifier à elle seule la pertinence de développer des moyens pour favoriser le désistement des jeunes adultes qui commettent des délits et qui ont des problèmes d'abus de substance (désormais contrevenant.e.s-consommateur.trice.s, CC). À titre d'exemple, en 2018-2019, les coûts des services correctionnels fédéraux s'élevaient à 2,41 milliards de dollars tandis que ceux des services correctionnels provinciaux et territoriaux s'élevaient à environ 2,7 milliards de dollars (Sécurité publique Canada, 2022). Or, la nature du lien unissant la consommation et la criminalité chez le ou la jeune adulte pouvant s'avérer complexe (Brochu, Brunelle et Plourde, 2016), il importe de développer une compréhension juste de la réalité des CC et de ce qui peut contribuer ou nuire à leur désistement (arrêt de la consommation et de la délinquance). Cet essai de type empirique vise à 1) acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter le désistement des CC ; 2) acquérir des connaissances sur ce qui semble nuire au désistement des CC ; 3) comparer le script narratif des persisteur.trice.s à celui des désisteur.trice.s ; 4) comprendre les besoins des CC en matière d'intervention dans l'intention de déterminer ce qui peut faciliter leur désistement. Dans cet esprit, il est essentiel d'établir, dans un premier temps, les bases des différents concepts en lien avec cette population. Nous présentons dans ce chapitre les définitions retenues servant à identifier la population étudiée et mettrons en lumière leur présence dans la société canadienne. Ainsi, une définition du ou de la jeune adulte sera élaborée avant de présenter la prévalence des jeunes adultes au Québec et au Canada. Ensuite, une définition de la consommation de substances toxicomaniaques et la prévalence de la consommation d'alcool, de cannabis et de drogues illégales chez les jeunes adultes au Canada seront proposées. Une définition de la personne contrevenante suivie de la prévalence et des délits commis par les jeunes adultes contrevenant.e.s canadien.ne.s seront présentées. Finalement, nous tenterons d'établir un portrait de la situation en lien avec la prévalence des personnes consommatrices-contrevenantes.

1.1 Le ou la jeune adulte

Ce ne sont pas tous les auteurs qui considèrent l'émergence de la vie adulte comme une étape en soi (Bynner, 2007). Toutefois, pour Arnett (2014) l'émergence de la vie adulte est un concept vécu par plusieurs personnes nées après la fin des années 1970 (Arnett, 2014). Est considéré comme « jeune adulte » l'individu qui a quitté l'âge adolescent sans être

complètement installé dans la vie adulte. Le passage à la vie adulte est caractérisé par différentes transitions : la transition de l'école au marché du travail, la transition du domicile familial à un domicile autonome et l'émancipation de la famille d'origine pour fonder sa propre famille (Goyette et Turcotte, 2004). De plus, le ou la jeune adulte tend à vivre différentes expériences sur le plan personnel : exploration identitaire, instabilité (amour, travail, lieu de résidence, etc.), centration sur soi (en raison des différentes décisions à prendre) et le sentiment d'être « entre-deux » — ni adolescent ni adulte — (Arnett, 2014). Le ou la jeune adulte est donc engagé.e, de manière plus ou moins assumée, dans une progression vers l'autonomie et une forme de maturité. En d'autres termes, l'émergence de la vie adulte est une période où les changements et l'exploration sont communs de manière à permettre à la personne d'apprendre à se connaître avant de faire des choix plus permanents (Arnett, 2014).

Le fait que cette étape de vie puisse être considérée comme une période transitoire complexe (Gaudet, 2007) et la désynchronisation du passage des transitions reconnues (Bidart, 2005) compliquent l'établissement d'âges de début et de fin. Certains individus achèveront toutes les transitions caractéristiques en un temps relativement court tandis que d'autres étaleront leur processus sur de nombreuses années. À titre d'exemple, on peut penser qu'un jeune ayant été pris en charge par La protection de l'enfance sera propulsé plus rapidement dans la transition du domicile d'origine au domicile indépendant (Goyette et Turcotte, 2004) que le jeune adulte qui habite chez ses parents le temps de faire ses études postsecondaires (Clark, 2007). En outre, le passage à la vie adulte n'est pas toujours un processus linéaire ; il est ainsi possible que certains individus fassent un retour en arrière. Par exemple, il n'est pas si rare qu'un jeune adulte emménage à nouveau chez ses parents dans le but de faire un retour à l'école (Gaudet, 2007; Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS], 2018).

Selon Arnett (2014), les individus âgés de 18 à 29 ans s'inscrivent à l'intérieur d'une période définie comme la vie adulte émergente. Molgat (2011) souligne pour sa part que l'entrée à la vie adulte se produit plus tardivement, dans la deuxième moitié de la vingtaine, soit de 25 à 29 ans. Dans le même ordre d'idées, Bidart (2005) mentionne que la période de la jeunesse et du passage à la vie adulte est de plus en plus prolongée. Ce phénomène peut s'expliquer par l'engagement aux études supérieures d'un plus grand nombre d'individus, ce qui a comme conséquence de repousser l'entrée sur le marché du travail. Pour cette étude, l'expression « jeune adulte » comprendra les individus ayant minimalement atteint l'âge adulte légal au Québec, soit 18 ans (Curateur public Québec, 2002). La limite supérieure d'âge est quant à elle inspirée des travaux de Molgat (2011). Ainsi, l'âge maximal du jeune adulte considéré dans

cette étude est 30 ans. Cette tranche d'âge permet l'analyse du vécu de jeunes adultes se situant à des étapes différentes de leur parcours.

1.1.1 *Prévalence des jeunes adultes au Canada et au Québec*

Il y a plus de 7 millions d'individus âgés de 15 à 29 ans au Canada : ceux ayant de 15 à 19 ans comptent pour 30 % d'entre eux, ceux de 20 à 24 ans pour 34 % et ceux de 25 à 29 ans, 36 % (Statistique Canada, 2022). Le Québec compte près de 1,5 million de ces jeunes âgé.e.s entre de 15 à 29 ans en 2018 (André et al., 2019). Ils se répartissent assez sensiblement de la même façon qu'au pays, puisque 422 000 jeunes (28 %) étaient âgé.e.s de 15 à 19 ans, 505 000 jeunes (33 %) de 20 à 24 ans et 552 000 jeunes (36,8 %) de 25 à 29 ans en 2018 (André et al., 2019). Lorsqu'on observe la population dans son ensemble, les 15 à 29 ans constituent 18 % de la population canadienne et 15 % de la population québécoise (Statistique Canada, 2022) ce qui est fait une tranche d'âge d'intérêt.

1.2 La consommation de substances toxicomaniaques

La consommation récréative ou occasionnelle implique relativement peu de conséquences négatives dans la vie du ou de la consommateur.trice (Loiselle et Perron, 2002). Toutefois, lorsque la consommation occupe une place plus importante dans le quotidien de la personne, ou si elle induit une forme de trouble de santé mentale, les changements comportementaux et l'altération du fonctionnement engendrés peuvent entraîner des conséquences négatives mettant à risque le développement de la personne. Le présent essai cible les individus présentant une problématique de consommation grave. Les prochaines lignes présentent un survol des troubles liés à une substance et ses deux sous-catégories, soit les troubles de l'usage d'une substance et des troubles induits par une substance. Dans sa cinquième édition, le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision* (DSM-5-TR) propose que les *troubles liés à une substance* regroupent dix classes de drogues : l'alcool, la caféine, le cannabis, les hallucinogènes, les substances inhalées, les opiacés, les sédatifs, les hypnotiques et anxiolytiques, les stimulants, le tabac et, finalement, les substances autres ou inconnues (American Psychiatric Association [APA], 2022). Toutes ces substances ont en commun que leur consommation en excès induit une activation directe du système cérébral de récompense qui est impliqué dans le renforcement des comportements et la production de souvenirs (APA, 2022). Plutôt que le système de récompense soit activé à la suite de comportements adaptatifs, le système de récompense du ou de la consommateur.trice est directement sollicité par ces

substances, donnant alors lieu à l'abus (APA, 2022). Le DSM-5-TR divise les troubles liés à une substance en deux groupes : les troubles liés à l'usage d'une substance (autrefois connu sous le nom de dépendance) et les troubles induits par une substance (autrefois connu sous le nom d'abus) (APA, 2022).

Pour arriver à diagnostiquer le *trouble de l'usage d'une substance*, le DSM-5-TR identifie 11 critères organisés en quatre groupes : la réduction du contrôle, l'altération du fonctionnement social, la consommation risquée et les critères pharmacologiques. Le DSM-5-TR présente différents niveaux d'intensité, allant de léger à grave, des troubles liés à l'usage d'une substance. Le nombre de symptômes présents chez la personne permet d'évaluer de la sévérité du trouble. La sévérité évaluée du trouble peut se modifier au cours du temps. Ainsi, l'augmentation ou la diminution de la fréquence de consommation ou de la quantité de la substance consommée sera corrélée positivement avec la modification de la sévérité du trouble (APA, 2022). La seconde catégorie de trouble lié à une substance, telle que vue dans le DSM-5-TR, concerne *les troubles induits* par une substance incluant : l'intoxication, le sevrage et les autres troubles de santé mentale induits par une substance ou un médicament (p. ex., le trouble psychotique induit par une substance souvent appelé la psychose toxique) (APA, 2022).

1.2.1 Prévalence de la consommation d'alcool, de cannabis et de drogues illégales chez les jeunes adultes au Canada

La substance psychoactive la plus consommée au Canada *est l'alcool*. L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2022) mentionne que la consommation d'alcool *per capita*¹ atteint les 8,4 litres, ce qui équivaut à 494 verres par personne de plus de 15 ans par année. Ceci marque une augmentation de 0,1 litre par rapport aux années 2014-2015 et 2015-2016. L'INSPQ (2022) rapporte aussi des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) mentionnant qu'en 2017-2018, un peu plus du quart (27 %) des buveur.euse.s québécois.es de 12 ans et plus consommaient de façon abusive. La consommation d'alcool est considérée comme abusive lorsqu'un homme consomme au moins cinq verres ou qu'une femme consomme au moins quatre verres au cours d'une seule occasion à raison d'au moins une fois par mois (INSPQ, 2022). Pour la tranche d'âge des 18-24 ans, ce

¹ La consommation *per capita* est estimée à partir des volumes enregistrés de vente d'alcool. Statistique Canada traduit le volume des ventes de boissons alcoolisées en litres d'alcool pur pour établir une mesure de comparaison entre les différents types de boissons alcoolisées (INSPQ, 2022).

sont 38 % qui consommaient de façon abusive. Pendant la période se situant entre 2000 et 2018, la consommation abusive chez les consommateur.trice.s d'alcool de 12 ans et plus a augmenté de moitié en passant de 18 % à 27 %. Une augmentation est observée tant chez les hommes que chez les femmes, et ce, peu importe le niveau de scolarité ou le milieu de vie. Toutefois, la hausse est plus marquée chez les femmes puisque la proportion de consommation abusive a augmenté de 130 % en passant de 10 % à 23 % à la même période. La proportion de consommateur.trice.s abusif.ive.s d'alcool est semblable au Québec et au Canada (27 % contre 26 %). En plus d'être la substance psychoactive préférée des Canadien.ne.s, l'initiation à la consommation d'alcool se situe bien en deçà de l'âge légal établi à 18 ans avec une moyenne de 15 ans (INSPQ, 2022).

Dans son rapport, Tam (2018) place *le cannabis* au deuxième rang des substances psychoactives de prédilection des Canadien.ne.s : 12 % des répondant.e.s âgé.e.s de 15 ans et plus ont consommé du cannabis au cours de l'année 2015. La consommation de cannabis a ainsi augmenté au cours des dernières décennies puisqu'on rapportait des taux de consommateur de 6 % en 1985. Toujours parmi les répondant.e.s de l'étude, 3 % ont déclaré avoir consommé quotidiennement au cours des trois mois précédant l'étude. Cette fréquence de consommation est considérée comme problématique (Tam, 2018). Certains groupes d'âge consomment plus de cannabis que d'autres. Une étude de l'INSPQ (2022) rapporte que 22 % des 15-17 ans consomment du cannabis. Les 18-24 ans sont les plus représenté.e.s avec une proportion de 37 % de consommateur.trice.s tandis que les 24-34 ans se trouvent en deuxième position avec 26 % de sa population qui consomme du cannabis. En présentant 63 % des consommateur.trice.s de cannabis de la population canadienne, les jeunes adultes forment donc la tranche d'âge qui apprécie le plus la consommation de cette substance psychoactive (Tam, 2018). La légalisation du cannabis semble avoir eu une forme d'incidence sur les habitudes de consommation de la population canadienne. Avant la légalisation du cannabis au Canada en octobre 2018, 14,0 % des personnes de 15 ans et plus déclaraient consommer du cannabis tandis que dans les premiers mois suivant l'adoption de la *Loi sur le cannabis*, ce pourcentage s'élevait à 17,5 % (Rotermann, 2021). Or, à la fin de l'année 2020, ce sont 20 % (6,2 millions de Canadiens) des 15 ans et plus qui ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours des trois mois précédant l'enquête menée par Rotermann (2021).

L'enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues, réalisée conjointement par Santé Canada et Statistique Canada (ECTAD) en 2017, visait à définir la proportion de consommateur.trice.s de *drogues illégales* dans la population générale. Les drogues

considérées dans cette étude sont la cocaïne, le *crack* (mélange de cocaïne avec de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude), l'ecstasy, les amphétamines ou méthamphétamines, les hallucinogènes et l'héroïne. Selon cette enquête, 3 % des répondant.e.s âgé.e.s de 15 ans et plus ont rapporté avoir fait l'usage d'au moins une de ces substances au cours des 12 derniers mois. Ce pourcentage représente une hausse de 2 % par rapport à 2015. Cette hausse semble attribuable à une augmentation de la consommation de cocaïne comparativement à 2015. En effet, la prévalence de Canadien.ne.s consommateur.trice.s de cocaïne qui était de 1 % en 2015 se situe à 2 % en 2017 (ECTAD, 2017). Les hommes (5 %) consomment plus de ces drogues que les femmes (2 %). De plus, l'étude rapporte que la consommation de drogues illégales chez les hommes a augmenté de 3 % de 2015 à 2017 alors que celle des femmes a augmenté de 1 % au cours de la même période. Lorsqu'on s'intéresse à l'âge des répondant.e.s, on constate que 4 % des 15 à 19 ans, 10 % des 20 à 24 ans et 3 % des 25 ans et plus consomment au moins une drogue illégale (ECTAD, 2017). En somme, l'ensemble des études consultées identifient les jeunes adultes comme la tranche d'âge qui tend le plus à consommer lorsqu'on les compare aux autres groupes d'âge. Effectivement, Tam (2018) estime que 88,5 % des 18 à 24 ans consomment de l'alcool et que 63 % des consommateur.trice.s de cannabis sont âgé.e.s de 18 à 34 ans. Enfin, l'ECTAD (2017) montre que le pourcentage de consommateur.trice.s de drogues illégales le plus élevé (10 %) se trouve chez les 20 à 24 ans.

1.3 La personne contrevenante

Une personne peut être qualifiée de contrevenante quand ses actions vont à l'encontre d'un règlement ou d'une loi. Ainsi, le ou la contrevenant.e a été reconnu.e coupable d'une infraction par le tribunal soit à la suite de l'acceptation d'un plaidoyer de culpabilité ou d'un procès (ministre de la Justice, 1985). Pour le bien de la présente étude, sera considérée comme contrevenante la personne reconnaissant avoir contrevenu à des dispositions de lois provinciales, territoriales ou fédérales, comme le *Code criminel* du Canada, et ce, qu'elle ait été reconnue coupable ou non devant un tribunal de juridiction.

1.3.1 Prévalence et délits commis par les jeunes adultes contrevenant.e.s au Canada

Allen (2016) rapporte que, selon les données de services policiers canadiens, le groupe d'âge composé des 18-24 ans est celui qui présente le taux le plus élevé d'infractions criminelles. Pour les années 2019 et 2020, ce sont 32,5 % des délinquant.e.s admis.e.s dans un établissement du Service correctionnel canadien (SCC) en vertu d'un mandat de dépôt qui

étaient âgé.e.s de 20 à 29 ans (Sécurité publique Canada, 2022). Or, en 2021, les 20 à 29 ans représentaient seulement 13 % de la population totale canadienne. Allen (2016) mentionne que les vols de 5000 \$ ou moins, les voies de fait simples et les méfaits sont les infractions criminelles les plus fréquemment commises par les jeunes adultes. Parmi les jeunes adultes auteurs présumés en 2014, on comptait près du quart ayant commis des infractions contre l'administration de la justice comme le défaut de respecter les conditions d'une peine, le manquement aux conditions de la probation et le défaut de comparaître (Allen, 2016). Ce même rapport montre aussi que les jeunes adultes forment le groupe d'âge le plus représenté dans les auteurs présumés d'homicide, de tentative de meurtre et de voie de fait (niveaux 1, 2 et 3²) lorsqu'on le compare aux groupes plus jeunes et plus âgés. Idem pour les méfaits, les affaires liées au fait de troubler la paix et les délits de la route prévus au *Code criminel* (surtout la conduite avec facultés affaiblies) où le groupe des jeunes adultes s'avère le plus représenté (Allen, 2016).

En ce qui a trait aux drogues, le groupe constitué des jeunes adultes affichait le taux le plus élevé d'infractions relatives à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* en 2014 (Allen, 2016). La possession de cannabis concerne les deux tiers (67 %) des infractions répertoriées. Toujours en 2014, on constatait que la possession de cannabis atteignait un sommet à 18 ans. Toutefois, le taux d'auteur.trice.s présumé.e.s d'infractions relatives aux drogues autres que le cannabis atteignait un sommet à l'âge de 21 ans (Allen, 2016).

