tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Université de Toulouse

THÈSE

En vue de l'obtention du

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

Délivré par :
Université Toulouse 2 Le Mirail (UT2 Le Mirail)

Cotutelle internationale avec :
Université de Fribourg (Suisse), Institut de Pédagogie Curative

---

Présentée et soutenue par :
Carine SAINT-MARTIN
Le mardi 24 janvier 2012

Titre :

EVALUATION DE SEJOURS DE RUPTURE POUR DES ADOLESCENTS EN GRANDES DIFFICULTES : APPROCHES METHODOLOGIQUE ET THEORIQUE

ED CLESCO : Psychopathologie

Unité de recherche :
Unité de Recherche Interdisciplinaire Octogone

Directeur(s) de Thèse :

Pr Henri CHABROL, Professeur de Psychopathologie, Université Toulouse 2 Le Mirail
M. Patrick BONVIN, Maître Assistant en Pédagogie Curative, Université de Fribourg, Suisse

Rapporteurs :

Pr Joel SWENDSEN, Professeur de Psychologie, Université Victor Ségalen, Bordeaux 2
Pr Grégory MICHEL, Professeur de Psychologie, Université Victor Ségalen, Bordeaux 2

Autre(s) membre(s) du jury :

Mme Nicole MYREK, Directrice de l'association Second Souffle, examinatrice

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Sommaire

REMERCIEMENTS 9

RESUME 13

SUMMARY 15

INTRODUCTION 19

PARTIE THEORIQUE 25

Chapitre 1 : L'adolescence et les difficultés rencontrées 27

1.1 Adolescence : un essai de définition 27
1.1.1 La Puberté et l'Identité 28
1.1.2 Le processus de socialisation et de personnalisation 28
1.1.3 Le développement socio affectif à l'adolescence 29
1.1.4 Le développement cognitif et moral à l'adolescence 29
1.1.5 Adaptation et changement 30
1.2 La crise d'adolescence et ses remaniements psychiques 30
1.2.1 Les différentes approches de cette « crise » 31
1.2.2 Le remaniement des instances psychiques 32
1.3 Le processus d'adolescence 34
1.3.1 Définition 34
1.3.2 Le défi et le deuil 34
1.3.3 Les avatars du processus d'adolescence 35
1.3.4 Les tentatives de rupture du processus 36
1.3.5 Les risques liés au processus 38
1.4 Psychopathologie de l'adolescent 39
1.4.1 Les troubles oppositionnels et les troubles des conduites 39
1.4.2 La violence et la délinquance à l'adolescence 42
1.4.3 Le trouble de la personnalité psychopathique/antisociale 47
1.4.3 Le trouble de la personnalité limite 50
1.4.4 Les troubles anxieux 52
1.4.6 Les troubles liés aux substances psycho actives 60
1.4.7 Comorbidités entre ces troubles 63
1.4.8 Déterminismes de ces troubles 64
1.5 Profil des adolescents accueillis en séjours de rupture 72
1.5.1 Des jeunes en grandes difficultés 72
1.5.2 La notion « d'incasables » 75

Chapitre 2 : Les séjours de rupture 78

2.1 Origine et historique d'un dispositif éducatif 78
2.1.1 Revue de la littérature anglo-saxonne 78
2.1.2 Historique des séjours de rupture en France 82
2.1.3 Les fondements des séjours de rupture 85
2.2 Les concepts de ces « séjours de rupture » 87
2.2.1 La double notion de « rupture » 87
2.2.2 L'éloignement et le déplacement 88
2.2.3 Un temps donné dans un espace donné et la notion de lien 88
2.2.4 La notion de valorisation et d'apaisement 89
2.2.5 Des médiations éducatives 90

PRESENTATION DU TERRAIN : L'association Second Souffle : 94
1 Une structure expérimentale au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance 96
1.1 Contexte et origine juridique 96
1.2 Objectif et historique de l'association 96
2 Le fonctionnement interne général de la structure 97
2.1 Le pôle actions éducatives 97
2.2 Le pôle recherche – actions – formations 99
2.3 Le pôle administratif 104
3 Les différents dispositifs éducatifs de l'association 104
3.1 Le Plan d'Observation et de Préparation 104
3.2 Le Module 1 105
3.3 Le Module 2 108
3.4 Le Module 3 111
3.5 Le Module 4 114
4 Le système d'alternance de ces dispositifs 117
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESE DE RECHERCHE 121
PARTIE EMPIRIQUE 129
1. Méthodologie de l'évaluation 131
1.1 Des difficultés méthodologiques 131
1.2 Origine de la méthodologie utilisée dans cette étude 131
1.2.1 Evaluation des séjours au Gandtrish 131
1.2.2 Les échelles d'atteintes de buts 133
1.3 Démarche méthodologique du référentiel d'évaluation : adaptation à notre étude 133
1.4 Adaptation des outils proposés en France 134
1.5 Adaptation de ces outils à l'association Second Souffle 135
1.6 Choix méthodologiques pour cette étude et déroulement de l'évaluation 135
2. Les instruments de mesure 137
2.1 Formulaires de passation 138
2.2 Formulaire d'évaluation de données sociodémographiques 139
2.2.1 Documents utilisés pour l'élaboration de l'outil 139
2.2.2 Présentation et description 139
2.2.3 Evaluation de ce formulaire 140
2.3 Formulaire d'évaluation d'objectifs éducatifs 141
2.3.1 Documents utilisés pour l'élaboration des outils 141
2.3.2 Présentations et descriptions 141
2.3.3 Evaluation de ces objectifs 143
2.4 Aspects psychopathologiques de l'adolescent 144
2.5 Auto-questionnaires de variables psychopathologiques 146
2.5.1 Les comportements délinquants (ABS, SRDQ, SRDB, SES) 147
2.5.2 Les traits de personnalité psychopathique (YPI) 148
2.5.3 Les traits de personnalité limite (BPD) 149
2.4.4 La symptomatologie dépressive (CES-D) 149
2.4.5 La fréquence de consommation de cannabis et d'alcool 149
2.4.6 L'estime de soi (échelle de Rosenberg - RSES) 150
2.4.7 Les évènements de vie (ASLEC) 150
2.4.8 La relation d'attachement aux parents et aux pairs (IPPA) 150

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3. Protocole de recherche 151
3.1 Plan d'étude sous forme de tableau 151
3.2 Légende du tableau 151
3.2.1 Temps de mesure 151
3.2.2 Personne évaluatrice 152
3.2.3 Modules évalués 152
3.2.4 Outils utilisés 152
4. Traitement et analyses des données 152
4.1 Descriptif de l'échantillon, présentation de ses caractéristiques sociodémographiques et relations entre ces données 153
4.1.1 Descriptif de l'échantillon : 153
4.1.2 Données sociodémographiques familiales : 155
4.1.3 Relations entre caractéristiques de l'échantillon et données sociodémographiques familiales 156
4.2 Evolution des aspects psychopathologiques et de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive 160
4.2.1 Présentations des variables psychopathologiques 161
4.2.2 Evolution des aspects psychopathologiques 164
4.2.3 Evolution de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive sur les séjours courts et longs confondus 174
4.3 Evolution des objectifs généraux, intrinsèques et spécifiques 176
4.3.1 Evolution des objectifs durant les séjours courts 177
4.3.2 Evolution des objectifs durant les séjours longs 179
4.3.3 Relations entre les trois types d'objectifs en T3 et en T4 pour les séjours courts et longs 183
4.3.4 Situations des jeunes en post-séjour (T3) 185
4.4 Relations entre les caractéristiques de l'échantillon et les auto-questionnaires de variables psychopathologiques 186
4.5 Relations entre les caractéristiques de l'échantillon et l'évolution à l'issue des séjours. 192
4.5.1 Relations entre le sexe, l'âge, la scolarité, les mesures antérieures, l'origine de la demande et l'évolution des séjours 192
4.5.2 Relations entre les motifs de placement et l'évolution des séjours 193
4.5.3 Relations entre la problématique familiale, la situation sociale, l'origine ethnique et l'évolution des séjours 195
4.6 Relations entre les atteintes des objectifs du séjour et l'évolution des aspects psychopathologiques et des auto-questionnaires de variables psychopathologiques dans les séjours courts 196
4.6.1 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et l'estime de soi et la symptomatologie dépressive à l'issue des séjours courts 196
4.6.2 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques à l'issue des séjours courts 197
4.6.3 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques deux mois après les séjours courts 197
4.7 Evolution deux mois après 198
4.7.1 Relations entre l'évolution des objectifs spécifiques et la situation post-séjours courts 198
4.7.2 Relations entre l'évolution des objectifs spécifiques et les aspects psychopathologiques dans les séjours courts 198
4.7.3 Recommandations de suivis : présentation et relations avec les aspects psychopathologiques 199
4.8 Récapitulatif des résultats 200

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

DISCUSSION DES RESULTATS 205
CONCLUSION GENERALE ET PERSPECTIVES DE RECHERCHE..... 219
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 225
INDEX 236
ANNEXES 243
Annexe 1. Formulaire A commun aux séjours cours et longs. Caractéristiques de la situation de départ et Aspects psychopathologiques. 245
Annexe 2. Formulaire B des séjours courts 255
Annexe 3. Formulaire D des séjours courts 264
Annexe 4. Formulaire B des séjours longs 274
Annexe 5. Formulaire C des séjours longs 283
Annexe 6. Formulaire D des séjours longs 292
Annexe 7. Formulaire T4 commun aux deux séjours 301
Annexe 8. Batterie d'auto-questionnaires de variables psychopathologiques : pré-séjour (T1) 310
Annexe 9. Auto-questionnaires évaluant l'estime de soi et la symptomatologie dépressive en post-séjour (T3) 320
Annexe 10. Manuel de grilles d'évaluation de séjours de rupture (Rensonnet & Bonvin, 2008) ... 321
Annexe 11. Extrait de la grille d'évaluation des séjours de rupture au Gandtrsich (Bonvin, Lambert, Tornay, 2006) 333
Annexe 12. Exemple d'échelle d'atteintes de buts (tiré de Bertrand, Ménard & Plourde, 2004, p.49) 334
Annexe 13. Un exemple d'échelles d'atteintes de buts « opérationnalisées » (tiré de Gorman & Rockwood, 2003, p.5) 335
Annexe 14. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation parentale (test T de Student) – (N = 47) 336
Annexe 15. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation sociale (test T de Student) – (N = 47) 337
Annexe 16. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon l'origine ethnique (test T de Student) – (N = 47) 338
Annexe 17. Observations qualitatives des difficultés scolaires de l'adolescent (données brutes) .. 339
Annexe 18. Observations qualitatives des motifs de placement (données brutes) 342
Annexe 19. Observations qualitatives des difficultés dans la fratrie et des problématiques familiales (données brutes) 344
Annexe 20. Observations qualitatives des aspects psychopathologiques (données brutes) 349
Annexe 21. Objectifs spécifiques individuels (données brutes) 352
Annexe 22. Situations des jeunes post-séjours observées qualitativement par les équipes éducatives. 368
Annexe 23. Recommandations de suivis 373

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier mon directeur de thèse, le Professeur **Henri CHABROL,** pour m'avoir encouragé à réaliser ce doctorat et pour avoir accepté de diriger ce travail de recherche. Merci pour la confiance que vous m'avez toujours accordé, pour votre soutien et pour votre disponibilité.

De la même manière, je remercie chaleureusement mon co-directeur de thèse suisse, **Patrick Bonvin**, pour son écoute, son accompagnement, sa disponibilité, ses conseils et pour avoir toujours cru en ce projet et en moi. Une très belle rencontre, merci !

Je remercie le Professeur **Joel SWENDSEN** et le Professeur **Grégory MICHEL** de l'intérêt qu'ils portent à ce travail en ayant accepté d'en être les rapporteurs.

Un grand merci à la directrice de l'association Second Souffle, **Nicole MYREK**, pour avoir accepté un tel travail de recherche, pour m'avoir encouragé sur le terrain et ainsi d'avoir permis à cette étude de voir le jour et d'en témoigner à la soutenance. Je remercie par conséquent très vivement **toute l'équipe de l'association Second Souffle** sans qui je n'aurai pu réaliser cette thèse. Merci pour votre accueil, votre disponibilité, votre sens de l'écoute et du partage et pour votre adaptabilité à toute épreuve. Je tiens également à vous remercier pour tout le travail que vous faites avec ces jeunes en difficultés ; ce n'est pas facile tous les jours mais vous y croyez tous quelque soit votre fonction au sein de l'association et je pense sincèrement aujourd'hui que cela contribue à ce qu'ils se sentent parfois mieux. Je ressors grandit d'une expérience professionnelle et humaine très riche, merci à vous tous.

Par la même occasion, un merci tout particulier à tous **les adolescents** qui ont bien voulu participer à cette étude et ainsi à **leurs familles** et à tous **les travailleurs sociaux** qui les accompagnent dans toutes ces difficiles épreuves de la vie. Ces jeunes dits difficiles qui, sans le savoir, sont une grande source de mon inspiration…

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Je souhaite remercier tous mes collègues de l'équipe de recherche du Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie qui m'ont toujours soutenu et octroyé une place à part entière, alors que j'étais davantage sur le terrain et sur les routes… Merci à **Emilie B**., **Sophie B**., **Quentin**, **Paloma**, **Aminata** pour leur authenticité et leur sincérité. Merci à **Nikki** pour son soutien, sa vigueur d'esprit et sa franchise. Merci à **Nelly** pour sa convivialité, son sourire et sa disponibilité ! Merci à **Emeline** pour son écoute, sa bienveillance et son accompagnement sans défaillance. Merci à **Emilie L.** pour sa patience, son aide, ses précieux conseils, sa disponibilité, son soutien et pour sa gentillesse. Merci à **Natalène** (qui a toujours su et pensé que je ferai de la recherche depuis le Master 1…) et **Anne**, les « forces tranquilles » pour leur sérénité et leur aide à relativiser. Et sans oublier merci à **Marjorie** ma fidèle compère depuis le Master Recherche pour sa présence et pour avoir toujours cru en moi. Merci à tous pour m'avoir accompagné et aidé à me concentrer et à finaliser ce travail de longue haleine que représente la rédaction d'une thèse ! Je remercie également **Evelyne Vilon** et **Karine Zulian** pour leurs disponibilités, leur écoute et leur efficacité. Et bien sûr merci à tous ceux que j'oublie…

Je tiens à présent à remercier mes proches et mes amis qui partagent mon quotidien…

Je commencerai par remercier **ma marraine** pour m'avoir toujours encouragé dans tout ce que j'ai entrepris, pour m'avoir toujours poussé à aller plus loin, plus haut depuis ma tendre enfance…sans ne jamais oublier de rester humble. Merci pour tout cet amour !

Je remercie **tous mes amis** pour leur présence et pour tous ces moments de partage. La relation à l'Autre connait ses difficultés mais lorsque l'on sait l'apprécier simplement, on découvre que l'amitié est un beau joyau qu'il faut savoir entretenir et qui aide à avancer un peu plus tous les jours… Merci à toutes et tous de m'accorder une place dans vos vies!

Un merci particulier au « club des psys »… **Cécile et Caro** mes complices depuis la licence et aujourd'hui amies. Merci pour nos soutiens mutuels et pour tous nos échanges. Qu'il est loin ce dernier cours du mercredi jusqu'à 19h qui nous a finalement tant uni… Et merci à **Emilie** pour cette relation d'amitié qui n'a cessé de se construire et de grandir depuis les bancs de la première année et que nous continuons de tisser encore un peu plus…

Je tiens à remercier du fond du cœur **mes parents**… sans qui je ne serai certes là aujourd'hui mais qui m'ont surtout permis d'en être là par leur amour ! Merci de m'avoir donné ces bases solides, merci de m'avoir porté et d'avoir toujours cru en moi, merci de m'avoir permis toutes ces expériences, les plus belles comme les plus dures. La souffrance de ces adolescents ne peut que nous renvoyer à notre propre histoire…et la mienne est particulièrement belle ! Je vous remercie de me l'avoir offert et de continuer de l'écrire avec moi. « Qui l'aurait cru… » que je fasse une thèse…tout simplement, vous ! Merci de m'avoir donné la possibilité de réaliser ces longues études universitaires et de m'avoir rassuré dans mes craintes et mes doutes. Cette thèse vous appartient finalement un peu…

Enfin, un grand merci à **Nicolas** qui partage aujourd'hui ma vie depuis plus de 8 ans et qui m'a offert le bonheur de devenir maman. Je te remercie pour ta patience, ta compréhension, je dirai même ton empathie… durant tout ce travail. Merci d'avoir supporté mes sautes d'humeur mais aussi pour tous ces moments de partage incroyables. Merci pour ta tolérance, pour ta capacité d'adaptation à toute épreuve et pour ton humilité m'ayant permis de rester réaliste et de relativiser. Merci de ta présence, de ton soutien et de ton amour.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

A *ma maman,*

ma marraine

et ma fille.