1.4 La personne contrevenante-consommatrice

Il serait faux d'affirmer que tous.les les consommateur.trice.s de substances psychoactives commettent des délits (Brochu, Cousineau et Gillet, 2001). Toutefois, s'il s'avère que la consommation est une problématique rendant la sensibilisation et la prévention pertinentes dans la population générale, la situation est d'autant plus préoccupante chez les personnes judiciairisées. En ce sens, certaines études rapportent un taux élevé de personnes contrevenantes au sein de la population consommatrice (Brochu, Bergeron, Landry, Germain et Schneeberger, 2002 ; Brochu, Brunelle et Plourde, 2016 ; Fridell, Hesse, Jaeger et Kühllhorn, 2008). Le phénomène considéré sous l'angle inverse semble aussi s'avérer puisque les prévalences de

² Le niveau 1 comprend les voies de fait simple (i.e. employer la force sur une autre personne sans son consentement), le niveau 2 comprend les voies de fait armées ou causant des lésions corporelles et le niveau 3 comprend les voies de fait graves (la personne est blessée, mutilée défigurée ou sa vie est mise en danger).

consommateur.trice.s sont très élevées dans les milieux de détention : certain.e.s gardien.ne.s de prison estiment à 80 % les personnes sous leur garde ayant des problèmes de consommation de substances psychoactives (Brochu et al., 2016).

Différentes études menées auprès de consommateur.trice.s permettent d'évaluer la prévalence des personnes contrevenantes au sein de la population consommatrice. En Angleterre, le National Treatment Agency for Substance Misuse (2012) évalue à 10,28 le nombre moyen de délits lucratifs commis par un échantillon de 1698 consommateur.trice.s au cours du mois précédant leur traitement. Fridell et al. (2008) ont pour leur part établi que 76 % (n=1052) des adultes traités pour trouble d'usage d'une substance avaient un dossier criminel pour un délit contre la propriété, au moins 61 % pour un délit relatif à la drogue et 43 % avaient un dossier pour un délit violent. Une étude réalisée au Québec par Brochu et al. (2002) rapporte que sur un échantillon de 149 personnes consommatrices sous traitement, 47,4 % avaient déjà été arrêtées pour vol et 42,8 % pour voies de fait avant leur admission au traitement. Une seconde étude de Brochu et al. (2006) montre que 55,6 % des participant.e.s (N=124) étaient en attente de leur procès ou de leur sentence et que 71 % faisaient déjà l'objet d'une mesure légale au moment de leur admission au centre de traitement en dépendance.

L'étude de la situation en contexte carcéral québécois contribue également à confirmer la présence de la consommation chez les détenu.e.s. L'étude de Robitaille, Guay et Savard (2002) montre que 53,7 % des détenu.e.s rencontré.e.s (n=1694) avaient consommé au moins une substance illégale au cours de l'année précédant leur incarcération. De ces répondant.e.s, près de la moitié (48,5 %) affirment consommer de manière quotidienne et 15 % consomment à raison de quelquefois à plusieurs fois par semaine (Robitaille et al., 2002). Une étude menée dans des pénitenciers fédéraux³ montre que parmi les 504 détenu.e.s interrogé.e.s, 52 % avaient consommé du cannabis, 26 % avaient fait l'usage de cocaïne (incluant le *crack*) et 13 % avaient pris des opiacés au cours de l'année précédant leur incarcération (Kunic et Grant, 2006). Les résultats présentés montrent que la population carcérale tend à consommer plus que la population générale (Robitaille et al., 2002). Le même phénomène s'observe chez les personnes consommatrices : on retrouve plus de personnes ayant commis des délits chez ces individus que dans la population générale (Fridell, et al., 2008). Le prochain chapitre exposera

³ Au Canada, lorsque la peine d'emprisonnement imposée par un Tribunal de justice est d'une durée de moins de deux ans (2 ans moins 1 jour), elle sera purgée dans un établissement carcéral provincial. Les peines d'une durée de deux ans et plus seront, quant à elles, purgées dans un établissement carcéral fédéral (<https://www.avocat.qc.ca/public/iicrim-peines.htm>).

les théories explicatives du lien unissant la consommation à la criminalité, le rétablissement et le désistement et différents concepts en lien avec ces réalités incluant le script narratif.

Chapitre 2 — Cadre théorique

Il a été présenté que les jeunes adultes constituent le groupe d'âge qui tend à présenter les prévalences les plus élevées lorsqu'il est question de consommation (Tam, 2018) et de criminalité (Allen, 2016) et que les coûts des services correctionnels fédéraux et provinciaux apparaissent exorbitants (Sécurité publique Canada, 2022). Or, pour arriver à diminuer tant cette surreprésentation des jeunes adultes contrevenants-consommateurs (CC) que les coûts de la judiciarisation, il importe de développer une compréhension étoffée des concepts pouvant contribuer à ce projet. Ce chapitre sera d'abord consacré à la présentation des théories explicatives du lien consommation-criminalité. Par la suite, nous présenterons le concept de rétablissement et les facteurs pouvant y contribuer ou y nuire. Le même procédé sera proposé pour le concept du désistement. Nous poursuivrons avec les enjeux en lien avec le rétablissement de la consommation et le désistement de la criminalité simultanément en considérant les facteurs contributifs et nuisibles au processus. Finalement, nous présenterons différents concepts qui revêtent une certaine importance dans le rétablissement et le désistement.

2.1 Les théories explicatives du lien consommation-criminalité : les modèles causaux

Plus la problématique en lien avec la consommation est présente, plus grands sont les risques pour la personne de glisser vers la criminalité (Brochu et al., 2016). La littérature scientifique présente 3 modèles visant à préciser le lien entre la consommation et la criminalité. Ces trois modèles de type causaux sont : le modèle psychopharmacologique, le modèle systémique et le modèle économico-compulsif. Selon les tenants du modèle psychopharmacologique, l'intoxication modifie le fonctionnement de la personne, ce qui l'amène à commettre des délits. Ainsi, un rôle déterminant et direct est attribué à une substance dont les effets sont présents au moment du crime (Cousineau, Brochu et Schneeberger, 2000). Le modèle psychopharmacologique considère que l'individu n'aurait pas commis de crime s'il avait été sobre (Fu, Cousineau, Brochu et White, 2004). À titre d'exemple, un.e contrevenant.e peut utiliser les effets de la drogue pour avoir le « courage » de passer à l'acte (Cousineau et al., 2000). En ce qui a trait au modèle systémique, ses adhérents considèrent que la violence associée aux drogues s'explique par le système de distribution. Comme le commerce de la drogue est illicite, ses protagonistes ne peuvent bénéficier des systèmes régulateurs présents dans la société (p. ex., le service de police, la protection du consommateur). De plus, la nature même du rapport commercial vendeur-acheteur met autant les consommateur.trice.s que les distributeur.trice.s à risque. En effet, les interactions entre les acteur.trice.s sont souvent

influencées par de la duperie, des vols, des guerres de territoire, etc., et les stratégies de régulation utilisées sont souvent l'intimidation, les voies de fait ou le meurtre (Fu et al., 2004).

Pour le modèle économique-compulsif, la personne consommatrice dépendante s'engage dans une trajectoire déviante afin de subvenir à ses besoins en matière d'accessibilité aux substances illicites. Elle commet donc des délits dans le but d'avoir de l'argent pour se procurer de la drogue (Fu et al., 2004 ; Hunt, 1991). Certaines drogues peuvent être onéreuses et la consommation ajoute une forme de pression budgétaire dans la vie du consommateur dépendant. Pour subvenir à ses besoins consommatoires, l'individu doit mettre en place certaines stratégies lucratives. Ainsi, la personne dépendante peut par exemple tenter de réduire ses dépenses, solliciter l'aide financière de ses proches, mendier, réclamer des allocations gouvernementales. Certains s'investissent dans des activités périphériques à la vente de drogues. Par exemple, ils testeront les nouveaux arrivages de drogues pour leur revendeur, loueront leurs équipements de consommation (p. ex., leurs seringues) ou aideront les consommateur.trice.s moins expérimenté.e.s à s'injecter de la drogue (Brochu et al., 2016). Le trafic ou la revente de drogues sont aussi utilisés par les consommateur.trice.s dépendant.e.s comme stratégies lucratives. La revente de drogues peut prendre plusieurs formes (vente dans les bars, livraison, implication dans un réseau organisé, etc.) et l'une des formes les plus modernes est liée au trafic sur Internet (Aldridge et Décary-Héту, 2016 ; Brochu et al., 2016). Les personnes dépendantes peuvent aussi recourir à une forme de microtrafic : ils achètent la drogue en plus grande quantité au prix du gros dans le but de revendre le surplus pour payer la marchandise consommée. Enfin, certains individus opteront plutôt pour le transport ou l'entreposage de quantités plus ou moins importantes de drogues pensant, à tort, que ces activités ne sont pas réellement criminalisées (Brochu et al., 2016).

Parmi les activités criminelles les plus communes chez les consommateur.trice.s, on retrouve les crimes acquisitifs et le trafic. Les *petits vols* (p. ex., prendre un objet de valeur à un membre de la famille), le *vol à l'étalage* (plus souvent utilisé par les femmes que les hommes) et les *vols par effraction* font partie des activités criminelles pouvant être utilisées par les consommateur.trice.s. Bien que le vol avec violence puisse permettre d'obtenir rapidement de grosses sommes d'argent, il ne représente pas le crime acquisitif priorisé par les personnes dépendantes à une substance psychoactive puisqu'il les place en contact direct avec leur victime. Ainsi, ce type de crime acquisitif représente souvent une délinquance de dernier recours où la personne tente désespérément de trouver un moyen lui permettant d'assouvir son besoin de consommation. Cela étant dit, il arrive tout de même que certains individus en

viennent à apprécier la montée d'adrénaline engendrée par l'altercation du vol violent, comparant cette dernière à la prise d'un puissant stimulant (Brochu et al., 2016).

Les modèles psychopharmacologique, systémique et économico-compulsif sont mis en relation dans le modèle tripartite de Goldstein. Goldstein considère que ces trois postulats ne sont pas mutuellement exclusifs (Fu et al., 2004 ; Lacharité-Young et al., 2017). Ainsi, les tenants du modèle tripartite de Goldstein considèrent qu'il est possible qu'une personne dépendante et en grand besoin consommatoire en vienne à consommer une substance psychoactive lui « permettant » (modèle psychopharmacologique) de commettre un délit lucratif visant à se procurer de la drogue (modèle économico-compulsif), par exemple. En d'autres termes, on considère qu'une même personne peut agir selon les manifestations entendues dans différents modèles selon la situation dans laquelle elle se trouve.

2.2 L'abandon de la consommation : le rétablissement

Le rétablissement est considéré comme un processus (Dennis, Scott et Laudet, 2014). Cette section de ce chapitre sera consacrée à la présentation d'une définition du rétablissement et de ses explications théoriques avant de mettre en lumière les facteurs pouvant contribuer ou nuire au rétablissement.

2.2.1 Le rétablissement : définition

Le rétablissement de la consommation est défini par la Betty Ford Institute Consensus Group (2007) comme le maintien volontaire d'une vie sobre teintée par la volonté de maintenir un état de santé personnelle et citoyenne. Ce contrôle de la consommation permet à la personne d'optimiser à la fois sa capacité à prendre soin de sa santé, mais aussi de participer activement à son rôle citoyen (UK Drug Policy Commission, 2008). Le rétablissement présente trois phases : la première année sans consommation est identifiée comme le « *early recovery* » ; de la deuxième à la cinquième année de sobriété, il est question du « *sustained recovery* » ; et la personne en rétablissement depuis cinq années ou plus se trouve dans la phase « *stable recovery* » (Betty Ford Institute Consensus Group, 2007). Selon Dennis et al. (2014), c'est à partir de la cinquième année de sobriété qu'il devient possible de considérer le rétablissement comme autonome. Lors des années précédentes, la personne a besoin d'un soutien externe pour maintenir son état de sobriété.

2.2.2 Les explications théoriques du rétablissement

L'aspect social apparaît important dans le processus de rétablissement du consommateur. Moos (2007) considère deux procédés interpersonnels fondamentaux à la concrétisation du rétablissement : l'apprentissage social et le contrôle social. L'apprentissage social est le procédé par lequel la personne utilise ses pairs en rétablissement comme des modèles à son propre rétablissement (modèles-par-expérience). Le fait d'être en mesure d'observer et d'imiter des personnes plus avancées dans leur rétablissement augmente les probabilités de développer deux changements internes : le développement d'habiletés d'adaptation et l'économie comportementale qui réfère au phénomène où l'attitude positive, les croyances et les attentes soutiennent le rétablissement. Les valeurs personnelles tendent alors à prendre une place moins importante dans la vie de la personne. Le contrôle social quant à lui est le fait que les membres se rallieront aux règles établies par le groupe. En somme, les résultats de Moos (2007) tendent à montrer que le rétablissement est soutenu par différents changements interne à la personne touchant, par exemple, ses habiletés adaptatives et ses valeurs. Toutefois, ces constats nous poussent à considérer l'importance du soutien du réseau social.

Être en contact avec un réseau social orienté sur le rétablissement permet à la personne de constater qu'il est possible de maintenir le rétablissement dans le temps (Best, 2019). De plus, ce réseau permet d'exposer les participant.e.s aux valeurs du rétablissement et à la réalité du processus (Longabaugh, Wirtz, Zywiak et O'malley, 2010). La mise en valeur de la non-consommation ou de la sobriété peut être nourrie dans ce type d'interaction. La combinaison du soutien social et de l'apprentissage social permet de créer un environnement d'où peut émerger l'espoir pour les personnes (Best, 2019) : l'espoir d'être accompagné, l'espoir d'être accepté, l'espoir d'être en mesure de maintenir sa sobriété, l'espoir que le bien qui arrive aux autres pourrait également lui arriver, etc.

La grande importance de la présence des pairs ne veut toutefois pas dire que le ou la professionnel.le n'a pas de rôle à jouer dans le rétablissement de la personne consommatrice. Sheedy et Whitter (2009) élaborent le SAMHSA (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*) comprenant les 17 éléments d'un système de soins et de services orientés sur le rétablissement : 1) Orienté sur la personne ; 2) Inclusif aux membres de la famille et autres alliés ; 3) Service individualisé et en cohérence au moment de la vie ; 4) Système ancré dans la société ; 5) Continuité des soins ; 6) Relation aidant-aidé.e ; 7) Basé sur les forces ; 8) En cohérence avec la culture ; 9) Sensible aux systèmes de croyances de la personne aidée ; 10) Engagement dans le support au rétablissement des pairs ; 11) Services intégrés ; 12) Éducation et formation à l'échelle du système ; 13) Inclusion des histoires et des expériences de

rétablissements des personnes et de leur famille ; 14) Suivi et évaluation continue ; 15) Fondé sur les données probantes ; 16) Basé sur la recherche ; 17) Financé de manière adéquate et flexible. Leamy et al. (2011) proposent, pour leur part, l'acronyme CHIME pour illustrer ce qui fonctionne dans l'élaboration d'un programme de rétablissement : Connectivité, Espoir (Hope), Identité, Sens (Meaning) et Responsabilisation (Empowerment). Bien que cette approche soit à la base élaborée pour le rétablissement en santé mentale, il est envisageable que les principes véhiculés tels que la connexion sociale, entretenir l'espoir que le rétablissement est possible, définir une identité personnelle et sociale basée sur l'espoir et le changement et avoir un but et un sentiment de détermination et de pouvoir sur sa destinée puissent aussi contribuer au rétablissement de la personne aux prises avec un trouble d'usage des substances (Best, 2019).

2.2.3 Les facteurs pouvant contribuer et les facteurs pouvant nuire au rétablissement

De Seranno et Colman (2021) ont recensé plusieurs facteurs semblant contribuer au rétablissement des personnes consommatrices. Certains facteurs, comme avoir une bonne estime de soi, être conscient de sa valeur et croire en ses capacités, présenter certaines habiletés en résolution de problèmes et entretenir de l'espoir ou des objectifs de vie, sont plus internes à la personne. D'autres facteurs sont plus en lien avec les ressources personnelles physiques comme avoir un logement, être en santé, être en mesure de subvenir à ses besoins de base. Certains facteurs externes à la personne comme l'éducation et l'accès au traitement sont aussi considérés par les auteurs. De Seranno et Colman (2021) mentionnent également des facteurs de type interactionnels ou sociaux contributifs au rétablissement : famille soutenant le rétablissement, relations avec des personnes prosociales, évoluer dans une communauté soutenant (attitudes, politiques, ressources), bénéficier d'un soutien émotionnel, présence de modèles, initiative dans la communauté pour diminuer la stigmatisation et avoir une forme de soutien (amis, famille, amour, animal de compagnie, etc.). Dans leurs études, De Seranno et Colman (2021) ont aussi mis en évidence certains facteurs pouvant nuire au rétablissement des personnes consommatrices, tels que la mauvaise qualité du logement, les problèmes de santé physique et mentale et ne pas pouvoir compter sur le soutien de sa famille.

2.3 L'abandon de la carrière criminelle : le désistement

La criminalité s'installe de manière plus ou moins insidieuse dans la vie des personnes qui s'y exposent. Or, une fois prise dans l'engrenage, la personne contrevenante devra mettre un

certain nombre d'efforts pour arriver à changer de mode de vie. Les prochaines lignes présentent une définition du désistement ainsi que ses explications théoriques. Cette section se terminera par la présentation des facteurs pouvant contribuer et ceux pouvant nuire au désistement.

2.3.1 Le désistement : définition

L'une des difficultés rencontrées lors de l'élaboration d'une définition pour le désistement réside dans l'impossibilité d'affirmer avec certitude la cessation de l'activité criminelle (F.-Dufour, 2015). Si certains auteurs considèrent que le désistement ne peut être assumé qu'à la suite du décès du ou de la contrevenant.e (Bushway, Piquero, Mazerolle, Broidy et Cauffman, 2001), d'autres considèrent plutôt qu'une durée d'abstention d'une année suffit pour distinguer les personnes qui persistent dans la criminalité (désormais persisteur.trice.s) des désisteur.trice.s (Maruna, 2001). Or, différentes études mentionnent maintenant que l'implication criminelle du ou de la contrevenant.e est entrecoupée de périodes d'accalmies (Laub et Sampson, 2003 ; Piquero, 2004). Ces trajectoires criminelles en « zigzag » rendent difficile, voire impossible, l'identification d'une durée d'abstention assurant l'arrêt complet et définitif des activités criminelles (F.-Dufour, 2013).