« Au bout du chemin, après des heures ou des jours, parfois davantage, d'une lente progression sur les routes, les pas se précipitent ou se font plus lourds selon le désir de renouer ou non avec les autres, avec la vie ordinaire momentanément mise entre parenthèses ».

Le Breton (2000).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Résumé

Les adolescents difficiles préoccupent de plus en plus nos politiques et interrogent particulièrement les différents professionnels œuvrant auprès d'eux (travailleurs sociaux, psychologues, etc.). Ces jeunes sont essentiellement repérés par notre société au travers de leurs actes oppositionnels et délinquants, voire violents, mais moins pour leurs souffrances pourtant multiples. Les spécialistes du soin et du travail social cherchent par ailleurs à pouvoir prendre en charge cette jeunesse et leurs familles de façon la plus adaptée possible en fonction des problématique relevées.

La Protection de l'Enfance repère les enfants et adolescents en danger dans leur environnement et/ou dans leur famille et propose des placements et des accompagnements médico-sociaux et éducatifs par le biais de l'Aide Sociale à l'Enfance ou de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Plus particulièrement concernant les séjours de rupture en France et à l'étranger, leur histoire montre un intérêt pour des prises en charge innovantes auprès de population d'enfants, d'adolescents et de leurs familles en grandes difficultés. Qu'ils soient anglo-saxons, qu'ils s'inscrivent dans un contexte d'antipsychiatrie ou judiciaire en France, les organisateurs de ces séjours ont en commun de proposer un éloignement temporaire d'un environnement pathogène pour le jeune, de valoriser des capacités individuelles en allant « voir ailleurs » et de s'inscrire dans le parcours éducatif du jeune accueilli.

Cependant, dans un contexte économique et social où l'évaluation des pratiques professionnelles devient systématique, aucune évaluation scientifique n'a été menée en France sur ce type de placements expérimentaux. Des évaluations éducatives ont été réalisées en Belgique sur une commande politique et en Suisse sur le plan universitaire. Toutefois, des difficultés méthodologiques existent quant à ce type d'évaluation ; d'une part, par l'absence d'outils standardisés, et d'autre part, par la complexité et la singularité des dispositifs eux-mêmes ainsi que celles des problématiques adolescentes.

Notre étude s'intéresse à l'évaluation de la trajectoire des adolescents accueillis au sein de l'association Second Souffle proposant des séjours de rupture à des jeunes en grandes difficultés sociales, scolaires, familiales et personnelles. Ainsi, nous avons étudié l'évolution

éducative et psychopathologique de 47 adolescents et adolescentes ayant participé à des séjours courts et longs en France et à l'étranger. Nous avons adapté notre méthodologie d'évaluation éducative à la structure Second Souffle et celle psychopathologique à la population accueillie ainsi qu'aux recherches précédentes autour de la pathologie adolescente. Notre protocole d'étude propose ainsi une évaluation longitudinale en plusieurs temps de mesure : l'amont et l'aval des séjours courts et longs, le déroulement des séjours longs et l'évolution deux mois après ces séjours.

Les principaux résultats indiquent une amélioration globale à l'issue des séjours de la trajectoire des adolescents, tant sur le plan éducatif que psychopathologique. Concernant l'évaluation longitudinale, ces évolutions positives cherchent à se poursuivre, notamment lorsque les recommandations de suivis sont mises en place au retour des jeunes. Par ailleurs, les problématiques personnelles et familiales des adolescents accueillies se montrent liées à leurs évolutions éducatives et symptomatologiques durant les séjours. De même, les principales références théoriques sont corroborées par nos résultats. Toutefois, le faible échantillon de notre étude n'a pas toujours permis une significativité des résultats ; ceux-ci sont pour autant nombreux et indiquent l'efficience des ces séjours auprès de ces jeunes.

En conclusion : Notre étude montre des relations intéressantes entre l'organisation, le fonctionnement et les objectifs éducatifs des séjours et l'évolution des adolescents qui y sont accueillis. Considérés dans un temps donné, un espace spécifique et avec cet échantillon, ces séjours de rupture de l'association Second Souffle tendent à considérer un certain impact dans la trajectoire éducative et psychopathologique des adolescents.

Mot clés : Adolescence, psychopathologie, difficultés sociales/familiales/éducatives, séjours de rupture, Protection de l'Enfance, évaluation, méthodologie.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Summary

Adolescents with difficulties preoccupy our politicians more and more, and question different professionals working with them (social workers, psychologists, etc.). They essentially call for our society's attention through oppositional, delinquant, or worse, violent actions, less through the extent of their suffering. With regard to the observed needs, specialists try to provide the best care possible to those youths and their families.

Child Protection Services (Protection de l'Enfance) identify children and adolescents at risk in their institutional or family environment and suggest placements and social and medical measures through Child Social Help Services (Aide sociale à l'Enfance) or Judicial Protection Services for Youth (Protection Judiciaire de la Jeunesse).

The historical development of outdoor education and/or therapy programs in France and abroad reveals an growing interest with innovating programs intended for children, adolescents and families with severe difficulties. Wether anglo-saxon or originating in the antipsychiatric or judicial context in France, such programs share the objectives of offering a temporary removal from a pathogenetic environement to the adolescent, valuing their individual potential by « looking elwewhere », and remaining part of the youth's educational trajectory.

However, in a social and economical context where the assessment of professional practices is becoming systematic, no scientific evaluation of such experimental placements has been conducted to this day in France. Educational evaluations have been led in Belgium, following a political demand, and in Switzerland, through a university study. However, some methodological difficulties limit the scope of such evaluations and their results; on the one hand, one has to point out the shortage of standardised evaluation tools; on the other hand, one should bear in mind the complexity and uniqueness of such programs as well as of the individual situations of the concerned youth.

Our study evaluates the trajectory of adolescents cared for within a specific program (the Second Souffle association) providing outdoor educational/therapeutical experiences to youth with major social, educational, family and personal difficulties. We studied the educational and psychopathological evolution of 47 adolescents that participated in short and

long outdoor educationm/therapy programs in France and abroad. Our methodology was adapted to the specific context (Second Souffle program) and to the psychopathological particularities of the reference population, as well as to existing research pertaining to adolescent psychopathology. Our study protocol develops a longitudinal evaluation involving several measurement times : before and after short and long outdoor programs, during long programs, dans two months after all pograms.

Results show a global improvement of the adolescents' trajectories at the end of the programs, as well on educational as on psychopathological asepcts. With regard to the longitudinal evaluation, those positive evolutions tend to be maintained, especially in cases where follow up recommendations are implemented after the adolescents return. Besides, personal and family problems are related to educational and psychopathological outcomes. However, the small size of our study sample has resulted in reduced power for our statistical analyses; however several results showing the efficiency of the program are statistically significant.

In conclusion : Our study shows interesting relationships between organisation, functioning, educational objective attainment, and the evolution of adolescents which benefit from the measures. Considered within a given time frame and with this limited sample, the outdoor education/therapy program studied seems to positively impact the adolescents' educational and psychopathological trajectories.

Keywords : Adolescence, psychopathology, social/family/educational difficulties, outdoor education/therapy, Child Protection Services (Protection de l'Enfance), evaluation, methodology.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Introduction

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les séjours de rupture pour les adolescents en grandes difficultés sociale, familiale et psychologique connaissent un certain succès sur le plan éducatif et psychologique dans un certain nombre de pays, notamment au Canada, qui sont les précurseurs, et dans quelques pays d'Europe, dont la Belgique et la Suisse.

En effet, ces séjours permettent aux institutions responsables de ces jeunes comme aux familles de provoquer une rupture avec le quotidien dans lequel vivent ces jeunes. Ceux-ci ont malheureusement déjà connu bons nombres de ruptures dans leur existence, mais ces dernières ont eu plus d'effets néfastes que de bienfaits réparateurs. Les séjours proposent aux adolescents et à ceux qui les entourent de provoquer l'éloignement de la souffrance dans laquelle ils se trouvent afin de leur permettre un travail sur eux-mêmes, au plus proche de leur pathologie et de leurs situations particulières. Cet éloignement peut leur permettre, et c'est bien là l'objectif du séjour de rupture, d'éviter de rejouer les expériences vécues en se retrouvant dans un contexte inhabituel.

Ces séjours proposent différents programmes dans la notion de rupture selon les populations accueillies. De même que le sport en conditions plus ou moins extrêmes, les grands espaces amenant le jeune à l'aventure en communion avec son environnement, le théâtre, l'action humanitaire sont autant de supports de médiation utilisés afin de conduire les jeunes en immersion. L'objectif de la rupture de tous ces séjours étant de pouvoir permettent aux jeunes d'être valorisés dans leurs capacités, de connaître le goût de l'effort, d'apprendre à découvrir et à connaître ce qui les entoure ; et plus précisément, de recentrer l'enfant sur ses propres énergies afin de mieux se sentir dans leur être et ainsi de pouvoir accepter et soutenir le regard d'autrui.

Qu'ils soient collectifs ou individuels, ces séjours de rupture se centrent sur la pathologie individuelle du jeune ; certains ne sont en effet pas prêts à vivre cette expérience ou encore les pathologies relèvent plus du soin que de l'éducatif. Mais ils ont tous en commun de permettre à des jeunes perdus dans leur existence de rétablir un lien social en lambeaux, de « suturer » ce lien pour aller plus loin avec eux et de proposer de nouveaux repères afin de pouvoir ensuite penser à eux et à leur propre construction.

Les adolescents accueillis dans ces séjours sont souvent présentés comme étant des « incasables » (Chartier, 1997), après avoir écumé divers placements ou mené à bout les référents sociaux ou encore leur propre famille. Ces jeunes sont en réelle souffrance et les difficultés multiples qu'ils montrent sont des manifestations bruyantes, à la fois pour la société mais aussi sur le plan symbolique, nécessaires à considérer pour mieux les aider. En

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

effet, ils présentent souvent des troubles du comportement ; ils sont dans l'opposition à la loi, à l'adulte et plus généralement à l'autre. Ils ont tendance à alterner entre agressivité, voire violence, mises en danger et des formes de régression enfantine, preuves d'importantes carences affectives. Ils ont alors généralement une mauvaise image d'eux-mêmes et un grand manque de confiance en soi ; la stigmatisation de leurs difficultés y est pour beaucoup dans la considération dévalorisée qu'ils ont de leur propre image. Et s'y conforter en adoptant ces comportements qu'on aurait souvent tendance à leur prêter, leur permet parfois d'acquérir une certaine identité, tellement précieuse pour se sentir exister, et pour autant tellement difficile à construire à l'adolescence.

Pour autant, les pathologies et les problématiques de chacun sont diverses car singulières et il s'agit avant tout séjour de rupture de bien comprendre l'origine des troubles et des problématiques.

De la même manière, il est indispensable de tenir compte de la demande du placement ; qu'elle provienne de l'institution, du référent social, de l'adolescent lui-même ou de sa famille, elle contribue à un accueil en séjours de rupture qui ait du sens. L'éloignement doit être conscientisé et intégré par toutes les personnalités citées pour favoriser un bénéfice dans la situation du jeune.

Mais comment connaitre justement cet impact de ces placements ? L'évaluation de séjours de rupture rencontre un certain nombre de difficultés, tant méthodologique que théorique. En effet, il n'existe à l'heure actuelle aucun outil spécifique à ce type d'évaluation s'incluant dans des recherches fondamentales. De la même manière, le contexte théorique dans lequel s'inscrivent ces séjours est vaste et parfois différents selon les pays et les dispositifs.

Pour autant, dans le contexte politico-socio-économique français actuel des pratiques sociales où l'évaluation devient systématique, il est intéressant de se pencher sur cette question d'évaluation. Et non pas uniquement de systèmes éducatifs et sociaux, mais aussi des trajectoires des jeunes accueillis dans ce type de dispositifs.

Dans un premier temps, nous donnerons un **contexte théorique** à cette étude au travers de deux parties. Dans la première, nous aborderons l'adolescence dans sa définition, comme stade développemental de l'individu. Plus spécifiquement, nous situerons les obstacles que peuvent rencontrer l'adolescent au travers d'une crise et de son processus de

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

développement. Nous développerons alors les conséquences psychopathologiques possibles de ces difficultés lorsqu'elles ne sont pas dépassées. Enfin, après avoir abordé les troubles spécifiques à la population accueillie dans les placements sociaux et éducatifs et leurs déterminismes, nous exposerons plus particulièrement le profil des jeunes admis en séjours de rupture.

La second partie présentera ces séjours de rupture d'abord dans un contexte historique avec leurs origines diverses, à l'étranger et en France, puis dans un cadre réglementaire. Nous essaierons alors de montrer les concepts fondamentaux qui sous-tendent ces types de placement éducatif.

Dans un second temps, nous présenterons la **structure Second Souffle** auprès de laquelle nous avons mené l'évaluation de terrain. Après l'avoir situé dans le contexte de la protection de l'enfance, nous indiquerons son fonctionnement général. Nous exposerons alors ses différents dispositifs d'accueils dont les séjours de rupture auprès desquels nous avons évalué les trajectoires de la population clinique qu'elle accueille.

Une troisième partie sera alors consacrée à la **problématique** de notre étude. Y seront abordées nos hypothèses de travail ainsi que les objectifs de recherche qui en découlent.

Par la suite, la **partie empirique** proposera la méthodologie de notre travail d'évaluation, les instruments de mesure utilisés pour cette étude, notre protocole de recherche et les résultats obtenus. Ceux-ci décrirons d'abord l'échantillon de notre étude, au niveau personnel comme familial, et montreront ensuite les évolutions observées tant sur le plan psychopathologique qu'éducatif. Notre recherche explorera également les différentes relations pouvant exister entre les caractéristiques de l'échantillon et les éléments psychopathologiques ainsi qu'entre ces caractéristiques et l'évolution éducative de l'adolescent durant le séjour. Enfin, nous tenterons de montrer les liens au niveau longitudinal.

Après avoir discuté de ces résultats, nous indiquerons les intérêts et les limites de cette recherche pour enfin proposer une conclusion générale synthétisant notre étude et proposant des perspectives de recherches, nationales et internationales.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Partie théorique

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Chapitre 1 : L'adolescence et les difficultés rencontrées

Accueillir des adolescents dans le cadre de la protection, de la prévention, du soin, de la justice ou encore de l'éducation nationale suppose que nous nous intéressions à ce qu'est un adolescent.

Ces adolescents deviennent difficiles dans leur évolution de par divers facteurs de risque extérieurs, familiaux et intrapsychiques venant perturber leur développement mais restent avant tout des enfants passant vers l'âge adulte, période compliquée et délicate pour tout un chacun. En effet, comme le précise le professeur Jeammet (2004, p.11) «*l'adolescence est une période particulièrement propice au changement [...] et le risque existe de se voir figer des conduites négatives qui altèrent ou empêchent le développement des potentialités du sujet*». Et ce sont ces difficultés de développement qui nous intéressent particulièrement dans cette étude.