Il semble ainsi erroné de considérer le désistement comme une rupture ou une scission dans la vie de la personne. Le désistement apparaît donc plutôt comme un processus (Maruna, 2001). L'opérationnalisation du désistement la plus utilisée distingue trois phases : le désistement primaire, secondaire et tertiaire (F.-Dufour, Aucoin, Marcotte et Fortin, 2021). Le désistement primaire se présente au moment où les comportements criminalisés cessent (Maruna, Immarigeon et LeBel, 2004). Au cours de cette période, considérée comme l'amorce du désistement, il est possible de constater certains changements cognitifs, identitaires ou structurels chez la personne (Maruna, 2001 ; F.-Dufour, 2015). Cependant, il s'avère que souhaiter changer son mode de vie et adopter un nouveau mode de vie sont deux choses différentes. En ce sens, bien que les personnes contrevenantes disent vouloir s'en sortir (Burnett, 1992), c'est habituellement moins du quart qui réussissent leur désistement (Burnett et Maruna, 2004). Les changements dans l'identité sociale du ou de la contrevenant.e s'observent chez la personne en phase secondaire du désistement. C'est à ce moment que l'individu arrive à se percevoir et à être reconnu par autrui comme une « personne changée » en raison de l'abandon de son identité criminalisée (Maruna et al., 2004). Le désistement secondaire peut donc être considéré comme le processus de maintien de l'état de non-récidive

(F.-Dufour, 2013). Le désistement tertiaire peut être défini comme une forme de sentiment d'appartenance à sa communauté (Best, 2019). En ce sens, le désistement nécessite une cohérence entre le changement identitaire de l'ancien.ne contrevenant.e et la communauté dont il ou elle fait partie. Ainsi, ce n'est pas que le changement lui-même qui compte, mais bien ce qu'il veut dire pour les personnes concernées (McNeill, Batchelor, Burnett et Knox, 2005).

2.3.2 Les explications théoriques du désistement

Les premières études du désistement considéraient soit la maturation naturelle des contrevenant.e.s qui s'accélérait (Gottfredson et Hirschi, 1990), soit l'accès aux ressources structurelles par le mariage ou l'obtention d'un emploi (Laub et Sampson, 2003) ou encore la prise de décision d'arrêt des comportements criminels par la personne contrevenante (Maruna, 2001) pour expliquer et comprendre le phénomène du désistement. Ces théories n'arrivant pas à faire consensus, différentes théories intégratives accordant une importance égale tant aux facteurs individuels que structurels dans le processus de désistement sont élaborées (F.-Dufour, 2015). En premier lieu, l'aspect temporel du désistement est considéré par Giordano, Cernkovich et Rudolph (2002). Selon ces auteurs, le désistement se présente en quatre étapes : 1) la personne contrevenante est ouverte au changement ; 2) elle reconnaît et saisit les opportunités de changements (grappins à changement) ; 3) elle développe une nouvelle représentation d'elle-même (« a replacement self ») et 4) elle doit en venir à considérer la déviance comme désormais inacceptable. Bien qu'intéressant, ce modèle présente certaines failles. La première critique provient de ses concepteurs qui concèdent avoir simplifié de manière excessive la relation entre le changement cognitif et les actions des acteur.trice.s (Giordano et al., 2002). En outre, l'un des reproches les plus formulés envers ce modèle est qu'il soit incapable d'expliquer ce qui motive la personne contrevenante à envisager le changement (Farrall, Sharpe, Hunter et Calverley, 2011).

Pour combler ce manque observé dans la théorie de Giordano et al. (2002), Farrall, Sharpe, Hunter et Calverley (2011) proposent une théorie intégrative accordant une importance marquée au rôle de la structure dans le désistement. Ainsi, bien qu'il soit considéré que l'acteur.trice est en mesure de faire une évaluation rationnelle des coûts et bénéfices engendrés par la carrière criminelle, il est tout de même entendu que ce processus ne pourra se faire que si la personne modifie préalablement sa perception des structures sociales. Ainsi, la personne contrevenante qui parvient à modifier son identité personnelle est celle qui a d'abord été en mesure de modifier la valeur octroyée aux structures (p. ex., ressources matérielles, normes,

idéaux) (Farrall et al., 2011). Bien que se voulant « intégratives », les théories du désistement peuvent laisser le ou la lecteur.trice devant un dilemme de type « poule ou œuf » (LeBel, Burnett, Maruna et Bushway, 2008) rendant difficile l'identification du rôle joué tant par les facteurs subjectifs que par les facteurs structurels associés au désistement (F.-Dufour, 2015). Il devient donc intéressant de considérer les facteurs pouvant contribuer ou nuire au désistement.

2.3.3 Les facteurs pouvant contribuer et les facteurs pouvant nuire au désistement

Différent.e.s auteur.trice.s mettent en lumière certains facteurs semblant contribuer au désistement des personnes contrevenantes. Dans un article paru en 2021, F.-Dufour et al. mettent en évidence des facteurs interactionnels et sociaux semblant contribuer au désistement. Ainsi, la formation d'une relation amoureuse, l'obtention d'un emploi jugé satisfaisant, la formation d'une famille, la création de nouvelles amitiés, la maturation psychosociale et une narration de soi cohérente et bienveillante sont les éléments relevés par les participant.e.s comme ayant aidé à leur désistement. Les lignes de vie élaborées par Weaver et Mcneill (2015) ont plutôt relevé le sentiment de faire partie prenante et active de la société, le sentiment de réciprocité avec la société et la capacité à développer un schème de valeurs qui n'est pas en cohérence avec les valeurs du mode de vie déviant. S'ajoutent à cette liste des concepts tels que le développement d'un soi de remplacement (« replacement self ») et la présence d'un script narratif de rédemption (Maruna 2001). Le concept de script narratif sera expliqué à la fin du présent chapitre.

Parmi les facteurs identifiés comme nuisibles au désistement par les auteurs, on compte l'isolement (Weaver et Mcneill, 2015) et la présence d'un script narratif de condamnation (F.-Dufour et al., 2021). Pour Mowen, Kopf et Schroeder (2021), vivre des échecs personnels (p. ex., un échec scolaire), des échecs publics (p. ex., être renvoyé d'un emploi) et être arrêté en jeune âge (« failure in crime ») sont des facteurs contributifs au maintien des personnes dans la criminalité. Pour expliquer leur propos, les auteurs mentionnent la grande quantité de crimes commis impunément. Ainsi, il s'avère relativement facile de commettre des crimes sans en être inquiet. Toujours selon les auteurs, le fait d'être dans l'impossibilité d'accomplir avec succès quelque chose d'aussi « facile » qu'un délit, prédit en quelque sorte la propension de la personne à être arrêtée à nouveau. En d'autres termes, c'est comme si le fait de vivre des échecs plaçait la personne dans une spirale négative entretenue et motivée par l'avènement de nouveaux échecs. Nugent et Schinkel (2016) ajoutent à ces théories le concept de la maîtrise

de soi diachronique. La maîtrise de soi diachronique est définie par les auteurs comme des circonstances externes à la personne qui la contraignent à adopter certains comportements sans toutefois être soutenue par une forme de contrôle de soi actif (p. ex., la modification d'un patron comportemental, résister à l'opportunité de commettre un délit). Ainsi, la maîtrise de soi diachronique peut diminuer la capacité de responsabilisation de la personne (« agency ») et ainsi contribuer à mener la personne à l'isolement et à la perte d'espoir.

Finalement, la consommation est mentionnée par Colman et Vander Laenen (2012) comme un facteur de grande importance dans le processus de désistement de la personne contrevenante. Le fait que les participant.e.s de leur étude se considèrent comme des consommateur.trice.s plutôt que comme des criminel.le.s manifeste bien l'influence de la consommation sur la (in)capacité de la personne à désister. De plus, cette population est considérée comme plus à risque de présenter une carrière criminelle à long terme (Colman et Vander Laenen, 2012).

2.4 Lorsque la personne doit désister du crime et se rétablir de la consommation

Il a été montré que le désistement et le rétablissement sont des processus complexes qui nécessitent de l'investissement tant de la part de la personne que de la part de la structure sociale dans laquelle elle évolue (Maruna, 2001 ; Best, 2019). Or, la population visée par cette étude présente, ou a déjà présenté, les deux problématiques simultanément. En ce sens, et pour la suite de cet essai, il est entendu que le terme « persistance » indiquera le maintien *d'au moins une problématique* entre la consommation et la commission de délits et ces individus seront identifiés comme « persisteurs » ou « persistrices ». A contrario, les « désisteur.trice.s » maintiennent un état de sobriété et ne commettent plus de délits. En outre, l'utilisation du terme « désistement » indiquera l'abandon de la consommation *et* l'abandon de la criminalité. Les prochaines lignes présentent les facteurs pouvant contribuer et ceux pouvant nuire au désistement et au rétablissement simultanés.

2.4.1 *Les facteurs pouvant contribuer et les facteurs pouvant nuire au désistement et au rétablissement simultanés*

Les facteurs apparaissant nuire tant au désistement qu'au rétablissement sont le fait d'être arrêté en jeune âge (Mowen et al., 2021), d'avoir un historique avec le système de justice criminel, d'être plus âgé et d'être une femme (Cloud et Granfield, 2008). Ce double processus serait, à l'inverse, facilité par l'ouverture au changement (Angulski, 2019), par le développement d'une plus grande maîtrise de soi, par un changement dans l'identité sociale de la personne et par

l'association à des groupes ou des personnes qui adhèrent aux valeurs prosociales (Skjærvø, Clausen, Skurtveit et Bukten, 2021). En plus des facteurs contributifs ou nuisibles, la littérature scientifique propose différents modèles permettant de comprendre comment des changements à l'intérieur de la personne elle-même et dans ses interactions interpersonnelles et avec la société peuvent avoir une incidence sur son désistement et sur son rétablissement. Les prochaines lignes serviront à présenter la stratégie du « knifing off » ainsi que l'importance que revêt l'accès au *capital social* ainsi qu'au *capital de rétablissement*. Finalement, l'importance des modifications dans les *scripts narratifs* est abordée.

2.4.2 Le « Knifing Off »

On doit le concept de « rompre les ponts » (« knifing off ») à Maruna et Roy (2007) qui ont observé que la personne contrevenante en voie de désistement peut faire du *knifing off* en coupant les liens avec les personnes qu'elle fréquentait en consommation, cesser de fréquenter les lieux dans lesquels elle faisait la fête ou en abandonnant les rôles sociaux associés à la commission de délits, par exemple. En d'autres termes, le *knifing off* est une forme de scission dans la vie de la personne. Il pourrait faciliter le désistement pour certaines personnes. Toutefois, si la personne coupe trop de liens et qu'elle n'est pas en mesure de trouver des figures de remplacement, il est possible qu'elle se retrouve en situation d'isolement qui aurait comme effet de la vulnérabiliser (Maruna et Roy, 2007) et aussi d'appauvrir son capital social (Best, 2019) qui s'avère, pour beaucoup, essentiel à ce processus.

2.4.3 Le capital social

Le capital social permet à la personne d'être en contact avec un réseau social qui, à l'aide des interactions, offre un sentiment d'appartenance pouvant lui fournir certaines ressources et une forme de soutien (Best, 2019). De plus, la personne profitant d'un capital social peut développer une forme d'engagement vis-à-vis le réseau social qui la soutient. Le capital social peut donc être considéré comme un lien réciproque dynamique entre la personne et son réseau social soutenant. Parfois, ce lien offre des ressources et parfois il génère certaines obligations, le tout évoluant au fil des interactions (Putnam, 2000). De Silva, McKenzie, Harpham et Huttly (2005) proposent cinq éléments qui permettent de qualifier le capital social dont dispose une personne : 1) la densité du réseau social communautaire et personnel ; 2) l'engagement et la participation citoyenne ; 3) un sentiment d'appartenance à sa communauté ; 4) la réciprocité et la coopération entre les citoyen.ne.s et 5) un sentiment de confiance envers la communauté. On

sait également que plus le capital social d'une personne est solide, moins elle risque de mourir d'une surdose (Zoorob et Salemi, 2017). Les auteurs considèrent que ceci pourrait s'expliquer par les mécanismes qui opèrent dans les communautés où la connexion entre ses membres est forte, ce qui aurait un impact sur le sentiment de bien-être des citoyen.ne.s, en particulier ceux et celles issu.e.s des groupes vulnérables.

En terminant, Putnam (1995) précise deux caractéristiques essentielles du capital social. Il différencie le *capital de liaison* (« bonding capital »), qui réfère à la force du lien entre la personne et le réseau social, et le *capital passerelle* (« bridging capital »), qui réfère aux liens et associations entre les différents groupes sociétaux. Pour concrétiser sa pensée, Putnam (1995) présente l'exemple des membres de groupes marginalisés (p. ex., délinquant.e.s) qui profitent d'un lien fort entre les membres de leur groupe (capital de liaison), mais peinent à avoir accès aux groupes sociétaux moins marginalisés (capital passerelle). Ainsi, même si la personne n'est pas isolée, il est possible qu'elle et son groupe n'arrivent pas à avoir accès aux groupes prosociaux.

2.4.4 Le capital de rétablissement

Le capital de rétablissement est défini par Cloud et Granfield (2008) comme l'ensemble des ressources pouvant être utilisées par la personne dans le but de soutenir l'arrêt de la consommation et le maintien de la sobriété. Best et Laudet (2010) ont élaboré trois composantes clés du capital de rétablissement. Premièrement, *le capital de rétablissement personnel* comprend les capacités, les habiletés et les ressources personnelles de l'individu. Plus précisément, l'estime personnelle, le sentiment d'efficacité, les habiletés communicationnelles et la résilience sont des concepts pouvant en faire partie. Deuxièmement, *le capital de rétablissement social* réfère au soutien social de la part des groupes prosociaux et des personnes prosociales dont la personne en rétablissement bénéficie. Le capital de rétablissement social concerne aussi la capacité de la personne à se dissocier des personnes et des groupes associés à la consommation et à la vie déviante. Troisièmement, *le capital de rétablissement communautaire* concerne deux aspects du rétablissement. D'abord, il concerne l'accès à un endroit pour vivre dans un quartier sécuritaire, ce qui augmente l'employabilité de la personne. Ensuite, il est question de l'accès à un traitement de qualité pour le trouble lié à l'usage d'une substance. Ceci inclut l'accès à des spécialistes ainsi qu'à un groupe de soutien.

Pour Dennis et al. (2014), les cinq années considérées comme la période typique nécessaire au rétablissement comprennent le passage entre le besoin d'aide externe pour maintenir l'état de sobriété vers le maintien du rétablissement plus autonome. Dans le même ordre d'idées, Best (2019) considère que le soutien provenant de la communauté permet à la personne en début de rétablissement de bénéficier du temps nécessaire pour développer ses habiletés et capacités lui permettant de maintenir sa sobriété. En d'autres mots, les auteurs indiquent que le capital de rétablissement social peut agir comme une forme de déclencheur permettant à la personne de développer les capacités nécessaires au rétablissement, mais ceci apparaît dans une société qui peut à la fois nourrir ou nuire au capital de rétablissement personnel. Cloud et Granfield (2008), pour leur part, avancent qu'il peut se produire une forme de « capital de rétablissement négatif » qui viendrait imposer certaines barrières au rétablissement. Les barrières au rétablissement identifiées par les auteurs sont : avoir un historique de trouble de santé mentale, avoir un historique avec le système de justice criminel, être plus âgé et être une femme.

2.4.5 Le script narratif

Le désistement et le rétablissement comportent une certaine complexité en raison des changements qui s'opèrent chez la personne elle-même, mais aussi dans ses interactions avec les autres et la société. Or, la manière dont la personne se raconte, son récit d'elle-même, semble se modifier chez la personne en désistement. En d'autres termes, l'un des aspects qui semble permettre de constater que la personne est en désistement réside dans le script narratif. Ainsi, tant les études sur le désistement que celles sur le rétablissement tendent à montrer que les scripts narratifs des personnes en désistement sont des scripts de rédemption, tandis que les scripts de narration des contrevenant.e.s et des consommateur.trice.s sont des scripts de condamnation (F.-Dufour et al., 2021 ; Maruna, 2001 ; McConnell, 2016 ; McIntosh et McKeganey, 2000 ; Ricœur, 1984 ; Taïeb et al., 2008). Les scripts de rédemption comme ceux de condamnation constituent le scénario que la personne élabore par rapport à sa propre identité de manière qu'il soit en cohérence avec son vécu. Dès lors, la personne contrevenante consommatrice tend à élaborer un scénario de vie en cohérence avec le maintien de la consommation et de la criminalité (script de condamnation), tandis que la personne en désistement tend à élaborer un scénario en cohérence avec le maintien d'une vie prosociale (script de rédemption) (Maruna, 2001 ; Taïeb et al., 2008). Le script narratif revêt donc une importance marquée pour les processus de désistement et de rétablissement. En outre, le script narratif permet d'avoir accès à la perception que la personne a de son identité, mais aussi de l'importance des structures sociales dans la construction de cette identité (De Gaulejac, 2001 ;

McAdams, 2008 ; Ricœur, 1984). Plus précisément, le script narratif donne accès à la perception que la personne entretient par rapport aux services reçus (capital de rétablissement), au soutien reçu par l'entourage (capital social) et aux liens qu'elle parvient à créer avec sa communauté (désistement tertiaire). En somme, il est possible de considérer le script narratif comme le fil conducteur qui permet d'assembler tous les concepts centraux associés au désistement du crime et au rétablissement de la consommation.

Chapitre 3 — Méthodologie

Le point central du processus de recherche scientifique est la méthodologie (Creswell, 2003). Dans les faits, la méthodologie permet au ou à la chercheur.euse de mettre en place deux choses : l’harmonisation de ses préoccupations, ses intérêts et ses visées et la concrétisation de la planification de son travail (Turcotte, 2000). Pour assurer la validité de la recherche, la méthodologie se doit d’exposer la procédure utilisée (Creswell, 2003). Ce chapitre vise donc à décrire et à justifier les décisions méthodologiques retenues dans le cadre de cet essai.

3.1 Recension des écrits

Différentes étapes ont été suivies pour l’élaboration de cet essai empirique de type qualitatif. D’abord, une recension des écrits a été effectuée dans l’intention d’élaborer le cadre théorique. Différents ouvrages comme le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders text Revision* (DSM-5-TR) ont été consultés de manière à développer une compréhension plus étoffée des problématiques retenues. Par la suite, les différents sites Internet gouvernementaux ont été consultés de manière à répertorier les statistiques présentées en lien avec la population et les problématiques étudiées.

3.2 Contexte de l’étude

Cet essai de type empirique endosse certaines visées cliniques. Ainsi, nous aspirons à acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter et nuire au désistement des CC, comparer les scripts narratifs des persisteur.trice.s avec ceux des désisteur.trice.s et comprendre les besoins des CC en matière d’intervention dans l’intention d’identifier ce qui peut faciliter leur désistement. Le but ultime est de contribuer à la pratique psychoéducative en tentant d’identifier ce qui pourrait contribuer ou nuire au désistement des CC.

3.3 Devis de recherche qualitatif

La nature du problème et les questions posées influencent le choix de devis. L’approche qualitative est choisie pour fournir des réponses aux questions de recherche proposées par cet essai puisqu’elle permet de comprendre et d’interpréter les phénomènes sociaux et humains complexes (Paillé et Mucchielli, 2010). Elle sert donc aux finalités descriptives et interprétatives poursuivies par le présent essai. La description aide à comprendre la problématique tandis que l’interprétation permet de préciser les propos des participant.e.s de manière à en exposer le sens (Poupart et al., 1997). Considérant que l’acquisition de

connaissances en lien avec ce qui peut entraver ou faciliter le désistement, le script narratif ainsi que la description des besoins de la population ciblée en matière d'intervention sont des phénomènes difficilement mesurables, l'approche qualitative représente le choix à privilégier.

3.4 Source et collecte des données

Les données analysées dans le cadre de cet essai proviennent d'une banque de données secondaires colligées dans le cadre du *Projet Transcendance : un Lab VIEvant* (Marcotte et al., 2021). Ce projet effectué en partenariat comporte 91 récits de vie (N=91) de jeunes adultes âgés de 18 à 32 ans. Les données ont été recueillies au cours des années 2017 et 2018 et les participant.e.s de l'étude ont été recruté.e.s dans des organismes communautaires offrant des services aux personnes en situation de vulnérabilité ou de désaffiliation sociale ainsi que dans des centres de thérapie ou de transition des régions de Québec et Trois-Rivières (Canada). Les personnes acceptant de participer à l'étude ont reçu une compensation de 40 \$ canadiens. La méthode de collecte de données utilisée par les chercheur.euse.s du Projet Transcendance est le récit de vie. Les récits de vie s'avèrent riches puisqu'ils permettent de faire émerger le sens que la personne accorde à ses actions par le biais de ses capacités réflexives (Fiorelli, Chaxel et Moity Maïzi, 2014). Les récits de vies ont été collectés selon les barèmes du Modèle d'histoire de vie McAdams (1985).

Selon McAdams (2008), les individus qui évoluent dans les sociétés modernes tendent, à partir de la fin de l'adolescence, à élaborer une forme de récit en phase avec ce qu'ils perçoivent de leur vécu présent, passé et considérant ce qu'ils anticipent par rapport à l'avenir. Ce récit est identifié comme le *récit de vie intériorisé* (« internalized life story »). C'est par ce récit que la personne arrive à percevoir un sens à sa vie et à élaborer des objectifs (Maruna, 2001). Le récit de vie intériorisé comprend deux concepts : le récit de soi (« self-narrative ») et l'identité narrative (« narrative identity »). Le récit de soi se construit à l'aide des interactions sociales. En outre, le récit de soi est élaboré à partir des interprétations de la personne qui sont elles-mêmes influencées par le contexte culturel et social dans lequel la personne évolue et le groupe social côtoyé (Maruna, 2001). L'identité narrative, quant à elle, peut être considérée comme ce qui explique les actions et les comportements de la personne. Elle est influencée par les envies de la personne, les buts qu'elle se fixe, ses motivations et les interactions sociales. C'est également l'identité narrative qui guidera les comportements futurs de la personne de manière à ce qu'ils soient en cohérence avec les perceptions qu'elle entretient d'elle-même (Maruna, 2001). Pour McAdams (2001), le récit de vie intériorisé peut être mis à contribution par la

personne pour lui permettre de donner un sens à sa vie passée, présente et future. L'actualisation du récit de soi passe par le travail que la personne fait autour de son scénario de vie : elle doit en raffiner certains aspects, y ajouter de nouveaux éléments et modifier certaines interprétations. C'est à l'aide de ce travail que la personne développe son identité (F.-Dufour et al., 2021). Le canevas du récit de vie proposé par McAdams sera donc mis à contribution pour l'analyse des données de cette étude. À l'aide de l'analyse des récits de vie, nous tenterons de mettre en lumière comment les répondant.e.s « se racontent » lorsqu'ils ou elles sont en désistement ou s'ils ou elles persistent. Inspiré du canevas de McAdams (1993), le récit de vie permettait au ou à la participant.e de raconter son vécu de sa naissance jusqu'au moment de l'entrevue. Par la suite, l'intervieweur.se proposait à la personne participante de diviser son récit de vie en chapitres en plus de lui demander d'identifier certains moments de sa vie qu'elle considère comme importants (p. ex., le moment le plus positif, le moment le plus négatif, un tournant de la vie, une révélation ou la connaissance de soi, des défis surmontés). Finalement, la personne était invitée à imaginer le prochain chapitre de sa vie et donner un titre à son histoire de vie.

3.5 Échantillonnage

Cette étude utilise la stratégie d'échantillonnage par contraste-approfondissement. Situé dans une zone grise entre le cas unique et le multicas, l'échantillonnage par contraste-approfondissement engendre des recherches qui sont en quelque sorte des études de cas unique réalisées de manière à se compléter ou à établir une comparaison (Pires, 1997, p. 73). La comparaison sera effectuée par rapport à la théorie (désistement et persistance) et une mise en parallèle des sous-groupes (désisteur.trice.s et persisteur.trice.s). Notre choix s'est arrêté sur cette stratégie d'échantillonnage afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble du phénomène étudié.

3.5.1 Critères de sélection et d'exclusion

Les cas sélectionnés partagent les caractéristiques suivantes : 1) avoir été (ou être) engagé dans une trajectoire délictuelle ; 2) avoir été (ou être) en situation de consommation grave et 3) être âgé de 18 à 30 ans puisque cela permet d'aborder la réalité des personnes considérées comme « jeunes adultes ». Ces critères permettent d'assurer l'homogénéité des cas comparés. Le fait de vivre avec un trouble de santé mentale n'était pas un critère d'exclusion absolu. Toutefois, les récits dont la compréhension était compromise en raison de la présence du trouble de santé

mentale n'ont pas été retenus pour les fins de cette étude. Dans le même ordre d'idées, les récits de vie manquant de cohérence ou présentant une confusion rendant difficile leur compréhension ou encore obligeant le ou la lecteur.trice à élaborer de nombreuses hypothèses simplement pour arriver à tenter de placer le récit en ordre ont été retirés. L'échantillon final est composé de cinq désisteur.trice.s et cinq persisteur.trice.s (N=10)⁴. Sont considérés désisteur.trice.s les personnes ne présentant pas de consommation entravant leur fonctionnement au moment de l'entrevue en plus de ne plus commettre de délit et dont le récit présente des indices de script de rédemption comprenant un projet de vie. Pour les persisteur.trice.s, le maintien de la consommation problématique au moment de l'entrevue et/ou la commission de délits sont les éléments retenus pour former l'échantillon de persisteur.trice.s.

L'échantillon désisteur.trice.s comprend deux femmes et trois hommes âgé.e.s de 22 à 29 ans (n=5). Elles et ils ont commis des délits en lien avec la drogue (trafic, drogue au volant, collecteur, fabrication, culture de cannabis illégale, etc.), des crimes contre la personne (méfait, agression armée, voies de fait, séquestration, etc.), des vols, de la fraude et la pratique du métier d'escorte. Quatre des cinq désisteur.trice.s sont judiciairisé.e.s (l'autre ayant commis des crimes qui sont demeurés impunis). Une seule de ces personnes a été incarcérée. Les récits de vie de trois des désisteur.trice.s ne permettent pas de les catégoriser dans un modèle causal liant crime et consommation, mais l'un des désisteur.trice.s se trouve dans le modèle économique-compulsif tandis qu'un autre présente les caractéristiques des modèles économique-compulsif et psychopharmacologique. Les substances psychoactives consommées par les désisteur.trice.s comptent, entre autres, le cannabis, les méthamphétamines, la cocaïne, l'alcool, l'héroïne et la morphine. Ce sont quatre désisteur.trice.s (une femme et trois hommes) qui ont participé à une thérapie visant le rétablissement et parmi ces personnes, une femme et un homme ont reçu un traitement de méthadone. Quatre désisteur.trice.s sur cinq ont été victimes de violence dans leur milieu de vie familial. Les violences vécues comprennent : l'abandon de la mère (négligence), la violence verbale, physique, psychologique et sexuelle. Considérant ces violences au sein de la famille d'origine, toutes les personnes désistric.es ont été retirées et placées soit en famille d'accueil, en centre jeune jeunesse ou dans les deux milieux de vie. En

⁴ Dans le but de maintenir l'anonymat des répondant.e.s, une lettre jointe à un numéro a été octroyée à chaque participant.e à titre d'identificateur. Bien que le chiffre n'ait pas d'incidence, les deux lettres proposées sont le « F » et le « G » et servent à identifier le genre du ou de la répondant.e. En ce sens, les répondantes « F » s'identifient à l'identité de genre féminin et les répondants « G » s'identifient à l'identité de genre masculin.

ce qui a trait à la scolarité, une désistrice et un désisteur ont obtenu un diplôme d'études collégiales (DEC), un désisteur a terminé son 5^e secondaire et a obtenu un diplôme d'études professionnelles (DEP), un désisteur est allé au secondaire, mais le niveau réussi n'est pas identifié. Finalement, une désistrice ne donne pas d'informations sur son niveau de scolarité. Une seule désistrice est employée au moment de l'entrevue. Une désistrice est mère d'un enfant. Chez les désisteur.trice.s, ce sont trois personnes sur cinq (une femme et deux hommes) qui présentent un diagnostic de santé mentale. Un seul désisteur rapporte avoir souffert d'intimidation alors qu'il était étudiant. L'ensemble de ces informations concernant l'échantillon désisteur.trice.s sont présentées dans le tableau 1.

En ce qui concerne l'échantillon persisteur.trice.s, la proportion homme-femme est la même que celle de l'échantillon désisteur.trice.s, soit deux femmes et trois hommes (n=5), et ces personnes sont âgées de 20 à 30 ans. On observe que les persisteur.trice.s ont commis des délits similaires à ceux des personnes désistrices comprenant le trafic et la fabrication de drogue, la drogue au volant, la collecte d'argent, la commission de méfait, d'agression armée et de voies de fait ainsi que des vols. Trois persisteurs sont judiciairisés. Deux d'entre eux sont allés en thérapie tandis que le troisième persisteur avait plutôt reçu un jugement de 6 mois de probation avant de recevoir une sentence de deux ans d'emprisonnement pour un autre délit. L'une des persistrices ne peut être catégorisée avec certitude dans un modèle causal du lien unissant la consommation et la criminalité, mais elle présente certaines caractéristiques du modèle économique-compulsif. Un participant persisteur est considéré dans le modèle économique-compulsif. Enfin, un participant persisteur porte les caractéristiques des modèles économique-compulsif et systémique, tandis qu'un autre se trouve dans le modèle systémique. Il reste donc une participante persistrice pour laquelle il n'est pas possible de se prononcer sur le modèle causal auquel elle pourrait appartenir. Les personnes persistrices de l'échantillon consomment sensiblement les mêmes substances psychoactives que celles de l'échantillon désisteur.trice.s. Des drogues comme le cannabis, les méthamphétamines, la cocaïne, l'alcool, l'héroïne, la morphine, etc. sont donc consommées. Quatre persisteur.trice.s (une femme et trois hommes) ont participé à une thérapie visant le rétablissement. Tous les participant.e.s persisteur.trice.s sauf un ont été victimes de violence dans leur milieu de vie familial. Parmi les violences vécues dans le milieu familial des personnes persistrices figurent : la négligence, l'abus sexuel, la maltraitance, la violence verbale et la violence conjugale entre les parents. Quatre persisteur.trice.s sont demeuré.e.s au sein de leur famille d'origine et une seule répondante persistrice est allée en famille d'accueil. En ce qui a trait au domaine scolaire, le dernier degré

scolaire réussi n'est pas spécifié par une persistrice et deux persisteurs. Une persistrice a terminé son 2^e secondaire et un persisteur a terminé son 5^e secondaire. En ce qui a trait à la parentalité, une persistrice est maman (trois enfants) et deux persisteurs sont papa (deux enfants et un enfant). Les deux persistrices ont un diagnostic de santé mentale, mais aucun persisteur ne mentionne en avoir. Une persistrice et un persisteur mentionnent avoir été victimes d'intimidation pendant leurs études. Finalement, aucun persisteur.trice.s sont employé.e.s au moment de l'entrevue. L'ensemble de ces informations concernant l'échantillon persisteur.trice.s est présenté dans le tableau 2.

Tableau 1. Caractéristiques de l'ensemble des participant.e.s de l'échantillon désisteur.trice.s

Participants (n=5)	Âge	Substances consommées	Type de délits	Thérapie	CJ/FA	Victime Intimidation	Expériences traumatiques dans l'enfance (violence)	Degré scolaire terminé	Nombre d'enfants	Emploi	Modèles causaux	Diagnostic en santé mentale	Judiciarisation
F56	28 ans	Cannabis, Amphétamine (12 ans), cocaïne, morphine, héroïne.	Fraude, vol, <i>hold up</i> .	Oui, méthadone	FA et CJ	Non	Non	Non spécifié	1	Non	Inconnu	Oui	Non
F58	22 ans	Cannabis, Amphétamine (11 ans).	Trafic stupéfiants, voie de fait sur policier, vol.	Non	FA et CJ	Non	Abandon de la mère	CÉGEP	0	Oui	Inconnu	Non	Oui
G18	26 ans	Alcool (10 ans), Cannabis, cocaïne (15 ans), héroïne, barbiturique.	Vol, collecte d'argent, trafic drogues, vol qualifié.	Oui, méthadone	CJ	Non	Physique, psychologique, sexuelle	5 ^e sec., DEP	0	Oui	Économico-compulsif	Oui	Oui
G32	29 ans	Cannabis (16 ans), stimulants, cocaïne.	Vol, escorte.	Oui	FA	Oui	Verbale	DEC	0	Non	Psychopharmaco ; économico-compulsif	Non	Oui
G43	22 ans	Cannabis (11 ans), amphétamine.	Vol qualifié, bris de conditions, trafic de drogue, séquestration, possession, culture de cannabis.	Oui	FA et CJ	Non	Physique, psychologique, sexuelle	Sec. niveau non spécifié	0	Non	Inconnu	Oui	Oui

Légende :

CJ : centre jeunesse

FA : famille d'accueil

Sec. : secondaire

DEC : Diplôme d'études collégiales

DEP : Diplôme d'études professionnelles

Tableau 2. Caractéristiques de l'ensemble des participant.e.s de l'échantillon persisteur.trice.s

Participants (n=5)	Âge	Substances consommées	Type de délits	Thérapie	CJ/FA	Victime Intimidation	Expériences traumatiques dans l'enfance (violence)	Degré scolaire terminé	Nombre d'enfants	Emploi	Modèles causaux	Diagnostic en santé mentale	Judiciarisation
F36	26 ans	Cocaïne, crystal meth, héroïne, amphétamine, cannabis.	Vol, fabrication de drogues chimiques, vente de drogues.	Oui	FA	Non	Famille : négligence, maltraitance, abus sexuel	Non spécifié	3	Non	Incertain	Oui	Non
F53	20 ans	Cannabis, MDMA, acide, amphétamine.	Méfait, vol.	Non	Non	Oui	Famille : violence physique	2 ^e sec.	Non	Non	Inconnu	Oui	Non
G35	30 ans	Cannabis (12 ans), amphétamine et cocaïne (15 ans), GHB (25 ans), crack, morphine, médicaments prescrits.	Agression armée, voies de fait, Drogue au volant (facultés affaiblies), possession de drogues pour en faire le trafic, possession simple.	Oui	Non	Non	Non	5 ^e sec.	Non	Non	Économico-compulsif	Non	Thérapie au lieu de la prison
G44	30 ans	Cannabis (14 ans), amphétamine.	Vol, voies de fait sur policier, collecteur, vol à main armée.	Oui	Non	Non	Famille : physique et verbale	Non spécifié	2	Non	Systémique	Non	Thérapie au lieu de la prison
G45	22 ans	Cannabis (13 ans), alcool (14 ans), amphétamine (15 ans), MDMA (16 ans), hallucinogènes (17 ans), cocaïne (18 ans), valium.	Vol, vente de drogues, fabrication de drogue.	Oui	Non	Oui	Violence conjugale (parents)	Non spécifié	1	Non	Économico-compulsif Systémique	Non	Probation 6 mois, 2 ans

Légende :

CJ : centre jeunesse

FA : famille d'accueil

Sec. : secondaire

DEC : Diplôme d'études collégiales

DEP : Diplôme d'étude professionnelles

3.6 Analyse des données

Une codification des récits de vie a été effectuée à l'aide du logiciel *QDA Miner* selon la méthode suggérée par Taylor-Powell et Renner (2003). Il s'agit d'abord de faire la lecture flottante de plusieurs récits de vie pour ensuite élaborer un livre de codes. Ce livre de codes permet l'organisation de l'analyse en fonction du contenu. Les codes choisis visaient à faire ressortir les événements normatifs et les événements qui sortent du cadre normatif présents dans le parcours de vie des répondant.e.s. En outre, certains thèmes étaient mis en lumière (p. ex., famille, amour, scolarité). La codification permet d'accorder des étiquettes à des unités de sens. En d'autres termes, le code permet de comprendre la signification de l'extrait associé. Coder permet donc d'analyser et d'interpréter les propos des répondant.e.s. Trois techniques d'analyse de données issues des treize techniques proposées par Miles et Huberman (2003) ont été utilisées pour analyser les récits de vie de l'échantillon. D'abord, nous avons tenté de repérer les thèmes récurrents dans les récits de vie. Ainsi, il était possible d'observer si un événement, une interprétation, une émotion, etc. tendaient à engendrer des réponses similaires chez les participant.e.s. Par la suite, la recherche du point de friction pouvant différencier les désisteur.trice.s des persister.trice.s a été élaborée dans l'intention d'arriver à regrouper les récits de vie. Finalement, l'établissement des contrastes et comparaisons a été utilisé pour dégager ce qui semble différencier les trajectoires de vie des participant.e.s.