1.1 Adolescence : un essai de définition

Etymologiquement, l'adolescence est l'âge du changement et représente un passage entre l'enfance et l'âge adulte ; c'est l'être humain "qui grandit, qui est en croissance". La période de l'adolescence commencerait lorsque les critères physiologiques qui marquent l'avènement de la puberté apparaissent et elle se terminerait quand l'individu peut se sentir adulte au travers de divers rôles : prescrits, fixés et à construire (profession, famille, etc.). Ce qui révèle alors un « *double mouvement, reniement de son enfance d'un coté, recherche d'un statut stable adulte de l'autre, (qui) constitue l'essence même de "la crise", du "processus psychique" que tout adolescent traverse* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.3).

L'adolescence impliquerait donc plusieurs transformations bio psycho sociales et le travail de l'adolescent serait alors de les intégrer ; ce qui signifie un remaniement psychologique important. Selon Marcelli et Braconnier (2004, p.37), ce dernier paraîtrait s'organiser autour des éléments suivants, caractéristiques de cette période : un « *surcroît pulsionnel, (une) modification corporelle, (un) travail de deuil, (un) réaménagement défensif, (une) réélaboration narcissique, (un) système d'idéalisation, (une) quête identificatoire, (une) adhésion au groupe (et une) accession à nouvelle forme de pensée* ».

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

La conception développementale de ce qu'est l'adolescence se retrouve au travers de divers travaux de la psychologie du développement ; selon ce point de vue, quasi unanime, l'adolescent passerait par plusieurs étapes constituant la notion d'adolescence.

1.1.1 La Puberté et l'Identité

L'adolescence représente un réveil hormonal considérable ; entre 12 et 18 ans, le corps se transforme significativement et s'achève, ce que Cloutier (2008) définit comme une « *tempête développementale* ». Par cette croissance et l'apparition de la puberté, l'adolescent va accéder à une sexualité d'adulte et ainsi faire le choix d'une identité sexuée, de genre et sexuelle. Ceci va le conduire aux relations avec autrui dans l'intimité, et plus largement, l'adolescent va s'inscrire dans une identité sociale où le corps est médiateur. Si celui-ci est mal considéré par le jeune, des conflits peuvent apparaître. Enfin, l'adolescent va se construire une identité personnelle dont la crise d'adolescence amène parfois une confusion. C'est cette dernière qui peut s'avérer être pathologique si elle persiste dans le temps et s'inscrit alors dans une trouble dissociatif perturbant significativement le fonctionnement psychologique et social de l'adolescent.

1.1.2 Le processus de socialisation et de personnalisation

À l'adolescence, la socialisation n'est pas évidente et pourtant elle est indispensable pour la vie sociale future du jeune. En effet, l'adolescent est dans une transition où s'affronte l'élément social et l'élément personnel : il cultive ainsi sa différence. Par ailleurs, la personnalisation représente le processus par lequel l'adolescent va développer sa propre personnalité, se réaliser en tant qu'être social à part entière, s'éprouver dans le temps, prendre connaissance du pouvoir, donner du sens à son environnement, s'autonomiser et hiérarchiser ses valeurs. Ainsi, la socialisation et la personnalisation sont complètement imbriquées l'une dans l'autre. A chaque étape de socialisation de l'adolescent correspond une étape de personnalisation : à l'intégration psychique (première étape de socialisation) passant par l'identification, l'intériorisation et l'appropriation s'accordent l'autonomisation, la conscientisation et l'estimation de soi. Et à l'intégration sociale caractérisée par l'initiation, l'insertion et l'intégration se recoupent la promotion par le pouvoir, l'orientation par le projet et la réalisation de la personne. Cette étape de développement parait majeure à l'adolescence

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

car elle représente un processus de construction de l'identité du sujet en tant que personne, nécessaire à toute forme de vie sociale et personnelle équilibrées et que l'on reconnaît de difficile à cet âge.

1.1.3 Le développement socio affectif à l'adolescence

Il passe tout d'abord par l'émancipation de la tutelle parentale ; l'adolescent recherche une indépendance, possible par la réussite du processus de séparation/individuation. Il en découle le développement de l'autonomie du jeune, c'est-à-dire l'acquisition des habilités nécessaires pour vivre de manière indépendante. Cette autonomie doit être à la fois émotionnelle, comportementale et idéologique. Ensuite vient le développement des compétences sociales qui passe, comme nous l'avons indiqué précédemment par "*l'apparence physique*", mais aussi par "*les caractéristiques individuelles*" de l'adolescent que sont ses ressources internes, son équilibre entre la sociabilité et l'individualité et ses habiletés sociales avec les pairs. Ce développement socio affectif se base sur la qualité des relations familiales qui sont le prototype des rapports ultérieurs de l'adolescent. Les relations avec les pairs, qui représentent une dynamique sociale à l'extérieur de la famille, sont tout aussi constructives : le groupe de pairs est un idéal de substitution des parents et l'adolescent va devoir y faire sa place tout en apprenant à connaître les comportements appropriés qu'il va devoir adopter pour une intégration réussie. Ce groupe serait un soutien affectif, partenaire de jeu, etc.

1.1.4 Le développement cognitif et moral à l'adolescence

Ce développement est essentiellement définit et conceptualisé par les divers travaux de Piaget (2004). Celui-ci a décrit à l'adolescence le développement de la *« pensée formelle »* (découverte de solutions lentes et partielles par un raisonnement formel), l'accès à la « *pensée hypothético-déductive* », la « *structure combinatoire* », la « *maîtrise de la réversibilité* » (identité, négation, réciprocité et corrélaticité). Ces acquisitions cognitives permettent à l'adolescent de s'insérer dans la société adulte en y étant considéré comme égal et de commencer à programmer à l'avance et donc de penser à l'avenir. En ce qui concerne l'évolution de la pensée morale, c'est à dire l'ensemble des critères utilisés par un individu pour juger ce qui est bon ou mauvais au niveau du comportement personnel et d'autrui, Piaget

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

(2004) a stipulé la présence de la « *moralité hétéronome ou objective* » (passivité face à la loi) et de la « *moralité autonome ou subjective* » (principe d'équité).

1.1.5 Adaptation et changement

Selon Nuttin (2000), pour s'adapter, l'adolescent doit procéder à un ajustement fonctionnel entre l'organisme et le milieu et entrer dans des interactions assurant cet organisme et cet environnement. Ainsi, pour ce même auteur, lorsqu'il y a inadaptation, l'adolescent vit en décalage entre soi et les autres, en décalage entre cette perception intérieure et le réel. Ce décalage peut être conceptualisé et vécu comme source d'inspiration et de curiosité mais aussi comme source de stress. Cette inadaptation peut alors être dangereuse pour l'adolescent qui parviendra difficilement à s'acclimater aux changements divers et donc à intégrer un monde social lui permettant d'occuper une place et d'y être reconnu.

Cette conception développementale permet de percevoir les différents stades de développement par lesquels l'adolescent doit passer pour parvenir à un statut et un rôle reconnus dans le monde adulte. La réussite de ce passage conditionne pour sûr la stabilité du fonctionnement psychique et social du jeune. Mais cela ne va pas sans plusieurs perturbations et investissements parfois trop coûteux pour l'adolescent.

1.2 La crise d'adolescence et ses remaniements psychiques

La crise d'adolescence telle que nous en entendons parler de nos jours est devenue un véritable phénomène sur lequel bon nombre de personnes s'interrogent, que ce soient les professionnels travaillant avec les adolescents (psychologues, éducateurs, médecins, etc.) mais aussi les parents, les familles, les médias, la politique, etc. Par conséquent, les explications théoriques de cette crise divergent et ne sont pas unanimes, ce qui ne facilite pas notre compréhension du phénomène.

Rappelons pourant que, dès le début de sa vie et jusqu'à l'adolescence (et même après), l'individu passe par plusieurs crises qui participent à sa maturation et témoignent

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

d'une évolution développementale ; leur absence peut même être considérée comme pathologique.

De manière générale, la crise dépend autant de facteurs internes (psychiques) qu'externes (environnementaux) et son évolution est variable.

Plus précisément, en ce qui concerne l'adolescent, cette crise est qualifiée de crise juvénile et certaines théories, d'orientation structurale, s'accordent sur le fait que « *le fonctionnement psychique et plus encore les expressions psychopathologiques observées à cet âge sont sous l'étroite dépendance des remaniements psychiques liés à l'émergence pubertaire* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.37).

1.2.1 Les différentes approches de cette « crise »

Selon Mâle (1982), la crise juvénile simple, c'est-à-dire sans complications pathologiques, représente une phase très féconde signifiée par une véritable mutation de l'adolescent, un *« remaniement spontané de l'individu* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.43). Cette phase serait adaptative car elle permettrait au sujet d'émerger du monde protecteur et protégé de l'enfance, malgré une évolution souvent difficile, longue et perturbée. L'auteur distingue néanmoins de cette phase, la *crise pubertaire* (environ de 10 à 16 ans chez les deux sexes) caractérisée par un doute quant à l'authenticité de soi et celle de son corps et par l'intervention de la tension génitale ou de la masturbation ; de la *crise juvénile proprement dite* suivant la crise précédente et pouvant durer variablement jusqu'à l'âge de 25 ans et plus. Elle serait alors marquée par un ensemble d'attitudes et comportements mais également par la survenue possible de divers troubles.

Dans une compréhension psychosociale de cette crise d'adolescence, le psychanalyste E. Erikson (1968) propose de la concevoir autour du concept d'Identité. Pour lui, l'adolescent étant pris dans une véritable recherche identitaire, il peut parfois être confronté à une « *confusion de cette identité »* qui se signalerait par une difficulté, voire une incapacité à s'engager dans des choix lorsqu'il se trouve confronté à une série d'expériences. Ceci rejoint la conception développementale présentée plus haut. Toutefois, Erikson explique que cette confusion identitaire serait en fait l'aggravation pathologique d'une « *crise d'identité »* propre à cette période de la vie. Cette dernière serait l'expression de la quête identitaire inévitable à l'adolescence ; le jeune se trouvant confronté à un avenir immédiat dont il doit faire le choix

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

et surtout, les changements pubertaires s'imposant à lui et lui conférant de force une nouvelle place dans un nouveau monde (celui de l'adulte) le conduisent à l'acceptation d'une maturité personnelle et sexuelle longue et délicate à élaborer et à accepter.

En revanche, d'après Marcelli et Braconnier (2004), l'introduction du concept de rupture parait indispensable à la compréhension des fonctions psychologiques et psychopathologiques de la crise d'adolescence ; ils orientent alors plus leur conception sur cette compréhension que sur simplement une description clinique de cette crise comme nous avons pu le voir. En effet, pour eux, « *les différents types de crise ne sont que l'expression manifeste des ruptures sous jacentes* » (p.52). La rupture à cette période de la vie est relativement caractéristique : rupture d'avec le monde enfantin, rupture de la dépendance parentale, rupture d'avec le corps de l'enfance, etc. Et ces différents ruptures s'expriment alors par des états de crise permettant à l'adolescent de remanier mentalement ces différents évènements conflictuels afin d'aboutir « *à un nouvel état de stabilité* » autant dans son monde externe que dans son monde interne (psychique).

1.2.2 Le remaniement des instances psychiques

Selon l'approche freudienne, la crise d'adolescence renvoie à « *un conflit de développement* » (Nagera, 1969) vécu et ressenti par tous les adolescents à différents degrés. Les psychanalystes insistent sur le terme de crise car l'adolescent se trouve dans une complète réorganisation psychique dans laquelle il « *vit des changements, des contradictions, des conflits dont l'évolution est ouverte : ils peuvent déboucher sur une déception traînante* (due à l'écart entre la réalité et le désir inconscient de l'adolescent de cette « nouvelle vie »), *ou au contraire sur une quête progressive de soi-même* » (Marcelli et Braconnier, 2004, 49).

Cette réorganisation psychique s'ordonne alors sur le remaniement des instances psychiques de la deuxième topique freudienne ; l'équilibre psychique et l'avenir de l'adolescent dépendant ainsi de la mise en place harmonieuse de ces instances.

> Le Ça : est le support des pulsions sexuelles et agressives et subit un changement quantitatif au cours de la préadolescence. L'adolescent connaissant un accroissement des émois instinctuels, il se retrouve facilement envahi par ces pulsions pouvant alors expliquer en partie l'augmentation des conduites agressives, voir délinquantes.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Le Surmoi : se constituant par l'intériorisation des exigences et des interdits parentaux pendant la période de latence, sa fonction est à la fois de juger les pulsions pouvant perturber significativement le Moi et de les censurer et ainsi de protéger le Moi de ces pulsions. A la puberté, le Ça met à rude épreuve le Surmoi, les relations de ce dernier avec le Moi étant alors modifier, qui se trouve ainsi affaibli par l'accès à la maturité sexuelle.

L'Idéal du Moi : issu du narcissisme et des identifications aux parents, à leurs idéaux et aux idéaux collectifs, cet Idéal du Moi constitue un modèle auquel le sujet doit se conformer. Il représente une instance régulatrice du narcissisme et joue alors un rôle important à un moment où ce dernier est fortement fragilisé. L'adolescent recherche à conforter son narcissisme et par delà, son estime de soi, ébranlée par l'attaque contre les figures identificatoires (parentales) à travers cet Idéal du Moi. Cette recherche se porte essentiellement et provisoirement sur un idéal collectif permettant à l'adolescent de rejeter les idéaux parentaux pour s'en créer de nouveaux, le groupe représentant alors un médiateur rassurant. L'Idéal du Moi nouvellement acquis dépend alors de la qualité des images parentales et de l'issue de la crise d'adolescence.

Le Moi : en tant que médiateur entre les exigences contradictoires du monde extérieur, du Surmoi (désormais intériorisé) et des pulsions du Ça, utilise à l'adolescence de nouveau mécanismes de défense, contre l'excitation interne et pour se protéger. Ils sont en effet nécessaires au maintien de l'équilibre psychique, mais s'ils sont utilisés de manière excessive ou inadéquate, ils peuvent avoir des effets négatifs. Ces mécanismes sont essentiellement « l'humour », « l'ascétisme » (rejet massif du corps) et « l'intellectualisation ».

Ces différentes conceptions de la crise chez l'adolescent, en particulier la conception psychanalytique que nous venons de voir, nous permettent de conclure que cette crise adolescente est le témoin extérieur des remaniements psychiques qui se mettent en place comme le souligne A. Freud (1984) ; en d'autres termes, ce que montre bruyamment cette crise trahit en fin de compte un « processus » interne.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.3 Le processus d'adolescence

L'adolescence ne se résume pas à une crise ; elle correspond à un processus qui peut se résumer selon Delaroche (2004) à deux mouvements opposés et complémentaires : le défi et le deuil de l'enfance.

De même que pour la crise, le changement est inhérent au processus d'adolescence et engage l'individu et son entourage. Par conséquent, il demande à être psychiquement élaboré par le sujet mais aussi par la famille, sous peine d'être à l'origine de divers troubles.

1.3.1 Définition

Comme toutes étapes d'élaboration du fonctionnement psychique, le processus d'adolescence connaît une diversité d'explications théoriques et une complexité de définition. C'est un processus de maturation psychique inhérent à l'adolescence et qui s'élabore dans les profondeurs de l'esprit du sujet ; c'est donc un processus inconscient.

Selon Delaroche (2004, le processus d'adolescence consiste en une séparation qu'entraine « *l'interdit de l'inceste* ». Autrement dit, par ce processus, l'adolescent va établir une fin à son enfance, "tourner la page" en quelque sorte, ce qui ne va pas sans difficulté ; et en même temps, l'adolescent va élaborer un nouveau soi, indépendant des identifications parentales.

1.3.2 Le défi et le deuil

L'explication de ce mouvement double permet d'illustrer afin de mieux comprendre l'objectif sous jacent de ce processus.

Le ***défi*** est lancé par l'adolescent au monde extérieur en même temps qu'il est lancé aux parents. Il représente un mouvement progressif consistant à un dépassement des imagos parentaux transmis inconsciemment par le père et la mère durant l'enfance. Limité à la période de l'adolescence, le défi est une sorte de point d'honneur pour le jeune mais qui retombe vite dès lors les soutiens identificatoires se sont montré suffisamment constants selon Delaroche (2004). Ce défi allant dans le sens de l'affirmation de soi, ce que va gagner l'adolescent en autonomie et indépendance, il va le perdre en maternage. Ainsi, certains

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

adolescents peuvent avoir un mouvement de recul et vouloir parfois revenir en arrière même si par fierté et narcissisme ceci n'est pas évident.

Ce mouvement régressif correspond au ***deuil de l'enfance*** pouvant se manifester positivement par un état "classique" de déprime douloureuse que l'on connaît bien chez l'adolescent mais qui ne dure pas. Mais il peut également se manifester négativement par un état relativement durable de tristesse qui s'installe ; cette attitude doit alors alerter l'entourage car elle peut être le signe pathogène d'une entrée dans la dépression adolescente.
Généralement, ces deux mouvements s'équilibrent par le gain de l'accession à l'âge adulte compensant les pertes des avantages de l'enfance. En revanche, lorsqu'il y a un décalage entre ces deux, la pathologie peut apparaître.

Ce processus d'adolescence, normal, légitime et même indispensable pour l'adolescent peut montrer diverses manifestations que l'on nomme les avatars du processus, comme en premier lieu, les crises, engagent entièrement le jeune mais également sa famille. Ainsi, lorsque ces états revêtent un caractère morbide, il est nécessaire que tout l'entourage de l'adolescent témoigne de sa présence et de son soutien afin d'éviter que ce dernier entre, ou tout au moins s'en sorte, d'une pathologie mentale grave aux conséquences parfois désastreuses. Nous verrons alors que lorsque ce processus est difficilement élaboré par l'adolescent, il peut connaitre des avatars, des tentatives de rupture et des risques témoignant du développement de traits pathologiques.

Dans le cadre de l'évaluation des aspects psychopathologiques chez les adolescents difficiles dans notre étude, nous avons considéré aussi bien ces biais au processus que la psychopathologie telle que nous la présentons ensuite.

1.3.3 Les avatars du processus d'adolescence

Comme nous l'avons montré, ce processus sert au passage de l'adolescent entre le monde enfantin et le monde adulte. Mais s'il prend des proportions trop importantes et inadéquates, plusieurs transformations peuvent apparaître et donner naissance à diverses pathologies.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.3.3.1 L'angoisse

Elle peut surgir face à ce qu'implique l'avenir, tant au niveau de la sexualité, qu'au niveau de l'émancipation ou encore de l'autonomie. Elle peut se manifester sous la forme *psychique* traduisant ainsi le sentiment d'étrangeté que ressent l'adolescent face à l'absence de repères habituels. Elle peut alors être la cause d'actes délictueux ou de dépendance servant de moyen de soulagement pour le jeune. Cette angoisse peut également se manifester *physiquement* et cela va généralement de pair avec l'angoisse psychique. Ces manifestations physiques se qualifient de somatisation et prennent différentes formes selon l'organe qu'elles touchent.

1.3.3.2 Les blocages ou les inhibitions

Ceux-ci sont vécus douloureusement par l'adolescent qui en fin de compte s'impose à lui-même des limitations inconsciemment. Ce blocage est le plus souvent présent dans le domaine intellectuel. Soit parce que l'adolescent est accaparé par des pensées qui occupent constamment son esprit, ce qui l'empêche de se concentrer ; soit parce que les thèmes ou les mots évoqués en classe éveillent chez lui des connotations affectives. Ainsi, afin d'éviter le ressenti de ces émotions, l'esprit bloque la compréhension de ce mot ; ce qui peut à grande échelle et à long terme conduire l'adolescent à l'échec scolaire.*

1.3.3.3 La dépression

Elle peut apparaître lors du deuil de l'enfance comme nous l'avons expliqué. Il convient alors d'être vigilant quant à l'élaboration normale de la problématique de séparation pouvant amener des moments de tristesse normaux à cette période de la vie et tout ce qui relève de l'état pathologique de la dépression (nous en verrons les signes cliniques dans la deuxième partie de ce mémoire).

1.3.4 Les tentatives de rupture du processus

Delaroche (2004) explique que ces tentatives sont davantage subies par l'adolescent que émanant de sa propre intention ; elles caractérisent alors certains troubles pathologiques

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

qui surviennent à l'adolescence. Ces pathologies marquent toutes l'échec de la parole et la rupture du dialogue et arrivent fréquemment en dehors d'un conflit ouvert avec les parents. Elles peuvent alors être qualifiées d'accidentelles : « *tout se passe comme si l'accident survenait pour rétablir la communication interrompue, ce qu'il engendre d'ailleurs le plus souvent* » (Tardy-Ganry et Durandeau, 2006, p.119).

1.3.4.1 La toxicomanie

La prise de drogues ou de toutes autres substances psycho actives procure une jouissance immédiate, dénuée de conflit. Par cet abus de substances, l'adolescent recherche une impression de toute-puissance et d'immortalité. L'adolescent sait qu'il est dans une transgression de la loi, tellement que ce peut être elle qui le motive carrément avant tout autre cause. Par ailleurs, ces prises de risques et cette transgression sont très facilitées par la dynamique de groupe ; d'où la présence rassurante des bandes.

1.3.4.2 Les tentatives de suicide

Celles-ci ont lieu souvent sans aucun soupçon de la part de l'entourage. L'adolescent se trouve désespéré car il pense ne plus avoir qui que ce soit dans son entourage en qui croire comme interlocuteur valable à ses yeux. Il ressent une solitude mortelle et le suicide lui parait alors être la meilleure des solutions.

1.3.4.3 L'anorexie mentale

Elle est courante à l'adolescence et permet au sujet de mobiliser fortement ses parents et d'exercer un pouvoir sur eux. Ce refus de se nourrir masque généralement le refus du nouveau corps qui est désormais sexué, le refus des transformations corporelles qu'il engendre et le refus de la sexualité.

1.3.4.4 Les décompensations psychotiques

Elles fragilisent considérablement la personnalité de l'adolescent en pleine élaboration. Elles conduisent le jeune vers une perte des rapports avec la réalité,

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

s'accompagnant souvent d'un sentiment de dépersonnalisation schizophrénique, de délires ou encore de bouffées délirantes. La manifestation pathologique principale de ces décompensations est la schizophrénie en tant que psychose.

1.3.5 Les risques liés au processus

La difficulté, voire l'échec du passage de l'enfance au monde adulte peut générer des problèmes importants chez l'adolescent. En effet, lorsque le *défi* entraîne divers passages à l'acte ou lorsque le *deuil de l'enfance* provoque "la morosité" (forme particulière de dépression définit par Mâle en 1982), cela évoque la défaillance du processus.

1.3.5.1 La « morosité »

Elle n'est pas véritablement une dépression mais elle peut être la source de troubles graves, tels que la prise de drogues et les tentatives de suicide. Selon Delaroche (2004), la morosité se manifeste principalement au travers d'un vécu quotidien douloureux, d'un sommeil souvent perturbé et d'une réelle solitude visible ou bien l'appartenance exclusive à un groupe social. L'adolescent morose tient un discours négatif et généralement, le dialogue avec les parents est minimal mais il continue d'exister ; il est alors essentiel pour la famille et l'entourage de l'adolescent de la maintenir.

1.3.5.2 Passages à l'acte et conduites à risque

Les conduites à risque sont très souvent des formes de passage à l'acte, telles que les toxicomanies, les tentatives de suicide, l'anorexie ou la boulimie.

Toutefois, cet agir peut être témoins comme nous venons de le voir du processus de maturation, mais il peut également révéler une forme d'entrée dans une pathologie psychique relativement sévère, telle que les troubles des conduites ; où nous définirons alors davantage ces passages à l'acte et leurs différentes fonctions. Et là se trouve la difficulté à cette période de la vie de faire la part entre des manifestations « normales » et une rupture dans le développement caractérisée par une pathologie avérée.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.4 Psychopathologie de l'adolescent

Nous avons choisi de présenter les troubles les plus repérés chez la population accueillie en séjours de rupture, qu'ils soient diagnostiqués ou non. Nos différentes recherches autour des problèmes de comportements chez les adolescents et les troubles qui y sont associés ainsi que les lectures des nombreux dossiers de jeunes accueillis en séjours nous ont conduits à se centrer sur les troubles suivants.

1.4.1 Les troubles oppositionnels et les troubles des conduites

Les conduites déviantes, l'opposition aux règles et la violence qui en découle restent « *les manifestations les plus visibles, les plus bruyantes de la psychopathologie des adolescents* » (Chabrol, 2011, p.339). En effet, dans un contexte de société où le sentiment d'insécurité et l'affaiblissement du lien social sont grandissants, le développement de ces troubles chez les adolescents, alors souvent « en mal d'être », reste préoccupant. Pour autant, comme l'ont souligné différents auteurs, la société a souvent tendance à considérer ces comportements perturbateurs comme étant volontaires de la part des jeunes et elle oublie alors de prendre en compte leurs déterminismes et leurs malheureux effets pour le développement de l'adolescent qui sont pourtant considérables. C'est ce que tentent par ailleurs de faire tous les professionnels œuvrant dans l'accompagnement, l'aide et le soutien à cette population.

Nous présenterons brièvement ces troubles avant de se concentrer davantage sur leurs signes cliniques les plus retentissants que sont la violence et la délinquance. En effet, elles font ainsi partie de la symptomatologie de ces troubles et, étant deux phénomènes auxquelles les équipes éducatives des séjours de rupture sont souvent confrontées, nous avons souhaité développer ces notions.

1.4.1.1 Présentations et symptomatologies

- Troubles oppositionnels

Ces troubles témoignent d'oppositions et d'antipathies répétées et durables de la part de l'adolescent envers toute image d'autorité. Ainsi, tout l'environnement du jeune est

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

concerné et perturbé par ce fonctionnement hostile ; « *ces adolescents difficiles souffrent et font souffrir leur entourage* » (Chabrol, 2011, p.339).

Les enquêtes épidémiologiques montrent une prévalence de ce trouble de 3% chez les garçons et de 2% chez les filles chez les adolescents âgés de 11 à 16 ans (Costello et al., 2003), ou encore de 1.5% filles et garçons confondus dans une population de 13 à 15 ans (Ford, Goodman et Meltzer, 2003).

Les signes cliniques les plus marquants de ces troubles sont des colères fréquentes, une désobéissance et une incivilité marquées et une opposition systémique à toutes sollicitations de la part d'adultes. L'adolescent recherche la provocation à l'adulte en testant constamment les limites, pouvant généralement être méchant sans reconnaitre pour autant ses erreurs. Ce trouble amène à des perturbations importantes dans le fonctionnement social mais aussi et surtout au niveau familial et scolaire. L'adolescent ne parvient alors plus à s'adapter, conduisant ainsi à un rejet social important.

- Troubles des conduites

Ces troubles représentent un « *ensemble de conduites, répétitives et persistantes, dans lequel sont bafoués les droits fondamentaux d'autrui ou les normes et règles sociales correspondant à l'âge du sujet (agressions envers des personnes ou des animaux, destruction de biens matériels, fraude ou vol, violations graves de règles établies*)» (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2004, p.68). Le trouble des conduites est considéré comme un facteur de risque de délinquance à l'adolescence et début de l'âge adulte et au développement d'une personnalité antisociale chez l'adulte.

L'enquête épidémiologique de Costello et al. (2003) indiquent chez les 11-16 ans une prévalence du trouble des conduites de 4% chez les garçons et de 1% chez les filles. L'étude de Ford, Goodman et Meltzer (2003) auprès d'adolescents âgés de 13 à 15 ans montre quant à elle une prévalence de ce trouble de 3%.

Les critères diagnostics selon le DSM-IV-TR (2004) varient mais le risque d'une évolution vers la délinquance et l'apparition de ce trouble des conduites avant l'âge de 13/14 ans restent constants. En effet, l'agressivité, la destruction et les actes antisociaux sont les plus représentatifs de ce trouble.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.4.1.2 Les traits psychologiques

Ceux-ci ne font pas partie des éléments diagnostiques de ces troubles mais sont pour autant très fréquemment retrouvés dans les différentes études ; ainsi, l'impulsivité, les traits psychopathiques (insensibilité) et les traits narcissiques sont montrés comme étant corrélés aux troubles des conduites et oppositionnels (Pardini, Lochman et Frick, 2003).

L'impulsivité, l'intolérance à la frustration et l'agir caractérisent les comportements délinquants ; de même que l'irritabilité représente une des rares émotions qu'éprouvent ces sujets. Comme nous l'avons souligné, ces éléments ne sont pas volontaires chez l'adolescent mais bien inconscients, révélateurs de profondes souffrances et deviennent alors parfois le seul moyen d'expression de cette jeunesse. Concernant le passage à l'acte notamment, tiré du vocabulaire de la justice, les points de vue psychanalytiques le décrivent comme venant « *en rupture d'un discours qu'il court-circuite* » (Delaroche, 2004, p.53). En ce sens, le passage à l'acte est assimilé à l'acte délinquant du fait de leur ressemblance car « *le passage à l'acte peut être, à l'adolescence, un acte délinquant qui restera isolé après avoir mobilisé toute la famille* » (Delaroche, 2004, p.54). De manière générale, ce passage à l'acte, et plus globalement *l'agir*, représente pour l'adolescent selon Ferrari et Epelbaum (1993) l'expression privilégiée des conflits internes. En effet, lorsque les processus de mentalisation sont débordés par tout le bouleversement psychique provoqué par les remaniements pubertaires que nous avons évoqué à l'adolescence, l'agir prévale pour le jeune en tant que langage du corps et de sa motricité, la parole lui étant alors impossible. De la même façon, lorsque l'adolescent se sent trop dépendant, il a tendance à s'en défendre par le recours à l'agir. Ce passage à l'acte peut servir en effet de projection des conflits internes sur le monde extérieur afin d'éviter de les penser (Ferrari et Epelbaum, 1993). Il peut également permettre à l'adolescent de lutter pour son indépendance. De la même manière, ce dernier s'en sert comme une expérimentation (sexuelle par exemple). Cette mise en acte constitue un moyen de décharger une tension trop importante, que l'adolescent ne parvient plus à maitriser au risque de développer un trop grande angoisse. (Ferrari et Epelbaum, 1993). Enfin ces passages à l'acte autorisent l'adolescent à tester ses propres limites et celles des autres.

Par ailleurs, l'ancrage de l'adolescent dans ces conduites déviantes le mène généralement à développer des traits psychopathiques, et notamment la dureté ; évaluant ces traits de personnalité dans notre étude, nous préciserons par la suite ce qui marque et défini ces aspects psychopathiques.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.4.2 La violence et la délinquance à l'adolescence

Avant d'aborder ces phénomènes de violence et de délinquance à l'adolescence, il est intéressant de savoir de qu'ils représentent de manière générale. En effet, d'après Harrati, Vavassori et Villerbu (2006, p.11), « *la délinquance et la violence […] sont des constructions sociales résultant d'une sélection de faits et d'une interprétation de ce qui fait problème dans une société donnée, à un moment donné* ». En ce sens, nous devons considérer que ces phénomènes sont avant tout sociaux ; ils se rattachent directement au concept de déviance, à savoir au « *comportement qui échappe aux règles admises par la société* » (au sens psychologique du terme déviance).

Les interprétations psychologiques permettent alors de mieux comprendre la violence et la délinquance dans l'individualité et la singularité du sujet, en tant que membre de cette société. De plus, rappelons que selon S. Freud (1912), la société humaine se serait établit sur un meurtre collectif ; la violence et la délinquance seraient donc à l'origine de l'humanité si l'on en croit cet auteur.

1.4.2.1 La violence et l'adolescent

Donner une définition universelle de la violence parait impossible étant données les nombreuses théorisations sur ce thème et la diversité des domaines d'intervention de la violence. D'autant que ce terme de « violence » est principalement attaché au champ de la sociologie et de la justice comme le précisent à juste titre Marcelli et Braconnier (2004) ; ils y indiquent en effet que le champ de la médecine et de la psychologie emploi plutôt le terme d'« agressivité ». Toutefois, nous pourrons retenir qu'en tant qu'effraction portant atteinte à l'intégrité de soi et des autres, la violence peut dans ce cas être considérée comme psychologique.