3.7 Critères de validité scientifique et limites de l'étude

Différentes techniques ont été utilisées pour assurer la considération des différences subtiles dans les discours de chaque participant.e. Dans l'intention de peaufiner les connaissances sur le sujet et de s'assurer d'une clairvoyance de recherche visant une précision des données en gardant à l'esprit l'importance de la vigilance à faire des comparatifs scientifiques avec les données, nous avons maintenu tout au long du processus une réflexivité scientifique. Pour assurer l'intégrité de la démarche scientifique, une analyse rigoureuse des données ainsi qu'une interprétation prudente des résultats ont été réalisées. La même posture intellectuelle se rapporte à l'analyse et à la présentation des résultats (Turcotte et al., 2009).

Malgré les efforts déployés dans le but d'assurer la rigueur scientifique de la présente étude, il demeure qu'il n'a pas été possible de contrôler tous les biais pouvant influencer sur la nature et l'analyse des données colligées. La première limite concerne la nature de la notion de persistance dans le temps du désistement « réussi ». En ce sens, il est possible que les

participant.e.s considéré.e.s comme désisté.e.s à la lumière de leur récit de vie puissent avoir vécu une rechute par la suite. L'impossibilité de vérifier cette avenue impose une forme d'incertitude en lien avec les éléments avancés dans cette étude. En ce sens, une nouvelle entrevue avec les participant.e.s ciblé.e.s permettrait non seulement d'approfondir la connaissance des marqueurs de désistement dans leur discours, mais également de mettre en lumière les marqueurs de rechute probable dans le discours des personnes qui étaient considérées comme désistées, mais qui se trouvaient, en réalité, aux portes d'une rechute.

Une seconde source de biais est attribuable à la situation des personnes répondantes. Au moment de la collecte du récit de vie, certain.e.s répondant.e.s habitent dans un centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes (CRPAT). Or, tant l'abandon de la criminalité que le maintien de la sobriété peuvent être mis à dure épreuve lorsque la personne retourne dans son lieu de vie habituel. En ce sens, certaines informations en lien avec le vécu des répondant.e.s ayant été utilisées pour définir le statut ou le niveau de désistement de la personne étaient en partie interprétées sur des projections faites par le ou la répondant.e. Il est donc possible que les données recueillies aient été différentes si la personne avait été questionnée une fois à l'extérieur du CRPAT.

Une autre limite concerne le manque de cohésion entre l'intention de la recherche première et celle de la présente étude. Le Projet de recherche *Transcendance : un Lab VIEvant* (Marcotte et al., 2021) a permis de rassembler les récits de vie de jeunes adultes âgés de 18 à 32 ans. Pour faire partie de l'étude, les personnes rencontrées devaient considérer avoir vécu certaines difficultés au cours de leur vie. L'équipe de chercheuses n'a pas voulu apposer de critères à la vulnérabilité perçue par les participant.e.s. En ce sens, le questionnaire était élaboré de manière à laisser une certaine latitude à la personne afin qu'elle puisse s'exprimer sans trop de contraintes. Dans le cas de cet essai, le manque de questions précises en lien avec la consommation et la commission de délits complexifie le travail d'analyse.

La taille de l'échantillon (N=10) oblige une certaine prudence dans l'interprétation des résultats présentés. Bien que l'analyse de 10 récits de vie permette des constats pertinents en recherche qualitative, la généralisation desdits résultats nécessiterait l'analyse d'un plus grand échantillon. Il importe donc de voir cette analyse comme la résultante de ce qui ressort des récits de vie étudiés avec toute la richesse qu'elle offre sans toutefois tenter d'en retirer des absolus. Finalement, la codification utilisée pour l'analyse des données a été effectuée par une seule personne. Une forme d'accord interjuges aurait contribué à diminuer le risque de biais.

En dépit de ces limites, l'élaboration de cet essai a permis d'acquérir plusieurs connaissances en lien avec les jeunes adultes consommateur.trice.s-contrevenant.e.s.

Chapitre 4 — Résultats

L'analyse approfondie des dix récits composant l'échantillon (N=10) permet d'acquérir différentes connaissances. Plus précisément, l'analyse des récits de vie des personnes désistées (n=5) permet de tenter d'identifier ce qui semble avoir contribué à leur désistement (objectif 1). Le revers de la médaille sera abordé grâce aux récits de vie des persister.trice.s (n=5) qui permettent d'élaborer des pistes visant à identifier ce qui semble nuire à leur désistement (objectif 2). Ensuite, nous mettrons en évidence les différences dans les scripts narratifs des désisteur.trice.s et des persister.trice.s (objectif 3). Finalement, l'objectif 4, qui vise à identifier les interventions semblant faciliter ou nuire au désistement, sera présenté dans les retombées pour la pratique au chapitre suivant.

Objectif 1 : Acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter le désistement

L'analyse des récits de vie des cinq désisteur.trice.s (F56, F58, G18, G32, G43) met en lumière une forme de cheminement pouvant permettre d'identifier l'évolution de la personne dans son désistement. D'abord, l'avènement d'un événement marquant (p. ex., décès d'une personne significative, parentalité, incarcération) apparaît comme une forme d'accélérateur au désistement chez quatre participant.e.s. Ainsi, F56 cesse de consommer pour arriver à être une bonne mère, G43 ne veut pas faire des « in and out » en prison, F58 et G18 reconsidèrent leur mode de vie à la suite du décès d'une personne significative. G18 partage : « ... à vingt-deux ans, moi la même année, [...] mon beau-père est décédé d'un AVC, pis j'ai décroché mon chum de gars d'une piquerie. Faque à partir de là, moi ça fait que la consommation, ça a été un point mort. » Toutefois, les récits de vie des répondant.e.s présentent une multitude d'événements marquants. Il importe donc de se questionner sur ce qui diffère entre l'avènement d'un événement marquant qui peut, par exemple, enfoncer la personne dans la consommation et la criminalité de celui qui semble la diriger vers le désistement.

Les récits de F56, G18 et G43 permettent d'identifier ce qui pourrait permettre à un événement marquant d'être annonceur de désistement. G43 raconte qu'à sa première arrestation où une thérapie lui était imposée : « je n'étais pas prêt [à désister], je fumais du pot et je ne voulais pas arrêter. » C'est au moment de sa troisième arrestation que G43 se présente comme prêt au changement et qu'il considère qu'il faut qu'il « fasse de quoi pour [s']en sortir ». Dès lors, G43 s'engage dans son désistement au point qu'il arrive même à résister aux pressions de son entourage qui lui conseille d'aller en prison plutôt qu'en thérapie : « Je sais que j'ai besoin

d'être ici [en thérapie]. Ce n'est pas en prison que je vais, il y a du gros travail que je devais faire sur moi et je l'ai fait [en thérapie]. » F56 apparaît, pour sa part, avoir fait une amorce de désistement presque en deux temps. Dans un premier temps, elle considère que la thérapie de type « confrontation » l'a « aidée au niveau comportemental beaucoup, mais je n'étais pas rendu à plus consommer ». C'est plutôt une fois sortie de la thérapie qu'elle réalise que la consommation amène dans sa vie une foule de choses qu'elle ne veut plus. C'est à ce moment qu'elle amorce ce qu'elle appelle son « cheminement » vers la sobriété. Ainsi, il est possible de croire que pour qu'un événement marquant devienne catalyseur de changement vers le désistement, il devra se présenter à un moment où la personne contrevenante-consommatrice est prête ou ouverte au changement.

Une fois le désistement amorcé, l'engagement de la personne dans la sobriété et l'abandon du mode de vie contrevenant semblent passer par ce que nous qualifions d'une forme de mise en action. La personne qui participe activement dans sa thérapie est en mesure de cibler les éléments et les outils thérapeutiques qui lui conviennent et de les utiliser. De plus, la personne arrive à reconnaître les moments ou les éléments pouvant la vulnérabiliser de manière à poser des gestes pour éviter la rechute. À titre d'exemple, F56 et G32 font part de ce qu'ils ont appris en thérapie. F56 partage : « j'ai profité de ce que j'avais comme outil qui nous donnait là-bas en thérapie pour essayer de remplir toutes les lacunes que j'ai [...] ce sont tous des outils thérapeutiques qui donnent [...] comme, mettons la pyramide de Maslow... » G32 pour sa part affirme dès le début de son récit de vie que la thérapie lui a appris « à voir un peu de positif au travers de tout. » Cette manière de voir les choses aurait contribué à son désistement. F56, F58, G18 et G43 sont en mesure de cibler ce qui risque de les vulnérabiliser et arrivent à poser des gestes pour éviter de recommencer à consommer. G18 raconte : « [Mon beau-père] décède faque je l'avais mal pris puis je ne voulais pas retourner dans la consommation. Faque j'ai pris des instances que je suis allé faire de l'aide humanitaire. » Pour G32, le moyen mis en place concerne son milieu de vie : « Si j'en fume un demain matin, je vais être reparti. Ça, je sais que ça va être un défi pour moi en plus que c'est légal. Juste l'autre fois, j'ai été à la caisse et j'ai vu un SQDC, j'ai fait comme, hein ! Ça va être assez difficile pour moi [...] C'est pour ça que je déménage ici. »

Finalement, ce qui semble permettre aux désisteur.trice.s de maintenir leur sobriété dans le temps est la conscience et l'anticipation de leurs besoins personnels. Quatre récits de vie permettent d'en faire l'illustration. G18 arrive à maintenir son « mode de vie rétablissement [en faisant] au moins deux intensifs [en thérapie] à chaque année ». Pour F56, c'est en

s'entourant des membres de sa famille, d'organismes et d'intervenantes qu'elle assure une forme de filet de sûreté pour elle et son enfant. L'entourage présente une grande importance pour G43 également. À la volonté d'être entouré s'ajoutent, chez G32, des prises de conscience quant à sa façon d'appréhender les événements : « j'ai souvent été quelqu'un qui a toujours été blanc ou noir, mais qui a toujours eu de la difficulté à trouver la nuance entre les deux. C'est ce qui m'a beaucoup apporté de problèmes. » Ainsi, pour diminuer les risques d'adopter à nouveau un mode de vie contrevenant, G32 a besoin de développer sa capacité à nuancer les interprétations qu'il élabore en lien avec ce qu'il vit.

En somme, l'analyse des récits de vie des personnes désistric.es permet de constater que, comme la littérature l'indique, le désistement est un processus. Ainsi, pour qu'un événement marquant puisse contribuer au désistement, il doit se présenter au moment où la personne envisage apporter des changements à sa vie. Par la suite, le désistement s'installe de manière plus importante dans la vie de la personne alors qu'elle se met en action en utilisant des outils visant à lui permettre de désister et en développant sa capacité à reconnaître les moments ou les éléments vulnérabilisant de manière à poser des gestes confirmateurs de désistement. Le maintien du désistement semble s'opérer lorsque la personne est en mesure de connaître et de comprendre ses besoins lui permettant de perdurer dans le désistement. Plus la personne avance dans ce processus, plus elle semble mettre des couches de distanciation entre elle et la consommation et le mode de vie contrevenant.

Objectif 2 : Acquérir des connaissances sur ce qui semble nuire au désistement

Comme les persister.trice.s ne sont pas engagé.e.s dans un processus de désistement, l'analyse des récits ne permet pas de placer ces répondant.e.s dans une forme de cheminement. Toutefois, l'analyse des cinq récits de vie des persister.trice.s (F36, F63, G35, G44, G45) permet d'identifier ce qui semble être des éléments pouvant nuire à leur désistement. Il est possible de classer ces participant.e.s en trois groupes.

Le premier groupe est constitué de la répondante F53 et du répondant G35 qui ne semblent pas être en mesure de tirer parti des interventions visant à traiter la consommation ou les comportements criminalisés pour parvenir à se désister. F53 consomme des drogues pour tenter de contrôler ou diminuer les symptômes d'un trouble de santé mentale tandis que G35 dit avoir « toujours trouvé la drogue comme solution » et utiliser la drogue « pour surmonter [les moments difficiles] ». Il ajoute que la consommation lui permet de se sentir mieux lorsqu'il

vit des émotions négatives puisque « tu es tout en surface dans tout » lorsqu'en état de consommation. Bref, tant pour G35 que pour F53, le désistement semble devoir passer par le traitement d'une « autre » problématique qui est sous-jacente à l'usage abusif de drogues ou à la criminalité.

Dans le deuxième groupe, formé de G44 et G45, c'est le maintien de l'identité de contrevenant qui semble freiner le désistement de ces individus. G44 et G45 accordent beaucoup d'importance aux avoirs matériels et aux revenus illégaux, ils tendent à rejeter la responsabilité de leurs gestes sur autrui et semblent toujours se valoriser avec les délits commis. À titre d'exemple, G44 tend à responsabiliser l'environnement pour les choix qu'il fait et les gestes qu'il pose. Il est possible de remarquer à plusieurs reprises dans le récit de G44 qu'il établit un lien direct entre l'augmentation de sa criminalité ou de sa consommation et quelque chose qu'il perçoit subir. Par exemple, G44 mentionne « j'ai lâché ma job et je me suis senti comme rejeté. Ça a eu des impacts. J'ai recommencé à niaiser. J'ai recommencé des affaires illégales. Je me demandais pourquoi. Parce qu'on avait plus d'ouvrage. Moi je pensais qu'il m'avait mis dehors, mais il ne m'avait pas mis dehors ». G44 a donc tendance à se sentir rejeté ou victimisé lorsque son employeur n'a plus de travail à lui offrir et c'est à partir de cette perception erronée qu'il s'engage davantage dans sa trajectoire criminelle. Un autre trait qui distingue G44 et G45 des autres répondant.e.s est que tous deux peuvent être compris à la lumière du modèle systémique. Ce sont, d'ailleurs, les seuls répondants de l'échantillon compris dans ce modèle. G45, qui occupait un rôle de collecteur d'argent avant d'être arrêté, affirme qu'il a commencé à se battre parce qu'il « voulait avoir un nom ». Victime d'intimidation alors qu'il était plus jeune, G45 constate qu'il perçoit du respect de la part d'autrui quand on le craint. Cette interprétation de la réalité, qu'elle soit vraie ou fausse, accorde une grande valeur à la violence interpersonnelle. Il est effectivement possible qu'il soit difficile pour G45 d'abandonner son identité de contrevenant s'il considère que c'est le fait de « battre du monde » qui lui permet d'avoir une forme de reconnaissance sociale.

En ce qui a trait à la participante F36, elle paraît plus difficile à classer dans un des deux groupes présentés. Comme F53, F36 manifeste des traits en lien avec la présence d'un trouble de santé mentale. Toutefois, contrairement à F53, il n'est pas possible d'affirmer que c'est principalement le trouble de santé mentale qui fait obstacle au désistement de F36. En outre, sans faire partie du modèle systémique, F36 montre, à l'instar de G44 et G45, des traits d'agressivité ou à tout le moins des difficultés de gestion de soi : « Moi j'suis une fille

extrêmement chialeuse, agressive, compulsive. » F36 apparaît donc être à mi-chemin entre les deux groupes formés des quatre autres participant.e.s.

Objectif 3 : Comparer le script narratif des persisteur.trice.s et celui des désisteur.trice.s

Une analyse poussée des récits de vie des persisteur.trice.s montre que quatre répondant.e.s (F36, F53, G35, G45) manifestent peu de recul entre ce qu'ils ou elles ont vécu comme adversité dans le passé et leur vie présente. Par exemple, la lecture du récit de F36 ne propose aucune distance entre les faits passés et le présent. Dans la même veine, bien que quelques années se soient passées depuis son déménagement, F53 parle de la rupture relationnelle avec ses amis du secondaire comme s'ils s'étaient quittés la semaine dernière. G35 présente un peu plus de distance par rapport à sa consommation, mais il est toujours émotionnellement impliqué dans les événements qui ont contribué à sa consommation (rupture amoureuse, altercation avec le père). La lecture du récit de vie de G45 donne l'impression au ou à la lecteur.trice que le répondant fait l'étalage de ses capacités de contrevenant en expliquant en détail certaines stratégies utilisées pour commettre des vols de plus en plus complexes, par exemple. Un peu comme s'il passait une entrevue d'embauche. Or, G45 est en thérapie au moment de l'entrevue et la commission de délits devrait être derrière lui. Pour sa part, G44 ne présente pas cette espèce de diachronie entre le passé et le présent, mais paraît plutôt complètement détaché en ce qui a trait aux délits commis dans le passé ; un peu comme si pour lui le fait de poser ce genre de gestes était tout à fait normatif. L'ensemble de ces manifestations montrent que ces cinq persisteur.trice.s présentent un script de condamnation (Maruna, 2001). Ainsi, en justifiant ses comportements, ses choix ou sa détresse par les gestes du passés ou en considérant la commission de délit comme banale, la personne se maintient dans un script narratif en cohérence avec le mode de vie criminalisé.

À l'inverse, les désisteur.trice.s (F56, F58, G18, G32, G43) présentent un script de rédemption (Maruna, 2001). Pour F58 et G18, la rédemption passe par le fait d'accepter ce qu'ils ont fait et de remettre le passé au passé pour pouvoir avancer :

Je ne peux pas effacer qu'est-ce que j'ai fait dans ma vie, mais je peux faire en sorte que ma vie aujourd'hui va beaucoup mieux [...] Quand que ma grand-mère est décédée, c'est à partir de là que je me suis dit : « faut que j'apprenne à me pardonner tout le mal j'ai faite dans la vie, faut que je fasse des amendes honorables, dans les circonstances [...] pis le reste il faut que je m'en départisse » (G18).