- Présentation :

Au sens psychologique, la violence est chargée soit de valeurs positives où elle apparaîtrait comme nécessaire à la survie du sujet, soutenant les forces de vie et le mouvement vers la satisfaction des besoins et des désirs. Soit la violence peut être chargée de valeurs négatives, et ce sont celles-ci qui nous intéressent particulièrement, c'est-à-dire qu'elle peut tendre à la destruction d'autrui et/ou de soi-même.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Les différentes formes de violence :

Elle peut être physique, verbale, psychique, sexuelle, matérielle ou encore économique et sociale (manipulation financière et discriminations diverses et variées).
Plus précisément, la violence peut être *hétéro agressive* : avec les violences contre les biens (vol, vandalisme, conduites destructrices solitaires, etc.) résultant très généralement d'un fait de bande ; ou également avec les violences contre les personnes (ou les animaux).
A l'inverse, la violence peut être *auto agressive*, comme le révèlent les automutilations, les tentatives de suicide et les suicides ou bien l'anorexie ou la boulimie.

- En ce qui concerne l'adolescent :

Plusieurs constats par des professionnels et diverses études ont constaté que les adolescents s'inscrivent autant dans des conduites violentes auto agressives qu'hétéro agressives. De manière générale, la violence à l'adolescence apparaît vers 12-13 ans et représente majoritairement la suite de complications pathologiques durant l'enfance ou la préadolescence, telles que les conduites d'oppositions ou les troubles du comportement.

L'origine de cette violence peut entre autres s'expliquer par l'apparition de la puberté qui provoque un impact violent, voire même traumatique pour l'adolescent. Ce dernier se voit imposer des changements corporels significatifs dont il ne maîtrise pas toujours l'utilisation et dont il ne supporte pas forcément bien les conséquences. D'un point de vue psychanalytique, l'adolescent se retrouve confronter à l'exigence de ses pulsions sexuelles et agressives qui peuvent le conduire à une frustration telle que la violence apparaît comme le seul moyen de les extérioriser. En outre, comme tout traumatisme, cette mutation corporelle peut mettre en défaut le jeu de la pensée ; et étant donné que les conflits psychiques doivent trouver une voie d'expression, ce qui ne peut être pensé par l'adolescent est alors agit. Autrement dit, le jeune rejette ces conflits hors du champ psychique et s'enferme dans une forme de violence qu'il va alors agir sur lui-même ou sur les autres.

Néanmoins, pour Jeammet, « *la violence est un signe de réponse à une menace qui plane sur l'identité du sujet et qui tend à restaurer cette identité menacée* » (Tyrode et Bourcet, 2000, p.30). En effet, cet auteur considère que la violence aurait pour objectif de dénier ou de détruire le lien objectal ; or nous savons bien qu'à l'adolescence le besoin de l'objet est évident, autant que la nécessité de s'en éloigner. Dans cette conception, en

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

permettant à l'adolescent d'anéantir l'objet, la violence lui permet de sauver sa propre image de lui-même. En ce sens, la violence apparaît comme une défense identitaire, « *un ultime recours pour ne pas mourir, pour ne pas disparaître sans lutter, pour permettre une continuité d'existence et, par-là même, une continuité narcissique* » (Tyrode et Bourcet, 2000, p.35). Ce qui rejoint le concept de violence primitive ayant une valeur auto défensive et étant nécessaire au sujet.

Par ailleurs, il est important de noter que l'impact du processus pubertaire va retentir plus ou moins fortement selon l'histoire familiale du sujet et son contexte de vie ; les carences affectives (vécu abandonnique), les relations trop fusionnelles avec la mère en l'absence du père ou encore le manque d'exigences éducatives paraissent les facteurs les plus pathogènes d'une violence destructive et néfaste autant pour l'adolescent lui-même que pour autrui.

Nous pouvons alors retenir que l'adolescent peut utiliser la violence naturellement pour se dépendre des obligations de son monde interne afin de s'adapter au monde externe. Mais lorsque ces conflits paraissent insurmontables pour l'adolescent car trop angoissants et que son entourage est pauvre et ne le stimule pas dans l'acceptation de lui-même, la violence engendrée au départ peut prendre à moyen termes la forme de passages à l'acte. Ceux-ci peuvent dangereusement être attribués par le sujet sur soi, mais ils peuvent également s'adresser à autrui et alors prendre un caractère délinquant.

1.4.2.1 La délinquance juvénile

Le phénomène de la délinquance chez les adolescents est devenu très prégnant dans notre société actuelle ; il concerne un grand nombre de professionnels tous fortement impliqués dans la volonté de prévenir l'ascension fulgurante que la délinquance a pu prendre depuis des années. Rappelons toutefois que les discours des médias ne sont pas vraiment en adéquation avec la réalité ; nous entendons souvent dire que la délinquance juvénile des mineurs est en nette augmentation. C'est certes un fait réel ; en guise d'illustration, « *en 1997, la gendarmerie et la police ont interpellé 154 437 mineurs* » (Tyrode et Bourcet, 2000, p.83). Mais il est important de souligner que la délinquance de manière générale, tous âges confondus, a également considérablement augmenté. En revanche, comme l'indiquent Tyrode et Bourcet (2000), ce qui est alarmant et qui démuni parfois certains praticiens, c'est l'âge d'entrée dans la délinquance qui s'avère être de plus en plus jeune.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Afin de mieux comprendre la gravité de ce que représente la délinquance chez nos jeunes, nous allons expliquer brièvement ce en quoi elle correspond.

- Définition :

Au sens premier et étymologique, le terme « délinquance » signifie « *faire défaut, manquer, faire faute* ». Au sens moral ou légal, il peut se définir comme « *faillir, être en faute donc responsable, commettre une faute* ». Autrement dit, le sujet délinquant adopte un comportement allant à l'encontre de la loi : il commet des actes délictueux dont il doit en assumer la responsabilité (pénale). Mais de même que la violence, la délinquance est généralement le résultat d'un parcours personnel et singulier de l'individu délinquant.

De plus, « *l'histoire de la délinquance et de la personnalité délinquante est profondément intriquée à l'histoire de la criminologie* » (Tyrode et Bourcet, 2000, p.90).

- Les conduites délinquantes à l'adolescence :

De manière épisodique ou exceptionnelle, les conduites déviantes sont très fréquentes chez la majorité des adolescents, caractéristiques de l'ambivalence à cette période. L'adolescent oscillant constamment entre le besoin d'indépendance et la peur d'être abandonné, il est évident qu'il réagit et peut alors parfois transgresser certaines règles soit pour tester ses limites et celles de la loi, soit pour attirer l'attention d'autrui. Mais cette étape de vie est particulièrement délicate et angoissante dans les relations interpersonnelles et sociales du sujet. Par conséquent, certains adolescents s'enferment dans ces conduites, ce qui comporte un risque majeur de marginalisation ou de délinquance compromettant gravement l'avenir social de la personne.

Les conduites délinquantes témoignent toutes des moyens d'expression les plus utilisés par les adolescents ne parvenant pas à surmonter les conflits psychiques massifs auxquels ils sont confronté : l'agir et le passage à l'acte, qui paraissent alors comme la fuite idéale d'une situation de tension.

De la même façon que la violence, les actes délinquants peuvent être orientés en direction d'autrui (*hétéro agressifs*) ou en direction de soi-même (*auto agressifs*). Mais ils peuvent également avoir une « *dimension projective* » (rétorques de l'adolescent), une

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

« *dimension d'affirmation de soi* » (pour un idéal du Moi souvent mégalomane dans ce cas) ou encore en repoussant momentanément les valeurs de son entourage familiale afin de s'en distinguer (Ferrari et Epelbaum, 1993). Ces actes sont alors souvent interpréter comme une rébellion de la part du jeune contre la société, ce qui révèle leur aspect de recherche identitaire profonde.

Ces conduites déviantes ont très généralement lieu en groupe qui permet à l'adolescent d'accéder à une identité, celle de la « bande » ; elle représente un signe d'adhésion qui n'est autre qu'appartenir à la transgression des lois du monde des adultes. A ce propos, Winnicott, « *considérant que les adolescents sont des isolés en bande* » fait remarquer que ces jeunes « *ont tendance à s'identifier à l'élément le plus pathologique du groupe* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.27). Le vol étant alors la conduite délinquante de groupe la plus classique. Le vandalisme le suivant de près, il revêt en revanche un caractère plus pathologique. Non seulement il apparaît être un acte gratuit mais surtout, il réclame une organisation faisant appel au fonctionnement inconscient du groupe. Autrement dit, la violence en bande contre les biens témoigne de la présence de normes dans ce groupe qui, selon Durkheim (1970), représentent des règles commune imposées qui créent la déviance. Il en est de même pour les violences contre les personnes qui sont essentiellement commises par des groupes d'adolescent (bagarres, « tournantes », etc.).

Toutefois, notons que le contexte social, économique et culturel de l'adolescent est un indicateur plus important de l'évolution vers ou dans les comportements délinquants que les facteurs psychopathologiques proprement dits.

- La personnalité délinquante :

La personnalité du délinquant peut tout à fait se présenter comme normale, indemne de tout conflit compte tenu du remaniement incessant dans lequel la personnalité de l'adolescent se trouve à cette transition de vie. Néanmoins, Pinatel (1987) indique des traits de personnalité quasiment universels que l'on retrouve chez la plupart des sujets délinquants : à savoir l'égocentrisme, la labilité, l'agressivité et l'indifférence affective. Pour cet auteur, ces traits « *constituent le noyau central de la personnalité criminelle gouvernant le passage à l'acte* » (Tyrode et Bourcet, 2000, p.91). En outre, plusieurs études ont montré qu'un parcours délinquant se retrouvait préférentiellement chez les personnalités psychopathiques, comme nous l'avons abordé dans la présentation des troubles de la personnalité psychopathiques.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

De manière générale, nous pouvons remarquer que la violence et la délinquance ont un lien évident par l'évolution qu'elles peuvent connaître respectivement l'une envers l'autre. Mais toute la difficulté se trouve dans le fait que tous les actes violents chez l'adolescent ne sont pas nécessairement délinquants et vice versa ; mais les actes délictueux peuvent, en plus, prendre un aspect violent qui rend la délinquance alors plus difficile encore. Les divergences dans la conception de ces phénomènes résident ainsi autour des définitions et de l'orientation que l'on donne de chacun d'eux.

En revanche, il demeure de rester prudent quant à l'enfermement nosographique des adolescents dans « la personnalité délinquante » ; ce sont en premier lieu des conduites antisociales qu'il s'agit de traiter au plus tôt et d'en observer l'évolution avant de poser un diagnostic qui aurait tendance dans ce cas à "séquestrer" le jeune peut être illégitimement.

1.4.3 Le trouble de la personnalité psychopathique/antisociale

D'un point de vue psychopathologique, la psychopathie se définit par le lien entre des troubles du comportement comme les passages à l'acte et une organisation spécifique de la personnalité (Ferrari et Epelbaum, 1993). Il s'agit d'un trouble sévère de la personnalité marqué, comme nous allons le voir, par des passages à l'acte violents et répétitifs, ne faisant pas l'objet d'une culpabilité ; le psychopathe est effectivement caractérisé par une absence de remords dans tous ses actes. En ce sens, elle représente une pathologie de l'adolescence car la mise en acte, comme l'avait indiqué Freud (1912) à son époque, est caractéristique de cette période de la vie. Plus précisément, afin de réduire la tension psychique de ces adolescents psychopathes, l'agir serait leur mode privilégié et le passage à l'acte viendrait bloquer toute tentative d'élaboration et de mentalisation en intervenant de manière plus ou moins violente dans le réel. Cette mise en acte de la part du jeune représenterait un mode de défense, au même titre que les autres mécanismes de défense qu'il utilise, provoquant des ruptures de liens et des discontinuités dans divers domaines.

Rappelons qu'à l'adolescence, nous ne parlons pas encore de personnalité antisociale qui concerne précisément l'adulte ; ce sont des adolescents psychopathes que le DSM-IV (1994) classe dans les troubles des conduites, équivalents alors à cette forme de personnalité. En effet, ce trouble du comportement est le seul que nous pouvons reconnaître durant l'enfance et l'adolescence et il est également le seul à avoir montré une évolution vers une personnalité dyssociale à l'âge adulte. En revanche, le diagnostic de personnalité antisociale

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

proprement dit peut être proposé pour les jeunes adultes âgés d'au moins 18 ans et ayant connu des troubles des conduites avant l'âge de 15 ans.

1.4.2.1 Les signes cliniques

Ils apparaissent depuis l'âge de 15 ans et englobent un mode général de mépris de la part de l'adolescent et de transgressions des droits fondamentaux d'autrui. Mais il faut être prudent à ne pas confondre la psychopathie et la délinquance qui sont distinguables sur le plan des définitions, même si elles sont proches dus à leur "lien de cause à effet".

- Les conduites antisociales et délinquantes : se caractérisent par des troubles du comportement et de l'agir, soit auto agressif (automutilations, suicides), soit hétéro agressif (vandalisme, viol, meurtre). Ces caractéristiques révèlent une grande **impulsivité** et une grande **agressivité** de la part du psychopathe ; car il est dans une intolérance massive à la frustration et ne supporte pas un quelconque conflit pouvant susciter chez lui une décharge d'impulsivité violente.

L'adolescent psychopathe fait également preuve d'une **grande instabilité** sociale, scolaire ou professionnelle, émotionnelle, relationnelle, et comportementale. Ses difficultés relationnelles profondes sont liées à une incapacité à maintenir de manière positive un attachement prolongé à quelqu'un.

Paradoxalement, ce sujet a une aisance certaine dans les relations humaines ; il parle volontiers de sa vie, engage facilement la conversation, il cherche à plaire et cela fonctionne bien de manière générale. Mais là où sa conduite devient pathologique, c'est que ses **relations sont superficielles, irrégulières et seulement intéressées** par son besoin de satisfaction immédiate. Par conséquent, si l'adolescent est déçu ou qu'il n'attend plus rien de la relation, son comportement change complètement et il devient agressif, froid, distant et méprisant.

Enfin, l'adolescent psychopathe adopte souvent des **conduites ordaliques, toxicomanes ou encore alcooliques** les poussant à l'extrême comme une sorte de provocation à la mort. Il recherche des sensations et des émotions très fortes poussant ainsi la consommation à son paroxysme et pouvant alors provoquer des risques inestimables envers les autres et lui-même. Ceci représente un moment d'agressivité certaine mais également d'angoisse profonde.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Les conduites de retrait : celles-ci se manifestent essentiellement chez l'adolescent qui en fait s'est construit une forme de carapace avec les conduites bruyantes expliquées précédemment. Derrière elles se cachent bien souvent des manifestations symptomatiques traduisant de relativement grands désarrois, fragilités et souffrances qu'il est urgent de déceler pour adopter un traitement des plus appropriés.

La passivité et la dépendance sont très caractéristiques des ces conduites et se révèlent surtout avec l'adhésion de l'adolescent à une « bande ». Le jeune s'ennui, traîne, tourne en rond, ne parvient pas à prendre des décisions ; le **monde des bandes** apparaît alors comme pour parer à ceci mais également adapté à son mode de communication particulier et superficiel. De plus, Ferrari et Epelbaum (1993) expliquent que selon eux l'adolescent psychopathe ne parviendrait pas à devenir indépendant et autonome de par un manque de ressources internes assez solides. Le monde environnant apparaît alors comme indispensable. Mais cette appartenance à une « bande » comporte un risque majeur qui est celui du passage à l'acte qui devient un moyen de reconnaissance et d'adhésion au groupe. L'adolescent résout en effet son conflit identitaire mais cela reste tellement provisoire que les conséquences sont parfois irrémédiables. L'adolescent psychopathe peut alors vivre des **décompensations aigues** où la souffrance dépressive peut apparaître au travers d'un désarroi immense et d'un pessimisme intense.

1.4.2.2 Les repérages cliniques

En dehors des signes que nous venons d'évoquer permettant un diagnostic, certains signes apparaissant avant l'âge de 15 ans et sont précurseurs d'une évolution vers une personnalité antisociale à l'âge adulte : l'école buissonnière, le renvoi de l'école pour inconduite, la délinquance, des fugues nocturnes du domicile parental, des rapports sexuels fréquents, des ivresses ou abus de drogues répétés, des vols, du vandalisme, un niveau scolaire inférieur à la normale, une violation chronique des règles et des incitations aux bagarres (Marcelli et Braconnier, 2004).

Afin d'approfondir nos propos, nous pouvons présenter l'organisation du psychopathe autour d'un triptyque existentiel appelé "les 3D" que propose Chartier (1997) dans son œuvre :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- « Le Déni » : l'adolescent psychopathe est incapable de reconnaître la responsabilité de ses actions. L'autre en devient toujours l'auteur et l'adolescent s'inscrit dans la conviction d'être victime et de devoir se venger. Ce déni le conduit aussi aux activités « ordaliques ».

- « Le Défi » : l'adolescent psychopathe défi constamment l'autorité (de l'adulte) et le droit mais il défi aussi autrui et se lance des défis à lui-même sous une forme d'omnipotence.

- « Le Délit » : caractérise le passage à l'acte de l'adolescent pour qui « *l'Agir sera le moyen obligé qui lui permet de se rassurer sur sa toute-puissance narcissique* » (Chartier, 1997, p.65). Le délit du psychopathe est non seulement prémédité (volontaire) mais aussi soudain et brutal ; il se rapproche alors de *l'acting out* en psychopathologie.

  Ce fonctionnement conduit également le psychopathe à vivre sur le mode du « tout, tout de suite » ou « rien, jamais » ; il vit dans un présent immédiat où le fait de différer ou retarder sa demande signifie pour lui le refus de la prendre en compte (Chartier, 1997). D'où ces débordements dans les actes et cette impulsivité. De la même manière, l'adolescent psychopathe vit dans l'absence de futur ; il est dans l'incapacité de prévoir et/ ou d'anticiper.

1.4.3 Le trouble de la personnalité limite

Malgré une difficulté certaine du diagnostic de la personnalité limite à l'adolescence compte tenu des conflits développementaux à cette période de la vie, ce trouble de la personnalité est fréquent chez les adolescents (Chabrol, 2004). Ce trouble se rencontre essentiellement dans des échantillons cliniques et évoluent rarement à l'âge adulte vers une personnalité limite et certains auteurs indiquent plutôt une « *organisation limite ou (un) fonctionnement limite à l'adolescence* » (Chabrol, 2004, p.203). Des recherches canadiennes confirment ces propos en expliquant que le trouble de la personnalité limite apparaît habituellement de façon prononcée à l'adolescence et au début de la vie adulte et devient ensuite moins évident à l'âge moyen.

Cette apparition marquée à cette période de la vie peut entre autres s'expliquer par la crise d'adolescence dans laquelle nous pouvons percevoir de façon bruyante une instabilité

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

des affects, des relations interpersonnelles et de l'image de soi ainsi qu'une impulsivité certaine (Chabrol, 2004), similaire à une symptomatologie limite telle que nous allons la voir ensuite. Mais A. Freud (1958/1976, p.265) rappelle qu'il « *est normal pour un adolescent d'avoir pendant très longtemps un comportement incohérent et imprévisible* » Ainsi, la frontière entre le normal et le pathologique est difficilement distinguable à cet âge et dans ce trouble limite de la personnalité ; celui-ci s'inscrirait dans un continuum.

Par conséquent, il est indispensable d'observer les signes cliniques de ce trouble de façon durable chez l'adolescent, à savoir pendant au moins un an comme le stipule le DSM-IV-TR (2004).

1.4.3.1 Définition

D'un point de vue symptomatique, la caractéristique principale de ce trouble de la personnalité limite est un mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects, avec une impulsivité marquée. C'est un trouble de l'émotion se traduisant principalement par une grande instabilité émotionnelle touchant alors plusieurs niveaux de fonctionnement de l'adolescent. Ce dernier connaît en effet diverses instabilités : de l'identité ; des affects ; des comportements alors marqués par une impulsivité significative et où les actes violents peuvent apparaître fréquemment servant à "résoudre" un problème d'émotions devenu ingérable à un instant précis ; dans les relations interpersonnelles et enfin une instabilité du fonctionnement psychique (dissociation aigue et symptômes d'allure psychotique).

D'un point de vue psychanalytique, Kernberg (1975/1979, 1984/1989) donne six caractères psycho dynamiques chez l'adolescent et l'adulte pour définir « *l'organisation limite de la personnalité […] : la diffusion de l'identité, la prédominance des défenses primitives* (clivage, déni, indentification projective, idéalisation primitive, dévalorisation et omnipotence)*, une épreuve de réalité peu perturbée, des manifestations non spécifiques de faiblesse du Moi* (contrairement à la personnalité psychopathique)*, un manque d'intégration du Surmoi, une condensation des conflit génitaux et prégénitaux* » (Chabrol, 2004, p.205). Cette conception explique le fonctionnement psychique du sujet limite quant à sa défaillance de l'intégration des instances psychiques de la deuxième topique freudienne.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.4.3.2 Symptomatologie

Selon le DSM-IV-TR (2004), cinq des critères suivant doivent être présents pendant au moins un an comme nous l'avons indiqué :

- « *Efforts effrénés afin d'éviter les abandons réels ou imaginaires insupportables pour le patient limite ; il ne supporte pas la séparation ni la modification et reste intolérant par conséquent à la solitude ;*
- *Modes de relations interpersonnelles instables et intenses : le patient limite alterne entre des états extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation ;*
- *Perturbation de l'identité : image ou notion de soi instable et persistante ;*
- *Impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet (boulimie, toxicomanie, dépenses inconsidérées, etc.) ;*
- *Répétition de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires ou d'automutilations ;*
- *Instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur ;*
- *Sentiment chronique de vide ;*
- *Colères intenses et inappropriées et/ou difficulté à les contrôler ;*
- *Survenue transitoire de symptômes dissociatifs sévères ou d'une idéation persécutoire dans des situations de stress* ». (Tardy-Ganry et Durandeau, 2006, p.45)

1.4.4 Les troubles anxieux

1.4.4.1 Définition

Les troubles anxieux regroupent un ensemble de pathologies dont le facteur commun est l'anxiété : le TAG (trouble anxieux généralisé), l'anxiété de séparation, le trouble panique, la phobie sociale et la phobie simple. Le troubles obsessionnel compulsif en fait également partie et pourrait devenir une catégorie à part entière dans le DSM V, mais nous ne le considérons pas dans notre étude.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.4.4.2 Les symptomatologies des différents troubles anxieux

- Le trouble anxieux généralisé est présenté et expliqué de la façon suivante par le Pr Chabrol (2011, 41-42) :
  - Présence chronique d'anxiété et de soucis excessifs et irréalistes, difficiles à maitriser et concernant la plupart des domaines de la vie (travail scolaire, interactions sociale, famille, santé, sécurité, événements mondiaux….) → perturbent la vie quotidienne et altèrent la qualité de vie. Ce qui fait le caractère pathologique de ce trouble c'est que ses soucis ont un **impact négatif sur la vie** de la personne. Cette dernière ne peut pas chasser les préoccupations de sa tête Elles sont là en permanence, ne laissant pas la personne en paix.

  - Sont associés des trous de mémoire, de difficultés de concentration, de tensions musculaires, de tremblements, de perturbations du sommeil.

  - Nervosité, tension, fébrilité, insécurité, sensation d'être survolté ou à bout, et une incapacité à se détendre.

  - Plaintes somatiques : maux de ventre/de tête, gorge nouée, bouche sèche, souffle coupé, vertige, douleurs musculaires… l'appétit peut être augmenté ou diminué.

  - L'anxiété, les soucis ou les symptômes physiques entraînent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

- L'anxiété de séparation doit apparaitre avant les 18 ans de l'individu pour être diagnostiquée ; ce sont des **t**roubles habituellement diagnostiqués pendant la petite enfance, la deuxième enfance ou l'adolescence. Ils sont en effet plus rares chez l'adolescent mais lorsque c'est le cas, ils sont souvent plus graves. Généralement, ce trouble se développe après un évènement stressant (perte, décès, maladie, changement d'école…). Cette anxiété est alors caractérisée par :
  - Une anxiété excessive liée à la séparation d'avec les figures d'attachement ou d'un environnement familier

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- L'anxiété se manifeste au moment de la séparation et quand le sujet l'anticipe Elle se traduit par une réticence à quitter les parents ou le logement pour des activités scolaires ou de loisirs

- Sentiment de malaise, de tension avant et pendant la période de séparation

- Préoccupation pour des évènements négatifs pouvant arriver à lui ou à ses parents.

- Pense à ses parents ou à la maison de façon nostalgique ou avec inquiétude (téléphone souvent)

- Symptômes somatiques fréquents (maux de tête ou de ventre, palpitations, vertiges)

- Peut avoir des comportements collants

- Préoccupations pour la mort sont fréquentes et peuvent être envahissantes

- Le trouble panique (avec ou sans agoraphobie) est lui caractérisé par :
  - Attaques de panique ou crises d'angoisse survenant de façon brutale, inattendue et répétée.

  - Début soudain et atteint son paroxysme en quelques minutes, dure au moins quelques minutes, puis diminue rapidement d'intensité

  - Elles se manifestent par un malaise intense, marqué par une grande angoisse, la peur de perdre le contrôle de soi et de devenir fou, et des manifestations somatiques multiples et pénibles (accélération du rythme cardiaque, palpitations, douleur ou gêne thoracique, bouche sèche, sensation du souffle coupé, nausées, douleurs abdominales, frissons ou bouffées de chaleur, transpiration, tremblements, de faiblesse, d'évanouissement imminent, sensations d'engourdissement ou de picotements.

  - Dépersonnalisation fréquente («j'ai l'impression d'être dans un rêve, dans un cauchemar »)

  - Le malaise est si intense que le sujet a peur de mourir ou la sensation de mourir

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Peut mener à des comportements d'évitement (peur de sortir de chez soi par crainte de la survenue d'une crise)

- Couplé à de l'agoraphobie dans la moitié des cas

L'agoraphobie se définit comme la peur des grands espaces et de la foule. S'y adjoint rapidement une peur et un évitement des lieux publics comme les rues, les magasins, les transports en commun, les salles de spectacle et parfois une appréhension sur le fait d'être seul chez soi ou de se retrouver dans un espace clos (métro, ascenseur…), plus universellement toutes les situations dont il est difficile de s'extraire. C'est donc souvent la crainte du surgissement d'une attaque de panique que l'on retrouve sous-jacente.

- La phobie sociale est une peur intense et persistante d'une ou plusieurs situations sociales où le sujet est exposé à des personnes non familières.

Elle se caractérise par :

- Appréhension de se retrouver avec des personnes inconnues ou d'être dans une situation où il être observé par elles.

- Tentative d'éviter ces situations sociales nouvelles et si elles lui sont imposées, il éprouve une gêne ou un désarroi marqué par des attitudes de repli

- Si l'interaction ne peut être évitée, il se trouve nerveux, évite le regard, reste muet

- Liée à la peur de se conduite de façon inadéquate, maladroite, embarrassante ou humiliante

- Crainte d'être jugé négativement par les autres

Ce trouble se complique la plupart du temps, c'est-à-dire dans les deux tiers des cas, d'une dépression, de conduites d'addiction (alcool, médicaments, drogue) ou d'une déviation vers le trouble panique et agoraphobique. Il ne faut cependant pas confondre avec la timidité.

- Les phobies spécifiques ou simples sont des peurs intenses et persistantes, provoquées par un objet ou une situation spécifique ne représentant pas un danger réel pour l'adolescent.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Elles se caractérisent par :

- Evitement de l'objet ou de la situation

- Si exposition, réaction anxieuse immédiate et intense qui prend parfois l'aspect d'une attaque de panique

- Conscience du caractère irrationnel et excessif de ses réactions, mais difficulté voire même impossibilité de se maîtriser.

- Ces phobies sont de plusieurs types : Animal (animaux, insectes), Environnement naturel (hauteurs, tonnerres), Sang, injection, accident (vue du sang ou blessures, injections, soins dentaires), Situationnel (tunnels, ascenseurs, transports publics, avions)

1.4.5 Les troubles dépressifs

Pendant longtemps, le terme de dépression chez l'adolescent a été banalisé dû aux remaniements psychologiques importants de l'adolescence. Ceux-ci sont souvent rattachés au processus normal d'adolescence et à la *morosité* de l'adolescent qui est un état fréquent selon Mâle (1982). Cette réorganisation psychologique amène en effet des moments de dépressivité générale (ennui, tristesse, désintérêt, etc.) qui ne sont pas pour autant un symptôme psychopathologique grave mais dont il faut être vigilant quant à l'évolution vers des dépressions majeures, voire chroniques.

D'après de grandes études épidémiologiques, la prévalence actuelle des dépressions majeures concerne 2 à 8% des adolescents ; elles concerneraient deux fois plus les grandes adolescentes que les grands adolescents.

Il demeure alors de rester prudent sur l'appréciation clinique de ce trouble majeur de l'humeur à cette période de la vie. Ainsi des critères précis sont indispensables pour élaborer un diagnostic fiable et correct de chacune des formes de dépression : l'Episode Dépressif Majeur (autrement appelé « la dépression majeure »), la dépression mineure et la dysthymie.

Selon le DSM-IV-TR (2004, p.164), qui est le plus utilisé dans ce cas, la présence soit *d'une humeur dépressive ou irritable*, soit de *la diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir dans toutes ou presque toutes les activités* est indispensable au diagnostic de dépression

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

majeure. Suivent sept symptômes (présentés ultérieurement) dont *au moins cinq [des neuf au total] doivent être présents presque tous les jours, presque toute la journée, depuis au moins deux semaines.* Ce syndrome dépressif grave « *doit être systématiquement recherché devant tout problème psychopathologique à l'adolescence* » (Marcelli et Braconnier, 2004, 257). En effet, ses répercussions sur le fonctionnement psychique et dans la vie sociale du sujet peuvent être considérables. D'ailleurs, notons que le suicide est la manifestation extrême de la dépression majeure et qu'il représente la deuxième cause de mortalité chez les 15-25 ans.

En ce qui concerne la dépression mineure ou subclinique, pouvant précéder ou suivre un Episode Dépressif Majeur elle doit présenter au moins deux critères des dépressions majeures (DSM-IV, 1994) ; elle peut avoir un impact négatif sur le plan psychologique et social du sujet quant à sa place dans la société.

Enfin, la dysthymie ou dépression mineure chronique nécessite une tristesse de l'humeur et au moins deux des symptômes de dépressions majeures. Pouvant durer dans le temps, elle peut être difficile à diagnostiquer ; l'adolescent s'y étant alors accoutumé, il pense qu'elle fait partie de la normalité et de sa personnalité (Chabrol, 2004).

1.4.5.1 Signes cliniques

Selon le DSM-IV (1994), les critères diagnostics de la dépression sont les mêmes pour l'enfant, l'adolescent et l'adulte et représentent ainsi un ensemble de neuf symptômes communs aux différentes formes de dépressions expliquées ci-dessus. En ce qui concerne l'adolescent plus particulièrement, cette symptomatologie concerne autant les filles que les garçons. Certains de ces symptômes peuvent prédominer et cacher par conséquent les autres qui ne sont pas pour autant forcément absents. Il est important de prendre le temps avec le jeune pour lui permettre de lever les défenses qu'il utilise pour combattre les troubles émotionnels provoqués par la dépression et ainsi pour percevoir une symptomatologie dépressive complète.

Sans entrer dans un descriptif détaillé, les symptômes dépressifs sont :

- *Humeur dépressive* ou *diminution de l'intérêt* (cf. présentation : "dépressions majeures") ;

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- *Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée* ; sentiment d'infériorité, de honte et *d'irritabilité* ;

- Troubles de l'appétit par une *diminution ou une augmentation du poids* significative *en l'absence de régime* ou une variation de l'appétit lui-même.