G32, quant à lui, décide de s'engager pour aider les autres : « m'impliquer auprès des autres à la maison ici [il travaille dans une maison de transition] et être en relation d'aide avec eux. Je me rends compte que je peux être bon pour les gens et que je peux les aider à évoluer et à cheminer du bon côté. » G43 réalise : « je n'étais pas juste capable de faire de la merde. Je suis capable de faire de quoi de bien aussi. » Les temps de verbe utilisés ici par G43 sont assez révélateurs. Effectivement, le participant utilise le passé (j'étais) pour parler du temps où il pensait être capable de faire que « de la merde » et le présent (je suis) pour parler du moment où il constate qu'il peut aussi faire de bonnes choses. Finalement, F56 mentionne l'importance d'éviter de juger trop durement : « j'pense que l'important, c'est de ne pas avoir de jugements. Pas sur les autres, c'est sûr, mais pas sur nous non plus ».

Le dernier objectif de cet essai est d'identifier les interventions semblant faciliter le désistement des désisteur.trice.s et nuire à celui des persisteur.trice.s sera traité dans le prochain chapitre.

Chapitre 5 — Retombées pour la pratique

L'analyse des récits de vie a permis de relater différents apprentissages en lien avec les jeunes adultes désisteur.trice.s et persisteur.trice.s. Le présent chapitre propose d'abord un rappel des principaux résultats. Ensuite, nous présenterons les résultats en lien avec l'objectif 4 qui vise à comprendre les besoins des CC en matière d'intervention et à identifier comment les psychoéducateur.trice.s peuvent faciliter leur désistement. Nous terminerons avec les pistes pertinentes pour les prochaines études.

5.1 Rappel des principaux résultats

Cet essai psychoéducatif avait comme objectifs 1) d'acquérir des connaissances sur ce qui semble faciliter le désistement des CC ; 2) d'acquérir des connaissances sur ce qui semble nuire au désistement des CC ; 3) de comparer le script narratif des CC persisteur.trice.s et celui des CC désisteur.trice.s et 4) de comprendre les besoins des CC en matière d'intervention dans l'intention d'identifier ce qui peut faciliter leur désistement. En ce qui a trait au premier objectif, l'analyse des récits de vie a permis de constater que le désistement apparaît comme un processus. Pour l'ensemble des participant.e.s désisté.e.s, on constate qu'un événement marquant survenant au moment où la personne envisage un changement devient un levier d'amorce au désistement. La mise en action permet aux participant.e.s de cibler les éléments et les outils thérapeutiques qui leur conviennent et qu'ils et elles peuvent utiliser en plus de reconnaître les moments ou les éléments pouvant les vulnérabiliser de manière à poser des gestes pour éviter la rechute. Finalement, le maintien du désistement semble passer par la conscience et l'anticipation des besoins personnels.

Le deuxième objectif a été répondu à l'aide de l'analyse des récits de vie des persisteur.trice.s. Trois groupes ont été présentés. Le premier groupe, constitué de F53 et G35, met en lumière qu'une problématique autre que la consommation ou la criminalité semble nuire au désistement de ces personnes. Le second groupe, constitué de G44 et G45, présente les participants qui maintiennent leur identité de contrevenant. Enfin, le récit de vie de F36 semble se situer à mi-chemin entre le premier et le second groupe puisque son désistement semble être compromis par une problématique hors de celles à l'étude et par des difficultés de gestion de soi.

La comparaison des scripts narratifs (troisième objectif) des participant.e.s a permis de constater que les récits de vie des désisteur.trice.s présentent des scripts de rédemption tandis que les récits de vie des persisteur.trice.s présentent plutôt des scripts de condamnation. En ce

sens, les désisteur.trice.s sont plus en mesure de se distancier des événements et ressenties du passé qu'ils considèrent négatifs. Finalement, le dernier objectif qui est de comprendre les besoins des CC en matière d'intervention dans l'intention d'identifier ce qui peut faciliter leur désistement sera davantage exploré dans le cadre de ce chapitre.

5.2 Comprendre les besoins des CC en matière d'intervention et identifier comment les psychoéducateur.trice.s peuvent faciliter leur désistement

L'objectif quatre établit un pont entre la recherche et la pratique. Ainsi, l'analyse des récits de vie est réalisée en fonction de cibler les différences entre le vécu des persisteur.trice.s et celui des désisteur.trice.s, les manques dans les services et la reconnaissance des patrons comportementaux contre-productifs semblant nuire au désistement, et nous tenterons de présenter des pistes de solutions visant à augmenter les chances de désistements des répondant.e.s. Les prochaines lignes présenteront comment le fait de changer sa perception de soi-même peut aider à se reconnecter, comment le fait de combler le vide interactionnel peut augmenter le bien-être et la capacité à désister, l'importance de développer une gestion saine de ses émotions, le besoin d'être accompagné.e même après le passage à majorité, comment le sentiment de confiance peut contribuer à la capacité à modifier son identité et à se projeter dans l'avenir, l'importance du contact avec les milieux de vie prosociaux et les personnes prosociales sur le récit de soi. Ensuite, nous aborderons l'étude de la séquence de désistement chez les désisteur.trice.s de l'échantillon dans l'intention de permettre aux persisteur.trice.s d'accéder à ladite séquence. Nous concluons ce chapitre en proposant des pistes pour les prochaines études.

5.2.1 *Changer sa perception de soi-même pour développer sa capacité à reconnecter*

La comparaison des récits de vie de F36 (persistrice) et F56 (désistrice) permet de mettre en lumière que l'endossement de la responsabilité des abandons pourrait avoir une incidence sur la capacité à connecter avec un.e intervenant.e et sur le désistement. Chez F36, il est possible de constater qu'à son sentiment d'abandon : « Puis bien, c'te journée-là, j'me suis sentie abandonnée vu qu'j'ai été abandonnée par tout l'monde » s'ajoute une impression d'être rejetée qui a un impact sur son identité : « j'étais la p'tit mouton noir d'la famille ». Il est possible de ressentir dans les propos de F36 (persistrice) qu'elle a endossé la raison de cet abandon (être différente) et que cela semble la restreindre dans ses stratégies pour se désister. C'est au moment de la séparation de ses parents que F56 a, pour sa part, commencé à percevoir un sentiment d'abandon. C'est vers 16 ans que F56 décide de quitter le nid familial. Elle manifeste

qu'elle aurait souhaité que sa mère réagisse différemment : « ... au lieu de, je ne sais pas, appeler les services sociaux ou quoi que ce soit, elle m'a laissé partir ». F56 semble porter les conséquences de ce qu'elle considère comme un manque de considération de la part de ses parents jusqu'à ce qu'elle tombe enceinte, ce qui lui a permis de « s'identifier à autre chose que des affaires négatives. » Les propos de F56 nous permettent de constater le lien pouvant se dessiner entre le vécu de la personne et son identité.

La façon dont sont internalisés les abandons semble ensuite avoir un impact sur la capacité à créer un lien positif avec un.e intervenant.e. L'analyse du récit de vie de F36 (s'identifie comme le mouton noir de sa famille) porte à constater que cette dernière qui n'accorde pas de crédibilité ou qui se considère maltraitée, incomprise ou en conflit avec les instances semble être moins à même de s'engager dans son processus de désistement. F36 mentionne que les services de la Protection de la Jeunesse n'ont pas été en mesure de bien comprendre ses besoins alors qu'on souhaitait la retourner dans sa famille où elle vivait des difficultés. Elle a donc fait le choix de donner l'impression qu'elle se conformait plutôt que de s'ouvrir réellement à l'expérience : « Moi j'suis une personne qui s'adapte vite aux situations. Tu vas m'demander de faire ça, ça, ça, j'vais l'faire. J'suis bonne en impro. » En d'autres termes, F36 tend à développer des stratégies visant à faire croire aux intervenant.e.s qu'elle s'engage dans le but de cacher le fait qu'elle reste dans un esprit de fermeture.

A contrario, le récit de vie de F56 (considère que la maternité lui a permis de s'identifier à quelque chose de positif) permet d'observer une forme d'ouverture de la part de la participante par rapport aux intervenant.e.s et à l'aide qui lui est apportée. En d'autres termes, c'est comme si les changements dans sa perception d'elle-même découlant du fait d'être mère lui ont permis de s'ouvrir aux intervenant.e.s. F56 partage : « Faque là, on a été matché avec la fille d'la DPJ, [...] elle était vraiment une perle. Elle était, elle avait une dynamique puis elle était rock and roll un peu, mais, elle était vraiment fine. Nous autres, on ne peut pas dire que la DPJ on les aime pas, parce qu'ils ont vraiment été positifs. » La mise en comparaison des récits de vie de ces deux répondantes permet de croire que le fait d'arriver à se dissocier des abandons vécus pourrait augmenter la probabilité de connexion à au moins un.e intervenant.e qui pourrait servir de levier au désistement. Si on présente ceci en termes de besoins, on comprend que ces personnes ont besoin 1) de mettre une distance entre les abandons vécus et leur identité et 2) de développer leur capacité à se reconnecter.

À la lumière de ces informations, il est possible de comprendre que certains enjeux en lien avec le désistement semblent se dessiner dans les relations interpersonnelles. D'une part, on observe que les traumatismes et les expériences de victimisation dans l'enfance semblent servir de freins à l'établissement de liens entre le ou la CC (Covington, 2022) et des intervenant.e.s comme des psychoéducateur.trice.s lorsque l'identité de la personne CC est entachée par les abandons. D'autre part, on constate que le fait d'être en mesure de connecter avec des intervenant.e.s (ou des personnes prosociales) peut contribuer au désistement. Ainsi, pour contribuer au désistement de F36, il serait d'abord nécessaire de lui permettre de placer une distance entre ce qu'elle a vécu (abandon, traumatismes, victimisation) et son identité de manière qu'elle ait vécu des abandons sans toutefois « être l'abandon ». L'approche narrative pourrait être utilisée par l'intervenant.e pour venir en aide aux personnes persistrices comme F36. L'approche narrative pourrait aider les persister.trice.s à placer une distance entre les traumatismes vécus (comme les abandons) et la définition de leur propre identité. En positionnant la personne en relation avec ses pensées, ses sentiments, ses expériences et ses actions, le ou la psychoéducateur.trice accompagnerait la personne dans l'*externalisation du problème*. En d'autres termes, le ou la professionnel.le engagerait une conversation avec le ou la CC lui permettant de se dissocier du problème (Weber, Davis et McPhie, 2006) de façon à pouvoir refaire à nouveau confiance et reprendre le pouvoir sur sa vie.

5.2.2 Comblant le vide interactionnel pour augmenter le bien-être et la capacité à désister

Pour certaines personnes, les abandons et les traumatismes vécus ne sont pas considérés comme des événements influençant leur perception d'elles-mêmes. Toutefois, on observe que ce vécu peut influencer la capacité de la personne à développer des relations positives. F53 (persistrice), par exemple, a vécu des difficultés relationnelles avec ses parents, a été intimidée dès le primaire, s'est sentie abandonnée par la DPJ et a tendance à combler son vide interactionnel en entretenant des relations toxiques avec des personnes qu'elle considère comme ses ami.e.s. Cette tendance interactionnelle semble placer F53 dans une forme de spirale négative : plus elle tente de se faire accepter à l'aide des stratégies qu'elle possède, plus elle augmente les probabilités d'entrer en relation avec des personnes non prosociales. Cette observation est en cohérence avec les travaux de Mowen, Kopf et Schroeder (2021) qui proposent que le fait de vivre des échecs augmenterait la probabilité pour la personne de vivre de nouveaux échecs. Ces relations vulnérabilisent F53 au contact de nouveaux traumatismes et ces nouveaux traumatismes fragilisent la santé mentale de F53, qui consomme ensuite pour en atténuer les symptômes. À force d'accumulation, F53 en vient à commettre des délits pour tenter de se faire justice

lorsqu'elle constate que des gens en qui elle avait confiance la trahissent. Pour permettre à F53 de se désister, il faudrait d'abord arriver à combler son besoin d'être en relation avec l'autre. Une prise en charge complète par un.e seul.e et même intervenant.e, dans un premier temps, pourrait aider F53 à diminuer les interactions qui tendent à la vulnérabiliser. Par la suite, l'utilisation d'une communauté thérapeutique pourrait permettre à F53 de mettre en application les apprentissages réalisés sous l'observation de l'intervenant.e de manière à diminuer le plus possible les risques d'échecs. L'approche de type multimodal pourrait aider l'intervenant.e à accompagner adéquatement F53 en offrant un traitement pour l'ensemble des problématiques interreliées qu'elle présente. Par exemple, le modèle *Moving On* (Orbis Partners, Inc., 2010 ; Van Dieten et MacKenna, 2001) est un programme adapté aux femmes utilisant les approches en lien avec la théorie relationnelle, la thérapie motivationnelle et l'approche cognitive comportementale. L'interaction entre ces différents modèles permet d'accorder une importance marquée au développement du capital social et personnel (Craig et Dixon, 2022). Ce type d'approche multimodale offrirait à F53 la possibilité de se rétablir par rapport au trouble de santé mentale, de se rétablir par rapport à la consommation et de développer son capital social et personnel, ce qui diminuerait son risque de récidive de commission de délits en augmentant ses probabilités de répondre à son besoin d'interaction prosociale. L'utilisation de services « en silos », où l'on traite l'agressivité dans le système de justice pénale, la santé mentale dans celui du système de santé sociale et la consommation aux services de dépendance, serait à proscrire avec F53 puisqu'il lui deviendrait difficile de créer des relations thérapeutiques à répétition sachant que c'est au cœur des relations interpersonnelles que F53 tend à être victimisée.

5.2.3 Développer une gestion saine des émotions

La comparaison des récits de vie des persister.trice.s à ceux des désister.trice.s permet de constater que la capacité de gestion des émotions de la personne pourrait exercer une influence sur son désistement. Le titre que donne F36 (persistrice) à son récit de vie est « J'ai aimé, j'ai souffert et maintenant j'haïs ». Habitée d'une forme d'esprit de vengeance envers et contre tous, F36 interagit agressivement avec la quasi-totalité des personnes qui la côtoient. Cette gestion défailante des émotions contribue à maintenir F36 dans la consommation et la criminalité puisqu'elle tend à consommer ou commettre des délits sous prétexte qu'elle est en colère envers une situation ou une personne. G35 (persisteur), pour sa part, tend plutôt à mettre en place des stratégies pour éviter de ressentir des émotions négatives. Ainsi, G35 consomme davantage chaque fois qu'il sent des émotions négatives l'envahir, ce qui le maintiennent dans la persistance. À l'inverse, G18 (désisteur) qui partageait des difficultés similaires en lien avec

la gestion des émotions a pu amorcer son processus de désistement lorsqu'il a accepté de donner libre cours à l'expression de ses émotions négatives. Considérant ceci, il est possible de croire que tant F36 que G35 bénéficieraient d'une thérapie de type dialectique comportementale (TDC) qui pourrait permettre d'améliorer la gestion des émotions extrêmes et des comportements destructeurs (Craig et Dixon, 2022). Plus précisément, la TDC propose quatre modules visant le développement d'habiletés comportementales : 1) le développement de la pleine conscience qui permet d'être dans le moment présent ; 2) le développement de la capacité à tolérer la détresse résultante de certaines situations ; 3) le développement d'une forme d'efficacité interpersonnelle permettant d'affirmer ce qu'on veut, arriver à dire « non » tout en se respectant soi-même et en maintenant les relations avec autrui ; 4) le développement d'une capacité de régulation des émotions de manière à être moins vulnérable aux émotions négatives et à être en mesure de modifier les émotions que l'on souhaite changer (Craig et Dixon, 2022). Une telle approche permettrait possiblement d'augmenter la probabilité de désistement pour F36 et G35.

5.2.4 Le besoin d'être accompagné.e même après son passage à la majorité

La lecture de différents récits de vie permet de constater une faiblesse dans la structure des services offerts aux jeunes adultes lors de leur passage à la majorité. Le déséquilibre engendré par la fin de service est considéré comme difficile par les répondant.e.s qui l'abordent dans leur récit de vie. En d'autres termes, les difficultés d'adaptation vécues par les répondant.e.s pendant ce vide de service semblent mettre en péril leur désistement et leur santé mentale. Par exemple, une participante partage le vertige et l'insécurité ressentis alors que son arrivée à la majorité marquait la fin de service pour elle, malgré le fait qu'elle sentait avoir encore besoin de soutien :

Bien moi, le commentaire que j'ai c'est qu'il devrait avoir plus de services pour les personnes qui s'en vont en autonomie parce que toutes les personnes que je connais qui étaient en Centre jeunesse pis qu'ils ont fait la transition, ils n'avaient pas d'aide. Moi non plus je n'en ai pas eu nécessairement, pis j'aurais aimé ça être accompagnée. Oui, les éducatrices ont continué à vouloir me parler pis tout ça pis à m'appeler pis à même vouloir venir me voir, mais je ne sais pas. Peut-être que je n'ai pas pris l'aide aussi, mais je n'ai pas été assez accompagnée pis j'aurais dû avoir une éducatrice à l'autonomie. Je sais que dans mon milieu, où je travaille en stage, il a une fille qui l'a pis c'est ça qui l'a aidée à faire de la cuisine collective, toutes ces affaires-là. J'aurais dû avoir ça. Il a vraiment un trou dans le système pour ça... (F58).

On retrouve le même son de cloche chez G32 au moment où il quitte sa famille d'accueil : « je me suis retrouvé seul, confronté à moi-même ». Il exprime : « J'ai peur. Je suis apeuré,

complètement. Je suis désemparé, je ne sais pas quoi faire, je ne sais pas où m'en aller. Je n'ai plus de ressources parce que ça fait des années que je suis encadré même un petit peu trop encadré. Faque là, je me retrouve tout le contraire. » Ces témoignages permettent de constater que les changements dans le potentiel expérientiel (PEX) de la personne au moment de la fin de services sont tellement grands que son potentiel adaptatif (PAD) s'en trouve affaibli ou fragilisé. La personne se retrouve donc en déséquilibre inhibant ce qui la met à risque de régresser dans son désistement ou d'être dans l'impossibilité de s'engager dans le désistement. Le ou la psychoéducateur.trice est un.e professionnel.le pouvant accompagner la personne à diminuer l'écart entre son PAD et ce qu'offre le PEX de manière à atteindre un certain niveau de convenance lui permettant de relever les nouveaux défis qui lui sont présentés (Gendreau, 2001). Les témoignages de ces participant.e.s portent à croire qu'une fin de service moins abrupte pourrait aider les jeunes adultes à maintenir leurs acquis ou à progresser dans leur évolution. En outre, le fait d'être accompagné.e pourrait diminuer les risques de s'engager plus intensément dans une trajectoire déviante.

5.2.5 Se sentir suffisamment en confiance pour modifier son identité (script narratif) et se projeter dans l'avenir

Comme mentionné précédemment, les récits des persisteur.trice.s présentent peu de distance entre ce qu'ils ou elles ont vécu comme difficulté dans le passé et leur vie présente. Cette capacité à différencier les différentes périodes de la vie permet aussi aux désisteur.trice.s de se projeter dans l'avenir. En ce sens, les récits de vie des désisteur.trice.s, F56, F58, G18, G32 et G43, proposent tous des projets d'avenir. F56 est toujours en rémission d'une maladie sérieuse, mais fait quand même partie d'un programme de retour à l'emploi. F58 prévoit terminer sa formation et travailler au centre jeunesse pour venir en aide aux enfants. Elle envisage un jour aller à l'université à temps partiel. Elle a le projet d'acheter une maison avec son conjoint et fonder une famille. Les études font aussi partie des projets d'avenir de G18 qui termine son diplôme d'études professionnelles (DEP). Il souhaite faire des études supérieures en relation d'aide s'il est en mesure de s'inscrire malgré son casier judiciaire. G32 prévoit de d'abord déménager pour s'éloigner des influences qui le mettent à risque de rechute. Par la suite, il veut trouver un travail pour les six prochains mois en attendant de commencer ses études collégiales en sciences humaines visant à lui donner accès au baccalauréat en psychoéducation. G43 et sa conjointe aménageront ensemble et c'est à la fin du mois d'août qu'il amorcera sa formation en charpenterie-menuiserie. G43 prévoit construire sa maison lorsqu'il aura acquis suffisamment d'expériences en tant que charpentier.

Lorsqu'on observe les récits de vie des persister.trice.s (F36, F53, G35, G44, G45), la projection dans le temps paraît plus complexe. F36 affirme que ses « rêves sont morts » tandis que F53 voudrait « trouver le chemin vers où je veux m'en aller vraiment. » G35 et G44 semblent lancer des concepts qui pourraient répondre à la question qui leur est posée (p. ex., avoir une famille, posséder une maison, avoir un travail), sans toutefois être en mesure de présenter comment ils concrétiseront leurs intentions. De l'aveu de G35, « c'est dur de se projeter loin dans le futur, je ne l'ai jamais fait. » Finalement, G45 semble vouloir combler son envie de revenus illégaux en devenant propriétaire de bijouterie.

Une autre chose qu'on remarque à la lecture des récits de vie des persister.trice.s, bien que les conséquences s'expriment différemment chez chacun.e, est le désir de maintenir l'identité de contrevenant.e. Ces participant.e.s présentent peu d'introspection et leur analyse des délits semble reposer sur les avantages que leur procure leur délinquance (statut social, source de revenus, sentiment de vengeance envers ceux et celles qui sont perçu.e.s comme les ayant lésé.e.s, etc.) plutôt que sur les effets délétères que la consommation et la délinquance ont sur leur vie. La lecture de leur récit montre aussi de grandes sources de vulnérabilité (p. ex., être témoin de violence conjugale, être victime de violence physique et verbale, avoir un parent alcoolique), et il semble que l'endossement de l'identité de contrevenant.e soit devenu une façon d'éviter d'être à nouveau victimisé.e. Une approche sensible aux traumatismes pourrait être une piste à considérer pour les amener à concevoir d'autres moyens d'atténuer les impacts des expériences de victimisation vécues dans l'enfance (Craig et Dixon, 2022). L'intervenant.e sensible aux traumatismes vécus par les persister.trice.s pourrait parvenir à installer un climat de confiance et de sécurité comblant ainsi les besoins de sécurité des persister.trice.s, ce qui pourrait avoir comme conséquence que ces dernier.ère.s seraient en mesure de laisser tomber leurs barrières de protection, leur permettant ainsi de modifier leur script narratif (et par le fait même leur identité) en s'engageant dans un processus de désistement.

Les deux seuls participants de l'étude dont l'histoire peut être analysées à l'aide du modèle causal systémique sont G44 et G45 (tous deux persister). En raison de la tendance à l'utilisation de la violence découlant du modèle de distribution de la drogue tel qu'il est conçu, tout porte à croire que ces participants nécessitent un angle d'intervention supplémentaire. Il peut s'avérer complexe pour l'intervenant.e d'arriver à contourner les résistances des personnes qui présentent des problématiques semblables à celles de G44 et G45. En ce sens, le ou la professionnel.le qui tente de faire accepter la responsabilité à la personne de front risque d'être confronté à de la résistance (Kuenzli-Monard, 2001). Ainsi, l'utilisation de l'influence du

groupe, en contexte thérapeutique, pourrait être utilisée dans un premier temps pour permettre à la personne de s'adonner à certaines prises de conscience à l'aide des interactions entre participant.e.s (Hervé et Pedowska, 2011 ; Inciardi et Surratt, 1996) avant d'être en mesure d'entamer un processus de déconstruction de croyances en lien avec la violence à l'aide du ou de la professionnel.le (Kuenzli-Monard, 2001). Ainsi, différents apprentissages pourraient d'abord être réalisés par l'entremise du groupe et, par la suite, réutilisés par le ou la professionnel.le en entretien privé de manière à permettre aux participant.e.s ciblé.e.s d'envisager d'abandonner l'identité de contrevenant.e pour en développer une prosociale.

5.2.6 Être en contact avec des milieux de vie prosociaux et des personnes prosociales pour arriver à modifier son récit de soi

L'analyse comparative des récits de vie des désisteur.trice.s et des récits de vie des persister.trice.s permet aussi de mettre en lumière des différences dans la cohésion des récits de vie intériorisé. On remarque que les désisteur.trice.s sont en mesure d'élaborer une forme de récit en cohérence avec ce qu'ils et elles perçoivent de leur vécu passé, présent et futur contrairement aux persister.trice.s dont les récits de vie intériorisés tendent à être éclatés, un peu comme un casse-tête dont les morceaux sont éparpillés. Il a été présenté qu'une des composantes du récit de vie intériorisé est le récit de soi (Maruna, 2001). Le récit de soi est élaboré à partir des interprétations de la personne qui sont elles-mêmes influencées par le contexte culturel et social dans lequel la personne évolue et le groupe social côtoyé (Maruna, 2001). Ainsi, pour modifier le récit de soi, il faudrait permettre aux persister.trice.s de vivre des expériences et de côtoyer des personnes dans des milieux prosociaux. Ces nouveaux accès pourraient influencer sur les actions, les buts et les comportements de la personne, ce qui aurait comme effet de modifier son identité narrative. En complément à l'accès aux milieux prosociaux, l'approche narrative serait à considérer pour accompagner les persister.trice.s dans l'organisation de leurs narratifs individuel et collectif. En d'autres termes, l'utilisation de l'approche narrative pourrait contribuer à amoindrir l'influence du vécu négatif ou vulnérabilisant au profit d'histoires alternatives en cohérence avec les aspects importants et prosociaux de la vie de la personne (valeurs, rêves, objectifs, etc.) (Larivière, 2021). Offrir des opportunités prosociales et utiliser l'approche narrative pourraient ainsi permettre aux persister.trice.s de modifier leur récit de soi, ce qui pourrait exercer une influence sur leur capacité à se désister.

5.2.7 L'étude de la séquence de désistement chez les désisteur.trice.s de l'échantillon dans l'intention de permettre aux persisteur.trice.s d'y accéder

Ainsi, les désisteur.trice.s de la présente étude (F56, F58, G18, G32, G43) ont vécu la séquence suivante : 1) être prêt.e au changement ; 2) se mettre en action en utilisant les outils proposés et 3) faire des prises de conscience en lien avec ses besoins personnels. L'ensemble de ces changements contribue à modifier l'identité de la personne en apportant des changements à son script narratif. Il faut savoir que cette séquence ressemble beaucoup à celle proposée par Giordano, Cernkovich et Rudolph (2002) qui va comme suit : 1) la personne doit présenter une forme d'ouverture au changement ; 2) elle doit être exposée à des grappins à changement et présenter une ouverture auxdits grappins et 3) les grappins à changement doivent permettre à la personne d'évoluer cognitivement. Il semble donc y avoir une certaine validité scientifique de cette observation, mais, contrairement à ce modèle, nous observons que le changement ne peut pas être uniquement cognitif : pour le que le désistement puisse se produire, il doit aussi y avoir un changement sur le plan de la narration de soi.

L'approche narrative pourrait être mise à profit lors de la phase que nous avons qualifiée de « mise en action ». Au moment de la mise en action, la qualité du lien thérapeutique apparaît d'une grande importance. En effet, nous avons constaté au cours de l'analyse des récits de vie que pour qu'un.e participant.e acquiesce aux interventions qui lui sont proposées, il ou elle doit accorder une forme de crédibilité ou de confiance à l'intervenant.e. Dans l'entretien narratif, l'intervenant.e adopte une position dite décentrée puisque l'usager.ère est placé.e au centre de l'intervention (Larivière, 2021). Ainsi, plutôt qu'imposer des stratégies, outils ou techniques, l'intervenant.e aura plutôt tendance à proposer, questionner et amener la personne à élaborer par elle-même des solutions possibles. Les stratégies utilisées par l'intervenant.e à la première étape de la séquence pourront être remises à contribution lors de l'étape de la prise de conscience des besoins de la personne lui permettant de diminuer son risque de rechute. Effectivement, c'est à l'aide de questions judicieuses que le ou la psychoéducateur.trice permet à la personne de développer sa propre compréhension et ses propres prises de conscience lui permettant de faire des choix éclairés (Larivière, 2021). C'est en posant des questions que l'intervenant.e arrive à mettre en lumière les incohérences dans le script narratif de la personne qui peut, par la suite, développer un récit alternatif en cohérence avec ses nouvelles prises de conscience, ce qui pourrait avoir comme effet de solidifier le script de rédemption de la personne.

5.3 Pistes pour les prochaines études

La présence de modèles causaux dans les trajectoires de consommation n'est pas toujours identifiable dans les récits de vie présentés. Toutefois, les récits de vie des deux participants compris dans le modèle causal systémique sont également ceux qui apparaissent avoir de la difficulté à se départir de leur identité de contrevenant. Il pourrait donc être intéressant de voir dans une prochaine étude s'il est possible d'associer certains éléments nuisibles au désistement à des modèles causaux du lien consommation-criminalité. Le cas échéant, il serait possible d'avoir plus d'indices sur la manière dont peut évoluer la personne selon le modèle causal auquel elle appartient. Ensuite, il pourrait être envisageable de cibler certaines interventions plus efficaces selon la relation qu'entretient la personne avec la consommation et la criminalité. Un autre sujet qu'il pourrait être pertinent d'étudier est la nature du lien unissant la consommation à la criminalité selon les CC. La littérature présente différentes hypothèses, modèles ou constats, mais il est rare que la question soit posée au CC directement.

Finalement, concernant le spectre du désistement, les répondant.e.s à l'étude se trouvent aux extrémités (désisteur.trice.s et persisteur.trice.s). Toutefois, comme mentionné dans la littérature et présenté dans les résultats du présent essai, le désistement est un processus. Ainsi, il serait pertinent d'étudier la population centrale du spectre. En d'autres termes, il serait enrichissant de mieux comprendre la personne à mi-chemin de son désistement de manière à savoir, par exemple, ce qui la fait basculer vers le désistement ou la persistance.

Conclusion

Cet essai psychoéducatif s'intéressait aux jeunes adultes contrevenants-consommateurs ayant été en mesure de se désister du crime et de la consommation et à ceux persistant dans la criminalité et la consommation. Les cinq récits de vie étudiés dans l'échantillon persisteur.trice.s permettent d'observer que ces personnes ont vécu des traumatismes pendant leur enfance et/ou pendant leur adolescence dont les traces, encore bien présentes au moment de l'entrevue, diminuent leur probabilité de désistement. Inversement, les récits de vie de l'échantillon désisteur.trice.s permet de constater que ces personnes semblent avoir été en mesure de mettre une distance entre les traumatismes vécus et leur identité actuelle.

L'analyse des récits de vie des désisteur.trice.s permet de mettre en lumière que le désistement constitue un processus, tel qu'annoncé dans la littérature. De plus, comme proposé par Maruna (2001), le script narratif de la personne tend à différer si elle est désistée ou si elle persiste. Or, les relations interpersonnelles semblent être au cœur de bien des récits de vie comme un élément pouvant influencer la probabilité de désistement. Les traumatismes vécus au sein des relations dans l'enfance semblent empêcher la personne d'abandonner son identité contrevenante un peu comme si cette identité était la seule stratégie que la personne avait trouvée pour tenter de se protéger des futurs actes de victimisation. Ce sont les mêmes traumatismes qui entravent la capacité de la personne à se connecter à l'autre. En outre, si le besoin d'interaction n'est pas comblé, la personne sera à risque de côtoyer des personnes qui tendront à la victimiser, la plaçant ainsi dans une spirale négative qui diminue ses chances de désister.

Les interactions sociales ont aussi un rôle à jouer dans le désistement étant donné leur possible influence sur le récit de soi. En effet, pour que la personne puisse modifier son récit de soi, elle devra être en contact avec des milieux prosociaux et des personnes prosociales. Ces contacts permettront à la personne d'utiliser ce nouveau vécu pour apporter des modifications à son récit de soi. Or, qu'il soit question de script narratif ou de récit de soi, les interactions sociales comportent toujours une forme d'importance puisqu'une partie des changements doivent être reconnus dans l'environnement de la personne en processus pour permettre à celle-ci de concrétiser lesdits changements.

La séquence du désistement observée dans les récits de vie de l'échantillon désisteur.trice.s est similaire à celle présentée par Giordano et al. (2002). La principale différence entre les récits de vie des désisteur.trice.s et ceux des persisteur.trice.s réside dans le script narratif. Ainsi, pour

permettre aux persisteur.trice.s de s'engager dans la séquence de désistement, il importe qu'ils ou elles modifient leur script narratif. L'une des manières qui a été présentée dans le présent essai est l'approche narrative qui permet à l'intervenant.e de bâtir une relation thérapeutique avec la personne basée sur le respect et la bienveillance et dans laquelle on entretient une conversation animée par des questions visant à faire cheminer la personne tout en respectant son rythme de manière à éviter de faire naître des résistances.

Références citées

- Aldridge, J. et Décary-Héту, D. (2016). Hidden wholesale: The drug diffusing capacity of online drug cryptomarkets. *International Journal of Drug Policy*, 35, 7–15 <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.020>
- Allen, M. (2016). *Les jeunes adultes contrevenants au Canada, 2014* (publication n° 85-002-X). Ministre de l'Industrie. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2016001/article/14561-fra.htm>
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR : Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd. ; Texte révisé). American Psychiatric Association Publishing.
- André, D., Brehain, S., Camirand, H., Binette Charbonneau, A., Cloutier-Villeneuve, L., Crespo, S., Demers, M.-A., Deschênes, N., Girard, C., Gravel, M.-A., Nanhou, V., Poussart, B., Rabemananjara, J. et St-Amour, M. (2019). *Regard statistique sur la jeunesse; État et évolution de la situation des Québécois âgés de 15 à 29 ans 1996 à 2018*. Institut de la statistique du Québec. <https://www.jeunes.gouv.qc.ca/publications/regard-jeunesse-2019.pdf>
- Angulski, K. A. (2019). *Change begins with a crisis: desistance among drug-involved offenders*. [Thèse de doctorat, Sam Houston State University]. Available from Proquest Dissertations and Theses database. (27602990)
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York, NY : Oxford University Press.
- Best, D. (2019). *Pathways to Recovery and Desistance*. Grande Bretagne : Bristol University Press.
- Best, D. et Laudet, A.B. (2010). *The potential of Recovery Capital*. RSA Projects. Citizen Power. Peterborough. <https://www.thersa.org/globalassets/pdfs/reports/a4-recovery-capital-230710-v5.pdf>
- Betty Ford Institute Consensus Panel. (2007). “What is Recovery? a Working Definition from The Betty ford institute”. *Journal of Substance abuse Treatment*, 33, 221–228
- Bidart, C. (2005). Les temps de la vie et les cheminements vers l'âge adulte. *Lien social et Politiques*, (54), 51-63. <https://doi.org/10.7202/012859ar>
- Brochu, S., Bergeron, J., Landry, M., Germain, M. et Schneeberger, P. (2002). The Impact of Treatment on Criminalized Substances Addicts. *Journal of Addictive Diseases*, 21(3), 23–41. https://doi.org/10.1300/J069v21n03_03
- Brochu, S., Brunelle, N. et Plourde, C. (2016). *Drogue et criminalité : Une relation complexe* (3e éd.). Montréal, Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Brochu, S., Cournoyer, L.-G., Tremblay, J., Bergeron, J., Brunelle, N. et Landry, M. (2006). Understanding Treatment Impact on Drug-Addicted Offenders. *Substance Use & Misuse*, 41, 1937–1949. <http://dx.doi.org/10.1080/10826080601025995>