- Perturbation du sommeil : une *insomnie ou* une *hypersomnie* ;

- *Psychomotricité* subit une *agitation ou* un *ralentissement* significatif, généralement constaté par son entourage (mutisme, manque de spontanéité, lenteur physique, etc.) ;

- *Fatigue ou perte d'énergie* gagne progressivement le sujet dans toutes ses activités, qu'elles soient intellectuelles et/ou physiques ;

- *Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision* remarquable par des troubles de l'attention divers (difficultés à raisonner, inhibition intellectuelle, etc.) ;

- *Pensées de mort récurrentes, idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan précis pour se suicider*, la personne ne trouvant aucun autre moyen tellement sa souffrance psychique est forte, et ceci est très dangereux mais courant.

D'un point de vue psychanalytique, Widlöcher (1973) propose trois grandes composantes de la dépression, à partir des travaux de Freud et d'Abraham (1925), tous deux avançant une théorie de l'organisation dépressive et de la conception psychogénétique et développementale de Klein (1934). La conduite dépressive serait alors composée de « *la perte de l'objet et les avatars de la composante narcissique de la personnalité ; ce qui se joue autour de l'agressivité et de l'ambivalence ; enfin, l'affect dépressif de base qui, au niveau du comportement, se manifeste par un retrait, une inhibition ou un ralentissement* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.249).

Cette conception décrit à la fois une des origines de la dépression : « la perte d'objet » qui représente en effet le moment de séparation/individuation de l'adolescent au cours de son développement.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Que ce soit les critères du DSM-IV (1994) ou encore cette position psychanalytique, nous pouvons comprendre et réaliser la diversité des dépressions qui découlent de ces symptômes.

1.4.5.2 Les différents types de dépression

En dehors des formes cliniques de dépressions, chacune d'elles ont une particularité aux causes et aux conséquences divergentes. Elles sont nombreuses mais ne concernent pas toutes l'adolescent ; nous présenterons alors les plus importantes à repérer et les plus fréquentes à cette période de la vie sensible et vulnérable.

L'état dépressif considéré comme le plus grave est « la mélancolie » et « la dépression psychotique » encore appelée « la psychose maniacodépressive ». Ces dépressions sont plutôt présentes chez les adolescents hospitalisés et représentent alors une symptomatologie proche de celle de l'adulte. L'adolescent alterne inconsciemment entre des phases maniaques spontanées où les hallucinations et/ou les idées délirantes, voire confusionnelles se rapprochent d'un comportement schizophrénique. Et le sujet passe à des moments dépressifs extrêmes de type mélancolique, c'est-à-dire par une symptomatologie dépressive majeure, vécue très intensément par l'adolescent. D'un point de vue psychanalytique, le Moi de l'adolescent maniacodépressif est comme vidé et appauvri et son idéal du Moi n'est pas encore intériorisé comme instance du Moi.

Une autre forme dépressive chez l'adolescent est « la dépression d'infériorité », caractéristique et privilégiée au cours de cette période de développement. Elle se marque par un désintérêt du monde extérieur traduisant un désinvestissement objectal, signe d'une problématique essentiellement narcissique. Car l'aspect dominant de cette dépression est la perte de l'estime de soi ; l'adolescent connaît une perte identitaire faisant alors naître chez lui de forts sentiments d'infériorité dans divers domaines comme le social ou le scolaire.

Dans un contexte plus particulier qui est celui des adolescents présentant des carences affectives et éducatives précoces, nous avons « la dépression d'abandon ». L'adolescent est dans une reviviscence des séparations et/ou abandons subis plus jeune. Ces adolescents connaissent d'importants sentiments de vide, d'angoisses abandonniques et de non-valeur. Egalement, Ferrari (1993) considère leur expression symptomatique dominée par d'importants passages à l'acte auto ou hétéro-agressifs. Materson considère cette dépression

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

« *comme la cause du syndrome borderline* » (Marcelli et Braconnier, 2004, p.259) ; en d'autres termes, cette dépression provoquerait une symptomatologie limite chez l'adolescent.

Enfin, les « dépressions masquées » sont courantes chez l'adolescent qui par fierté et narcissisme légitimes à sa période de vie tente de dissimuler des affects dépressifs derrière d'autres symptômes, voire d'autres pathologies. Ainsi, l'adolescent maintien en dehors de sa conscience la possibilité d'émergence de ces affects. Jeammet (2005) distingue essentiellement trois grandes catégories de troubles rencontrés dans ces dépressions masquées. Il parle dans un premier temps des « *préoccupations corporelles* » ; l'adolescent somatise sa difficulté d'intégration des modifications corporelles qu'il connaît et subi. Dans un second temps, Jeammet (2005) présente « *les troubles du comportement* » principalement par le passage à l'acte permettant à l'adolescent d'éviter toutes représentations mentales de ses conflits internes. Ainsi, ces conduites inadéquates lui servent de défense contre la difficulté d'élaboration et de reconnaissance du sentiment dépressif. Enfin, Jeammet (2005) indique les « *attitudes d'inhibition* » qui sont pour lui le moyen d'expression privilégié de la dépression de l'adolescent et qui caractérisent sa crainte de « *s'engager dans une relation affective avec autrui* ». Le repli et l'isolation en sont les signes les plus fréquents.

1.4.6 Les troubles liés aux substances psycho actives

1.4.6.1 Présentation

La consommation de substances psychoactives est très fréquente à l'adolescence et pose une difficulté majeure pour la santé publique, notamment en termes de prévention. Les drogues les plus usées chez les jeunes sont le tabac, l'alcool et le cannabis ; nous étudierons davantage ces deux derniers. En effet, l'enquête épidémiologique ESPAD (2007) sur la consommation du tabac, de l'alcool et du cannabis chez les adolescents de 16 ans indique que la « *prise concomitante d'alcool et de cannabis est déclarée par 19% des jeunes* » (Chabrol, 2011, p.287). Et nous verrons que ces deux substances sont comorbides à plusieurs troubles, qu'elles les prédisent ou en soient des conséquences.

La caractéristique de la substance psychoactive, qu'elle soit licite (tabac, alcool) ou illicite (cannabis, cocaïne, héroïne, etc.), est qu'elle induit une dépendance physique et/ou psychologique. En effet, le consommateur développe une tolérance à la drogue qui peut le conduire à en abuser et par conséquent, à en devenir dépendant. La sujétion physique se

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

traduit généralement par des symptômes de sevrage (énervement, palpitation, sueur, etc.) et celle psychologique représente le « désir impérieux de la substance » où l'individu cherche toujours plus et autre chose en consommant.

- Alcool :

Les enquêtes épidémiologiques montrent un début de consommation d'alcool chez le jeune adolescent vers une évolution rapide de consommation abusive, voire de dépendance chez le plus grand adolescent.

En effet, l'enquête HSBC (« Health Behavior in School-aged Children », 2006) auprès de sept mille jeunes, indique que plus de la moitié de ceux de 11 ans ont expérimenté l'alcool, qu'à 13 ans cette expérimentation concerne environ trois jeunes sur quatre et qu'à 15 ans, 11% des garçons consomme régulièrement (c'est-à-dire plus de dix fois par mois) contre 5% des filles.

Le mode de consommation d'alcool évolue notamment avec l'âge ; les adolescents passe de l'essai « en cachette » à la préadolescence, à une consommation modéré avec un même groupe de pairs, puis à un usage, souvent en plus grand groupe ou du moins pas toujours avec le même entourage, régulier, voire fréquent pour certains, où ils recherchent essentiellement l'ivresse. Effectivement, la quantité absorbée augmente avec la tolérance du jeune à la substance alcool mais surtout l'effet recherché évolue vers une quête de « *liberté* » (effet désinhibant), « *pour être gai* » ou encore « *pour oublier* ». La prise de boissons alcoolisées devient alors un médiateur, tant social que psychologique.

- Cannabis :

La même enquête HSBC (« Health Behavior in School-aged Children », 2006) auprès de sept mille jeunes, précise l'expérimentation du cannabis commence également tôt, 1% des filles des garçons de 11 ans, mais de façon moins importante. Elle augmente cependant avec l'âge puisqu'elle concerne 5% des garçons et 4% de filles de 13 ans. Cette enquete indique également une consommation de cannabis d'une fois par mois pour 14% des gaçons et 11% des filles de 15 ans ; l'enquête ESPAD (2007) précise que cet usage concerne 18% des garçons et 12% des filles de l'âge de 16 ans. La consommation régulière est rapportée par ces deux enquêtes de 5% chez les garçons et 2% chez les filles de 15 ans et 16 ans.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Cette drogue, extraite du chanvre indien, se présente sous deux formes essentiellement : l'herbe, autrement appelée la « beuh » qui est un mélange de feuilles, et le « haschich » ou le « shit », c'est-à-dire la résine de cannabis.

Les modes de consommation sont toutefois variés à partir de ces formes ; ils ont un effet plus ou moins fort et influent souvent sur le degré de tolérance à cette substance. L'usage le plus fréquent est celui de l'inhalation qui, elle-même varie, soit par le plus communément appelé « joint » ou « beuz » (roulé dans du papier à cigarette et mélangé avec du tabac), soit par l'utilisation d'une pipe ou encore par « le bang » ou pipe à eau. Ce mode de consommation conduit souvent l'usage concomitant de tabac. Enfin, le cannabis peut également être ingérer ; les consommateurs peuvent en effet se servir des feuilles dans des préparations culinaires comme des yaourts ou des gâteaux (« space cake ») ou encore des infusions à boire.

Quel qu'en soit l'usage, le cannabis est souvent introduit dans les groupes de jeunes comme étant convivial, représentant un moment de partage pour « *s'évader ensemble* » ou « *être à part* » et « *ne pas réfléchir* » ou bien encore « *pour philosopher et planer* ».

1.4.6.2 Effets et syndromes cliniques de l'alcool et du cannabis

Concernant l'alcool, la tolérance est relativement rapide, l'adolescent consommant alors de plus en plus pour obtenir des états d'ivresse. Ces derniers peuvent conduire jusqu'à un coma éthylique (trois jeunes de notre étude avaient d'ailleurs déjà été hospitalisés pour ce fait). « *L'alcool est euphorisant, stimulant, désinhibiteur, tranquillisant* » (Chabrol, 2011, p.290). La consommation de tabac est souvent liée. Cependant, les effets neuropsychologiques de l'alcool sont généralement davantage observés chez le jeune adulte plutôt que chez l'adolescent et suite à une consommation régulière. Toutefois, l'usage de cette substance peut conduire à de l'impulsivité et de l'agressivité, pouvant développer un trouble du comportement. L'attention, le jugement et les perceptions sont également altérés.

Les effets du cannabis peuvent varier en intensité jusqu'à l'apparition de syndromes cliniques relativement graves (comme le développement d'une psychose chez des sujets vulnérables). L'inhalation provoque des effets immédiats car le THC touche directement le cerveau. Ces effets sont d'ordre émotionnels (« *euphorie légère, un sentiment plaisant de stimulation, un sentiment de bien-être, de détente et une sociabilité accrue* », Chabrol, 2011, p.293) pouvant durer 2 à 3 heures suivant l'inhalation. D'autres effets peuvent durer jusqu'à 12 heures voire 24 heures après l'inhalation. Ces conséquences sont à la fois perceptives

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

(perception spatiale troublée, temps de réaction prolongé, etc.), psychomotrices (diminution de la vivacité, sentiment de flottement, etc.) et cognitives. Ces dernières inquiètent particulièrement car après avoir consommé du cannabis, l'adolescent ressent, une obstruction intellectuelle, une diminution des capacités d'apprentissage, des troubles de la mémoire, etc. Ses capacités cognitives et d'attention sont largement altérées. Et en conséquence, ces effets émotionnels conduisent souvent au « *syndrome d'amotivation* [qui] *se manifeste par un désintérêt scolaire*, […] *un désintérêt social* [et] *un désinvestissement des activités* » (Chabrol, 2011, p.295). Et ce syndrome préoccupe beaucoup les politiques publiques, les familles et les travailleurs sociaux. D'autres effets du cannabis encore moins fréquents mais présents comme des réactions négatives passant par des moments d'excitation inappropriée, une certaine « *irritabilité* » (Chabrol, 2011, p.294), des réactions d'ordre paranoïaque, des sentiments de dépersonnalisation, de déréalisation qui peuvent angoisser le jeune jusqu'aux hallucinations. Enfin, ces effets varient selon le mode de consommation comme nous l'avons précisé ; l'ingestion prolonge les effets dans le temps, le « bang » peut « permettre » certes une inhalation plus rapide, mais provoque des effets violents immédiats.

1.4.7 Comorbidités entre ces troubles

Différentes études reconnaissent les relations existantes entre la dépression et les comportements antisociaux à l'adolescence (Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori et Rimpelä, 2005). De même que cette association entre symptomatologie dépressive et troubles des conduites représente « *un risque accru de dépendance à une substance* » (Chabrol, 2011, p.359). Une autre étude explique que les relations faibles entre les traits de personnalité psychopathiques et l'humeur dépressive auprès d'une population carcérale d'adolescents pourraient s'expliquer par le fait que les traits narcissiques et psychopathiques cacheraient peu à peu la symptomatologie dépressive (Chabrol, Labeyrie, Rodgers et Levenson, 2004). Par ailleurs, Frick, Cornell, Barry, Bodin et Dane (2003) ont montré que la présence de traits de personnalité psychopathique était prédictive de la sévérité et de la stabilité des troubles des conduites chez l'enfant. D'autre part, Chabrol et Leichsenring (2006) ont montré un lien entre des traits psychopathiques et les traits de personnalité limite dans un échantillon non clinique d'adolescents. La théorie de l'attachement elle suggère une association entre le trouble de la personnalité limite et un comportement antisocial, voire même avec le trouble de la personnalité antisociale (Fonagy, 2008). Egalement, la consommation de cannabis a été montrée significativement liée aux symptomatologies limite, et dépressive (Degenhart, Hall et

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Lynskey, 2003). De même que sa comorbité accrue avec le trouble des conduites à été reconnue ; Kandel et al. (1999) ont par exemple trouvé « *68% de troubles des conduites, de trouble d'opposition, d'hyperactivité avec déficit de l'attention ou de personnalité antisociale* » chez des adolescents dépendant ou abusant de substances psychoactives. Enfin, concernant les troubles anxieux, ils sont souvent et fortement liés entre eux ainsi qu'à la dépression. Masi et al. (2004) ont trouvé dans une population clinique adolescente atteinte d'une anxiété généralisée « *51% de troubles dépressifs, 11% de troubles bipolaires, 22% d'anxiété de séparation, 15% de trouble panique, 33% de phobies sociales, 42% de phobies simples, 23% de troubles obsessifs-compulsifs, 19% de troubles externalisés (troubles de l'attention avec hyperactivité, troubles d'opposition, troubles des conduites)* » (Chabrol, 2011, p.48).

1.4.8 Déterminismes de ces troubles

Avant de présenter l'étiologie de ces troubles, nous tenons la définir dans le cas de la psychopathologie adolescente.

Les facteurs de risques sont des caractéristiques liées à la personne, à son environnement (familial, amical, etc.), sa culture ou son mode de vie et qui prédisposent à la survenue d'une pathologie, ou du moins d'une problématique d'ordre psychologique. Il s'agit de faits, de situations qui sont en corrélation, qui précèdent ou qui accompagnent le risque, ou même parfois le provoquent dans le cas de « facteur de risque causal ».Ces facteurs de risque sont de nature innée et/ou relèvent de l'acquis, c'est à dire d'événements extérieurs qui agissent sur le sujet comme le stress, un traumatisme, des évènements de vie négatifs, etc. Le développement d'une pathologie est alors généralement dû à un ensemble de manifestations complexes, lié à un ensemble de causes et non pas juste d'un facteur ; par exemple, la présence de conflits familiaux et le nombre de pairs consommateurs sont des facteurs de risque pour l'apparition de l'abus d'alcool ou de drogue à l'adolescence.