- Brochu, S., Cousineau, M.-M. et Gillet, M. (2001). Les drogues, l'alcool et la criminalité : Profil des détenus fédéraux canadiens. *Accent sur l'alcool et les drogues*, 13(3), 22-26
- Burnett, R. (1992). *The dynamics of recidivism*. Oxford, Royaume-Uni : Center for Criminological Research.
- Burnett, R. et Maruna, S. (2004). So “prison works”, does it? The criminal careers of 130 men release from prison under Home Secretary Micheal Howard. *Howard Journal of Criminal Justice*, 43, 390–404.
- Bushway, S. D., Piquero, A. R., Broidy, L. M., Cauffman, E. et Mazerolle, P. (2001). An empirical framework for studying desistance as a process. *Criminology*, 39(2), 491–515.
- Bynner, J. (2007). Rethinking the Youth Phase of the Life-course: The case of Emerging Adulthood?. *Journal of Youth Studies*. 8(4), 367–384. <https://doi.org/10.1080/13676260500431628>
- Clark, W. (2007). *Transitions différées des jeunes adultes*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-008-x/2007004/10311-fra.htm>
- Cloud, W. et Granfield, R. (2008). Conceptualizing Recovery Capital: Expansion of a Theoretical Construct. *Substance Use & Misuse*, 43 (12–13), 1971–1986. DOI: 10.1080/10826080802289762
- Colman, C. et Vander Laenen, F. (2012). “Recovery Came First” : Desistance versus Recovery in the Criminal Careers of Drug-Using Offenders. *The Scientific World Journal*. <https://doi.org/10.1100/2012/657671>
- Cousineau, M.-M., Brochu, S. et Schneeberger, P. (2000). *Consommation de substances psychoactives et violence chez les jeunes*. https://www.cqld.ca/app/uploads/2016/12/consommation-substances-psychoactives-violence-jeunes_aout-2000.pdf
- Covington, S. (2022). Creating a Trauma-Informed Justice System for Women. Dans L.A. Craig et L. Dixon (dir.). *The Wiley Handbook on What Works with Girls and Women in Conflict with the Law: A Critical Review of Theory, Practice, and Policy* (p. 172–184). John Wiley & Sons Ltd
- Craig, L. A. et Dixon, L. (2022). *The Wiley Handbook on What Works with Girls and Women in Conflict with the Law: A Critical Review of Theory, Practice, and Policy*. John Wiley & Sons Ltd.
- Creswell, J.W. (2003). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (2^e éd.). Thousand Oaks, London : Sage publications.
- Curateur public Québec. (2002). *Les droits du mineur*. <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/mineur/tutelle-biens/droits/index.html>

- De Gaulejac, V. (2001). Sociologues en quête d'identité. *Cahiers internationaux de sociologie*, 2(111), 355-362. <https://www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2001-2-page-355.htm>
- De Seranno, S. et Colman, C. (2021). Capturing recovery capital: using photovoice to unravel recovery and desistance. *Addiction Research & Theory*, <https://doi.org/10.1080/16066359.2021.2003787>
- De Silva, M. J., McKenzie, K., Harpham, T. et Huttly, S.R.A. (2005). Social capital and mental illness: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 619–627. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2004.029678>
- Dennis, M., Scott, C. et Laudet, A. (2014). Beyond Bricks and Mortar: Recent Research on Substance Use Disorder Recovery Management. *Current Psychiatry Report*, 16(4), doi:10.1007/s11920-014-0442-3
- Enquête canadienne sur le tabac l'alcool et les drogues (ECTAD). (2017). *Sommaire des résultats pour 2017*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2017.html>
- Farrall, S., Sharpe, G., Hunter, B. et Calverley, A. (2011). Theorizing structural and individual-level processes in desistance and persistence: Outlining an integrated perspective. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 44(2), 218–234.
- F.-Dufour, I. (2013). *Réalisme critique et désistement du crime chez les sursitaires québécois : Appréhension des facteurs structurels, institutionnels et identitaires* [thèse de doctorat, Université Laval, Québec, Canada]. <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/24854/1/29462.pdf>
- F.-Dufour, I. (2015). Le désistement assisté ? Les interventions des agents de probation telles que perçues par des sursitaires qui se sont désistés du crime. *Criminologie*, 48(2), 265-288. <https://doi.org/10.7202/1033846ar>
- F.-Dufour, I., Aucoin, B., Marcotte, J. et Fortin, M.-C. (2021). Les récits de vie des jeunes adultes qui ont commis des délits : entre persistance et désistement du crime. *Nouvelles pratiques sociales*, 32(2), 194–213. <https://doi.org/10.7202/1085519ar>
- Fiorelli, C., Chaxel, S et Moity Maïzi P. (2014). Les récits de vie : outils pour la compréhension et catalyseurs pour l'action. *Interrogations?*, 17, 1-14
- Fridell, M., Hesse, M., Jaeger, M. et Kühlhorn, E. (2008). Antisocial personality disorder as a predictor of criminal behaviour in a longitudinal study of a cohort of abusers of several classes of drugs: Relation to type of substance and type of crime. *Addictive Behaviors*, 33(6), 799–811. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.01.001>
- Fu, S., Cousineau, M.-M., Brochu, S. et White, N. (2004). Consommation de substances psychoactives et degré de gravité du crime. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 46(1), 1–26.

- Gaudet, S. (2007). *L'émergence de l'âge adulte, une nouvelle étape du parcours de vie : Implications pour le développement de politiques*. <https://central.bac-lac.gc.ca/.item?id=emergence&op=pdf&app=Library>
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal : Béliveau éditeur.
- Giordano, P. C., Cernkovich, S. A. et Rudolph, J. L. (2002). Gender, crime and desistance: Toward a theory of cognitive transformation. *American Journal of Sociology*, 107 (4), 990-1064.
- Gottfredson, M. et Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Standford, CA : Standford University Press.
- Goyette, M. et Turcotte, D. (2004). La transition vers la vie adulte des jeunes qui ont vécu un placement : un défi pour les organismes de protection de la jeunesse. *Service social*, 51(1), 30–44. <https://doi.org/10.7202/012710ar>
- Hervé, F. et Pedowska, D. (2011). Une communauté thérapeutique hors les murs : intérêt, faisabilité et perspectives. *Psychotropes*, 17(3-4), 9-27. DOI 10.3917/psyt.173.0009
- Hunt, D. E. (1991). Stealing and Dealing: Cocaine and Property Crimes. *NIDA Research Monograph Series. The Epidemiology of Cocaine Use and Abuse*, 110, 139–150.
- Inciardi, A. J. et Surratt, H.L. (1996). Les communautés thérapeutiques en milieu carcéral. *Journal Criminologie*, 29(1), 71-83. <https://doi.org/10.7202/017381ar>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. (2018). *Portrait des pratiques visant la transition à la vie adulte des jeunes résidant en milieu de vie substitué au Québec*. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Pportrait_transition_vie_adulte.pdf
- Institut national de santé publique du Québec. (2022). *Consommation de cannabis chez la population générale*. Centre d'expertise et de référence en santé publique. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/cannabis/consommation-population-generale>
- Kuenzli-Monard, F. (2001). Déconstruction des idées reçues sur la violence : une alternative à la violence. *Médecine et Hygiène*, 22(4), 397-412. <https://doi.org/10.3917/tf.014.0397>
- Kunic, D. et Grant, B. A. (2006). *Questionnaire informatisé sur la toxicomanie (QIT) : résultats du projet pilote* (publication n° R-173). Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada. https://www.csc-scc.gc.ca/research/092/r173_f.pdf
- Lacharité-Young, E., Brunelle, N., Rousseau, M., Bourgault Bouthillier, I., Leclerc, D., Cousineau, M.-M., Tremblay, J. et Dufour, M. (2017). Liens drogue-délinquance lucrative chez les adolescents. *Criminologie*, 50(1), 263-285. <https://doi.org/10.7202/1039804ar>

- Larivière, D. (2021). *L'approche narrative : une stratégie pour changer le rapport des personnes souffrant d'un trouble de santé mentale aux narratifs sociétaux* [Mémoire, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <https://hdl.handle.net/11143/18542>
- Laub, J. H., et Sampson, R., J. (2003). *Shared beginnings, divergent lives. Delinquent boys to age 70*. Harvard : Harvard University Press.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. et Slade, M.A. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 199 (6). <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- LeBel, T. P., Burnett, R., Maruna, S. et Bushway, S. (2008). The “chicken and egg” of subjective and social factors in desistance from crime. *European Journal of Criminology*, 5(2), 131–159.
- Loiselle, J. et Perron, B. (2002). *L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs ? Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire (2000)*. Institut de la statistique du Québec. <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2000-2.pdf>
- Longabaugh, R., Wirtz, P. W., Zywiak, W. H. et O'malley, S.S. (2010). Network Support as a Prognostic Indicator of Drinking Outcomes: The COMBINE Study. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(6), 837–846.
- Marcotte, J., Fortin, M.-C., Plourde, C., Richard, M.-C., Turcotte, M., F.-Dufour, I., Villatte, A., Fontaine, A., Vrakas, G. (2021). *Transcendance : un Lab VIEvant*. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Maruna, S. (2001). *Making Good: How Ex-Convicts Reform and Rebuild Their Lives*. Washington : American Psychological Association.
- Maruna, S., Immarigeon, R. et LeBel, T. P. (2004). Ex-offender reintegration: theory and practice. Dans S. Maruna et R. Immarigeon (dir.), *After crime and punishment. Pathways to offender reintegration* (p. 3–26). Cullompton, Royaume-Uni : Willan Publishing.
- Maruna, S. et Roy, K. M. (2007). Amputation or Reconstruction? Notes on the Concept of “Knifing Off” and Desistance From Crime. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 23(1), 104–124. <https://doi.org/10.1177/1043986206298>
- McAdams, D.P. (1993). *The Stories We Live By: Personal Myths and the Making of the Self*. The Guilford Press. https://books.google.ca/books?id=2d0v6Y6JoxAC&dq=McAdams+D.P.+1993&lr=&source=gbs_navlinks_s
- McAdams, D.P. (2001). The Psychology of Life Stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100–122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
- McAdams, D.P. (2008). Personal Narratives and the Life Story. Dans O. P. John, R. W. Robins et L. A. Pervin (dir.), *Handbook of personality : Theory and research* (3^e éd., p. 242–262). The Guilford Press.

- McConnell, D. (2016). Narrative self-constitution and recovery from addiction. *American Philosophical Quarterly*, 53(3), 307-322. <https://philarchive.org/archive/MCCNSA-4>
- McIntosh, J. et McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: constructing a non-addict identity. *Social Science & Medecin*, 50(10), 1501-1510. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00409-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00409-8)
- McNeill, F., Batchelor, S., Burnett, R. et Knox, J. (2005). *21st Century Social Work; Reducing Re-Offending: Key Practice Skills*. Edinburgh. Scottish Executive. https://www.researchgate.net/publication/45243577_21st_Century_Social_Work_Reducing_Re-Offending_Key_Practice_Skills
- Miles, M.B. et Huberman, A.M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. Sage Publications. [https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=AQHRYJ1AiPEC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Miles+M.B.+et+Huberman+A.M.+\(2003\),+Analyse+des+données+qualitatives,+2e+édition,+De+Boeck.&ots=_3LMJYr1-R&sig=PjkYamcrFFI8OTwmjyr2YKZoRyo#v=onepage&q=Miles%20M.B.%20et%20Huberman%20A.M.%20\(2003\)%2C%20Analyse%20des%20données%20qualitatives%20e%20édition%2C%20De%20Boeck.&f=false](https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=AQHRYJ1AiPEC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Miles+M.B.+et+Huberman+A.M.+(2003),+Analyse+des+données+qualitatives,+2e+édition,+De+Boeck.&ots=_3LMJYr1-R&sig=PjkYamcrFFI8OTwmjyr2YKZoRyo#v=onepage&q=Miles%20M.B.%20et%20Huberman%20A.M.%20(2003)%2C%20Analyse%20des%20données%20qualitatives%20e%20édition%2C%20De%20Boeck.&f=false)
- Ministre de la justice. (1985). *Code criminel*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-46.pdf>
- Molgat, M. (2011). « De “l’âge adulte émergent” aux transitions : comment comprendre la jeunesse d’aujourd’hui ? Quelques enseignements à partir de figures de jeunes en difficulté », dans M. Goyette, A. Pontbriand et C. Bellot (dir), *Les transitions à la vie adulte des jeunes en difficulté : Concepts, figures et pratiques* (p.33-55). Montréal, Québec : Presses de l’Université du Québec.
- Moos, R.H. (2007). Theory-Based Active Ingredients of Effective Treatments for Substance Use Disorders. *Drug Alcohol Depend*, 88 (2–3), 109–121. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.10.010>
- Mowen, T. J., Kopf, S. et Schroeder, R. D. (2021). I Still Suck at Everything: The Generality of Failure and Future Arrest, *Deviant Behavior*, 42(6), 685–700. <https://doi.org/10.1080/01639625.2020.1741774>
- NHS National Treatment Agency for Substance Misuse. (2012). *Estimating the Crime Reduction Benefits of Drug Treatment and Recovery*. <https://www.bl.uk/collection-items/estimating-the-crime-reduction-benefits-of-drug-treatment-and-recovery>
- Nugent, B. et Schinkel, M. (2016). The pains of desistance. *Criminology & Criminal Justice*, 16(5), 568–584. <https://doi.org/10.1177/1748895816634812>
- Orbis Partners, Inc. (2010). *Moving On curriculum : A program for at risk women*. Hazelden Publishing.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2010). *L’analyse qualitative en science humaines et sociales* (3^e éd.). Paris, France : Armand Colin.

- Piquero, A. R. (2004). *Somewhere between persistence and desistance: the intermittency of criminal careers*. Dans S. Maruna et R. Immarigeon (Éd.), *After crime and punishment. Pathways to offender reintegration* (p. 102–125). Cullompton, UK : Willan Publishing.
- Pires, A.-P. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer et A.— P. Pires (dir.), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologies* (p. 113-169). Montréal, Québec : Gaëtan Morin.
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.— H., Laperrière, A., Mayer, R., et Pires, A.-P. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal, Québec : Gaëtan Morin.
- Putnam, R. D. (1995). Bowling Alone : America’s Declining Social Capital. *Journal of Democracy*, 65–78.
<http://mktgsensei.com/AMAE/Consumer%20Behavior/bowlingalone.pdf>
- Putnam, R.D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. États-Unis : Simon & Schuster.
<https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=rd2ibodep7UC&oi=fnd&pg=PA13&dq=bowling+alone+the+collapse+and+revival+of+american+community&ots=G6J7q1tpX3&sig=ECeSKKdWK04-I6OOIXsZyW6fnJs#v=onepage&q=bowling%20alone%20the%20collapse%20and%20revival%20of%20american%20community&f=false>
- Ricœur, P. (1984). *Time and narrative*. 1. Chicago : University of Chicago Press.
- Robitaille, C., Guay, J.-P. et Savard, C. (2002). *Portrait de la clientèle correctionnelle du Québec 2001*. Société de criminologie du Québec.
https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/portrait_2001/version_integrale.pdf
- Rotermann, M. (2021). Regard rétrospectif en 2020, l’évolution de la consommation de cannabis et des comportements connexes au Canada. *Rapport sur la santé*, 32(4).
<https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202100400001-fra>
- Sécurité publique Canada. (2022). *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*. <http://www.securitepublique.gc.ca>
- Sheedy, C. K. et Whitter, M. (2009). *Guiding Principles and Elements of Recovery-Oriented Systems of Care: What Do We Know From the Research?*. HHS Publication No. (SMA) 09-4439. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Treatment, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
https://www.naadac.org/assets/2416/sheedyckwhitterm2009_guiding_principles_and_elements.pdf
- Skjærvø, I., Clausen, T., Skurtveit, S. et Bukten, A. (2021). Desistance from crime following substance use treatment: the role of treatment retention, social network and self-control. *BMC Psychiatry*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03518-2>

- Statistique Canada. (2022). *Portrait générationnel de la population vieillissante du Canada selon le Recensement de 2021* (N° 98-200-X au catalogue, 2021003). <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-X/2021003/98-200-X2021003-fra.pdf>
- Taïeb, O., Révah-Lévy, A., Moro, M. R., Baubet, T. (2016). Is Ricoeur's Notion of Narrative Identity Useful in Understanding Recovery in Drug Addicts? *Qualitative health research, 18*(7), <https://doi.org/10.1177/1049732308318041>
- Tam, T. (2018). *Prévenir la consommation problématique de substances chez les jeunes* (publication n° 180303). Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/2018-preventing-problematic-substance-use-youth/2018-prevenir-consommation-problematique-substance-jeunes.pdf>
- Taylor-Powell, E. et Renner, M. (2003). Analyzing Qualitative Data. *Program Development & Evaluation*. <http://learningstore.uwex.edu/assets/pdfs/g3658-12.pdf>
- Tremblay, S. (1999). *Drogues illicites et criminalité au Canada* (publication n° 85-002-XIF). Ministre de l'Industrie. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/85-002-x1999001-fra.pdf?st=kXza5H9r>
- Turcotte, D. (2000). Le processus de recherche sociale. Dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. Saint-Jacques, D. Turcotte et collaborateurs (dir.), *Méthode de recherche en intervention sociale* (p. 39-70). Montréal, Québec : Gaëtan Morin Éditeur.
- Turcotte, D., F.-Dufour, I., et Saint-Jacques, M.-C. (2009). Les apports de la recherche qualitative en évaluation de programmes, dans M. Alain et D. Dessureault (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale* (1re éd., p. 195–220). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv18ph454.12>
- Uk Drug Policy Commission. (2008). *The UK Drug Policy Commission Recovery Consensus Group: A vision of Recovery*. London : UK Drug Policy Commission.
- Van Dieten, M. et MacKenna, P. (2001). *Moving On facilitator's guide*. Orbis Partners.
- Weaver, B. et McNeill, F. (2015). Lifelines: Desistance, social relations, and Reciprocity. *Criminal Justice and Behavior, 42*(1), 95–107. <https://doi.org/10.1177/009385481455003>
- Weber, M., Davis, K. et Mcphie, L. (2006). Narrative therapy, eating disorder and groups: enhancing outcomes in rural NSW. *Australian Social Work, 59*(4), 391–405. <https://doi.org/10.1080/03124070600985970>

Zoorob, M.J. et Salemi, J.L. (2017). Bowling alone, dying together: The role of social capital in mitigating the drug overdose epidemic in the United States. *Drug and Alcohol Dependence*, 173, 1–9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.12.011>