Dans le cadre de trouble psychologique de l'enfant et de l'adolescent, les facteurs à prendre en compte sont en priorité ceux qui sont proches de l'enfant comme les facteurs individuels (génétique ou acquis) et familiaux. Dans une moindre mesure, les facteurs liés à l'environnement (quartier, communauté), ceux de la ville où il vit ou même du pays pourraient être pris en compte, mais ces facteurs de risque éloignés du jeune jouent plutôt sur les membres les plus proches de sa famille et donc agissent de manière indirecte sur

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

l'individu. Ils restent toutefois considérables dans la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent.

Concernant les facteurs de protections, il s'agit davantage de situations, de faits permettant de réduire ou d'annuler des facteurs de risque ou qui, en l'absence de facteurs de risque, peuvent contribuer à un développement bénéfique. Par exemple, la confiance en soi et l'estime de soi sont des facteurs de protections de types personnels ou individuels de l'apparition de l'abus d'alcool ou de drogues.

Les facteurs de protection à prendre en compte dans le cas de troubles psychologiques de l'enfant et de l'adolescent appartiennent à plusieurs sphères : individuelle (*bonne constitution, estime de soi, comportement sociable, facultés intellectuelles*), familiale (*parentage adapté, affection des parents, ligne de conduite clairement exprimée par les parents*), ou d'environnement plus large (*présence d'adultes référents dans l'entourage qui puissent avoir une action bénéfique de soutien directement auprès des enfants ou en soutien aux parents dans le cadre de l'éducation de l'enfant, jeux avec d'autres enfants*).

Pour la présentation des ces déterminismes, nous nous sommes appuyés sur le livre du Pr Chabrol, « Traité de psychopathologique clinique et thérapeutique de l'adolescent » (2011), regroupant un grand nombre de recherches sur la psychopathologie adolescente.

1.4.8.1 Facteurs de risque des troubles oppositionnels, troubles des conduites et trouble de la personnalité psychopathique

- Les facteurs sociaux

- Le ***statut socio-économique défavorisé*** (Costello et al., 2003) ; la vie et le scolarisation en quartier défavorisé sont liées.
- La ***fréquentation d'adolescents délinquants*** qui « *est liée aux difficultés familiales, scolaires et sociales* » (Chabrol, 2011, p.369) ; ce phénomène de bandes se rencontrent en effet davantage dans les banlieues. Et l'entrainement réciproque dans des actes antisociaux accentuent l'appariation de traits psychopathiques ; on peut alors parler de « ***psychopathie de groupe*** ».
- Les ***expériences de victimisation*** (Barker et al., 2008).
- Les ***facteurs scolaires***, que ce soit le milieu défavorisé comme les difficultés de gestions des conflits et de la violence de la part des enseignants et de l'école en général.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Le ***rejet social*** ; la diminution, voire l'absence, de liens sociaux, conséquentes aux troubles des conduites sont des facteurs de risques (Kerr et al., 1997) conduisant l'adolescent à des fréquentations perturbatrices et à s'enfermer dans ses conduites déviantes.

- Les facteurs familiaux

- Les ***sévices physiques et sexuels*** : les conséquences de mauvais traitements (émotionnels, physiques ou sexuels) multiplient par 3 le risque d'une délinquance féminine et par 3 également le risque de menaces ou d'abus physiques pour les garçons envers les filles qu'ils fréquentent (Wolfe et al., 2001).
- Les ***troubles des relations parent-enfant*** ; une discipline incohérente et inconsistante est souvent retrouvé dans les familles de jeunes délinquants (Patterson et al., 1989). De même, le manque de supervision des activités du jeune de la part des parents prédit des conduites déviantes (Palmer et Hollin, 2001) ou encore le rejet des parents perçu par l'adolescent est lié à la délinquance (Palmer et Hollin, 1997).
- ***L'adversité familiale***, autrement dit les conflits familiaux, la violence intrafamiliale (Fowler et al., 2009).
- La ***psychopathologie parentale***, notamment la dépression (Tully et al., 2008), la toxicomanie, l'alcoolisme, les personnalités psychopathiques et limites.
- ***La criminalité familiale*** ; « *[…] reflèterait des facteurs de risque génétiques et environnementaux* » (Chabrol, 2011, p.373).

- Les facteurs personnels

- Les ***antécédents de comportements perturbateurs dans l'enfance*** ; Sourander et al. (2006) ont montré notamment que 22% d'adolescents délinquants de 16 à 20 ans avaient commis au moins un délit durant l'enfance.
- Les ***traits de dureté et d'insensibilité***, et plus globalement les traits psychopathiques seraient prédicteurs de troubles des conduites sévères et stables (Frick et al., 2005).
- Le ***manque d'empathie*** (Besche-Richard, 2006).
- La ***représentation de la gravité et des risques des comportements délinquants*** : certains actes déviants comme les tags, les vols, les agressions sont perçues comme ayant un faible risque de sanction par les adolescents, la vente de drogues par exemple est perçue

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

comme plus dangereuse. Cette perception varie en fonction de l'âge des jeunes ainsi qu'en fonction de la présence des traits psychopathiques (tendance à banaliser).

- ***Le jugement moral et les attitudes morales concernant les comportements délinquants***, ***les distorsions auto-complaisantes des cognitions sociales*** et ***les biais d'attribution hostile.***
- Le ***déficit intellectuel, les troubles de l'apprentissage et les difficultés scolaires*** : un faible QI est lié au développement de troubles du comportement et d'actes délinquants juvéniles ; les difficultés de lecture prédisent une délinquance chez le grand adolescent (Simonoff et al., 2004).
- D'***autres caractéristiques psychologiques*** comme la recherche de sensations, une activité sexuelle précoce, un sentiment d'invulnérabilité, des carences prosociales et des difficultés à résoudre des problèmes personnels.
- Des ***facteurs biologiques*** comme certains *facteurs génétiques* : les troubles des conduites seraient très héréditaires dans le cas d'études sur des jumeaux et d'enfant adoptés (Moffitt et Scott, 2008). Des *facteurs neurologiques* (complications périnatales, violences des parents…) ou encore un *tempérament de « faible inhibition comportementale »*.

1.4.8.2 Facteurs de risque du trouble de la personnalité limite

- Les facteurs familiaux

- ***Les familles chaotiques et la défaillance biparentale*** : les cas les plus graves de troubles de la personnalité limité ont été retrouvés chez des sujets hospitalisés. Ce qu'il en ressort plus généralement dans les études empiriques, c'est que le développement de ce trouble est souvent du à des conditions familiales dramatiques (maltraitance/sévices/violences physiques, sexuelles, psychologiques, des négligences, une absence de relation parents/enfants, des attitudes parentales incohérentes, des difficultés éducatives majeures, des traumatismes durant l'enfance et l'adolescence, des conflits familiaux violents, etc.).
- ***L'hétérogénéité des familles*** : les parents et familles souffrant eux-mêmes de troubles de la personnalité limite paraissent des facteurs de risque dans le développement de ce trouble chez l'enfant malgré que le degré d'intensité dépende plus de facteurs biologiques (Schachnow et al., 1997). Ce ***trouble présent chez la mère*** serait encore plus prédicteur de l'apparition chez l'adolescent (Barnow et al., 2006).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***Les dysfonctionnements de la relation mère-adolescent*** auraient un impact négatif relativement important dans le développement de ce trouble chez le jeune.

- Les évènements de vie négatifs

Les expériences traumatisantes, notamment durant l'enfance, provoquent des états de stress post-traumatiques qui peuvent devenir chronique et développer des troubles de la personnalité plus ou moins graves. Par ailleurs, comme le souligne justement le Pr. Chabrol (2011, p.440), « *la personnalité limite de l'adolescent expose elle-même à un risque accru d'évènements traumatiques* ».

1.4.8.3 Facteurs de risque des troubles anxieux

La présentation de ces facteurs étiologiques est commune à tous les types de troubles anxieux.

- Facteurs sociaux

La relation entre les troubles anxieux et les difficultés scolaires ont été montré, même si des études des prédiction entre les deux ne semblent pas avoir été mené (Beesdo et al., 2009). Par ailleurs, un faible niveau éducatif de la mère, son âge inférieur à la naissance de l'enfant ou encore un statut socio-économique défavorisé ont montré un lien avec les troubles anxieux (Woodward et Fergusson, 2001).

- Facteurs familiaux

Les évènements de vie familiaux négatifs, les sévices physiques ou sexuelles, les relations parents-enfants perturbées, ayant un faible lien d'attachement sont des facteurs de risque majeur dans le développement de troubles anxieux à l'adolescence.

- Facteurs personnels

Certains traits de personnalité, comme les traits limites, une faible estime de soi, une faible capacité d'adaptation sont des déterminismes individuels en lien avec l'anxiété. L'inhibition comportementale (repli, retrait, réactions émotionnelles intenses, etc. depuis l'enfance) « *expose à un risque accru de troubles anxieux* » (Chabrol, 2011, p.52).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Psychopathologie parentale

Plusieurs études ont montré une association entre les troubles anxieux des parents et ceux des enfants ; ils sont indiqués comme étant différents mais lorsqu'un des parents souffre d'anxiété ou de dépression, l'enfant développe un trouble anxieux. L'intensité et le type de trouble divergent généralement selon la gravité de cette psychopathologie chez les parents, s'il y a présence d'un trouble anxieux et/ou dépressif et si un ou deux parents sont atteints. Martin et al. (1999) ont notamment montré que beaucoup d'enfants ayant une phobie scolaire avaient un ou deux parents souffrant d'un ou de plusieurs troubles anxieux (et notamment l'anxiété de séparation).

- Evènements de vie

Les troubles anxieux, ou dépressifs, ont montré dans différentes études être liés aux évènements de vie négatifs intrafamiliaux (comme les conflits, les séparations, un décès, etc.) et extra-familiaux (violences, agressions physiques ou sexuelles, etc.)

1.4.8.4 Facteurs de risque des troubles dépressifs

- Evènements de vie négatifs
  - ***Les évènements de vie stressants*** : les adolescents déprimés rapportent généralement davantage d'évènements négatifs que les adolescents non déprimés, notamment dans le domaine scolaire, celui de la santé et dans ses relations (aux parents, aux camarades, amoureuses).
  - Les ***sévices physiques et l'abus sexuel*** sont des prédicteurs de risque important de dépression dans l'enfance et l'adolescence, à considérer en liens avec d'autres facteurs négatifs dans l'environnement du jeune.
  - Les ***expériences de harcèlement*** : les adolescents vivant ce type d'expérience, qu'ils soient victimes ou harceleurs, montrent des taux de dépression importants (Brent et Weersing, 2008).

- Facteurs familiaux
  - ***La dépression parentale*** joue un rôle majeur dans le développement de symptômes dépressifs chez les adolescents (Klein et al., 2001) ; la dépression maternelle restant prépondérante et la présence de ce trouble chez le père influe également. L'intensité de

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

la dépression de l'adolescent ayant été exposé à ce trouble chez ses parents évolue avec l'âge conduisant au développement de troubles comorbides (abus de substances, troubles anxieux, etc.). enfin, Rice et al. (2002) précisent que « *l'héritabilité de la dépression de l'adolescent a été estimée de 30% à 50%* » (Chabrol, 2011, p.139).

- ***Les troubles des relations aux parents et la discorde conjugale*** : les adolescents déprimés montrent des relations à leurs parents perturbées et vivent généralement au sein de discordes conjugales (Hammen et al., 1999). « ***Le rôle dépressogène des perturbations familiales, l'importance relative de la dépression parentale et de la discorde familiale*** [et] ***une interaction gène-environnement »*** (Chabrol, 2011, p.141-142) sont autant de facteurs de risque de développement de dépression chez l'adolescent.
- Les conditions de vie précaires des parents peuvent aussi être liées aux dépressions.

- Facteurs personnels
  - Les troubles et les symptômes psychiatriques : plusieurs études ont montré que les troubles anxieux étaient les plus liés au développement de dépressions. Par ailleurs, les enfants atteints de dépression et pris en charge au niveau du soin ont tendance à rechuter à l'adolescence dans 40 à 60% des cas (Kovacs et al., 2003).
  - Divers ***facteurs psychologiques***, tant comme causes que comme conséquences, sont associés aux dépressions des adolescents. Le « ***style d'attribution et cognitions négatives*** [et le] ***style de coping*** » (Chabrol, 2011) sont deux facteurs principaux.
  - La dépression peut être protégée par la pratique de certaines ***activités*** par l'adolescent (notamment sportives) ; d'autres activités par contre représentent des risques dépressifs (consommation de substances, manque d'activités sportives et de sommeil).
  - Les ***difficultés scolaires*** que l'adolescent rencontre peuvent être également soit sources de dépressions, soit conséquences.

1.4.8.5 Facteurs de risque des troubles liés aux substances psycho actives

- Facteurs sociaux
  - ***La fréquentation d'adolescents consommateurs*** : Gruber et Pope (2002) ont montré que la consommation des pairs et leurs assentiments quant à celle-ci « *est le principal antécédent social de l'usage du cannabis des adolescents* » (Chabrol, 2011, p.309)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***L'importance de l'offre et l'accessibilité des drogues*** : une grande partie des adolescents estime une facilité de procuration de produits par les pairs, ce qui représente un facteur de risque.
- ***Le statut socio-économique et le milieu de vie*** : plusieurs études ont montré que les enfants d'ouvriers et d'employés auraient tendance à moins consommer, et ce autant pour la cannabis que l'alcool ou d'autres drogues dures, que les enfants d'artisans et commerçants, de professions intermédiaires, de cadres et chefs d'entreprise. Par ailleurs, les grand établissements scolaires ou encore la présence d'élèves perturbateurs dans les écoles, le manque d'encouragement, des pédagogies inadaptées, etc. seraient sources d'une consommation de produits plus élevée.
- ***L'acculturation*** : différentes recherches indiquent que les adolescents développent un risque plus important de consommation de drogues lorsqu'ils sont issus de l'immigration (Romero et al., 2007).

- Facteurs familiaux
  - ***La consommation parentale de substances*** : le risque d'une consommation régulière voire accru de substances par les jeunes a été montré accentué par la consommation d'un ou des parents. Pour exemple, les adolescents usant du cannabis indiquent une consommation parentale plus importante que chez les non-consommateurs (Chabrol et al., 2006).
  - ***Les attitudes parentales face à la consommation de leur enfant*** ont une influence qui peut être à la fois de renforcement, modératrice ou compensatoire en fonction notamment de l'influence des pairs, de la consommation parentale et de l'attachement du jeune à ses parents.
  - ***La discipline et la supervisions parentales*** ont une double influence ; l'excès ou le laxisme, les relations distantes, la manque de cadre et de limites, la maltraitance, etc. sont des facteurs de risques considérables dans la consommation de substances par les adolescents. De même, ***l'adversité familiale***, la séparation des parents ou encore le fait de ne pas vivre avec ses parents sont autant de dangers pour le jeune.

- Facteurs personnels

  L'exposition prénatale à l'alcool et aux drogues, ***la puberté*** ou encore ***les troubles psychiatriques***, comme les troubles des conduites ou de l'attention avec hyperactivité, représentent des facteurs de risque importants d'une tendance à la consommation,

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

l'abus et/ou à la dépendance aux substances. De même que ***les représentations des drogues*** que se font les jeunes (minimisation du pouvoir addictif) et ***les attentes*** qu'ils en ont influent leur quantité consommée. Enfin, ***les traits de personnalité*** (recherches de sensations fortes, le non-conformisme, la dissociation, les styles défensifs conscient et inconscients), les ***difficultés scolaires*** et les ***facteurs biologiques*** conduisent à un usage plus ou moins importants de substances psychoactives.

En dernier point commun sur ces facteurs étiologiques de troubles psychopathologiques, nous pouvons indiquer les violences et/ou abus physiques et/ou sexuels représentent des déterminismes importants dans le développement des troubles des conduites, de ceux liés aux substances, ainsi que des troubles dépressifs et anxieux.

1.5 Profil des adolescents accueillis en séjours de rupture

1.5.1 Des jeunes en grandes difficultés

Ces adolescents considérés comme difficiles présentent pour la plupart des pathologies du lien conduisant à développer certains troubles essentiellement autour de l'agir. Leur environnement de vie contribue évidemment à cette évolution ; ces adolescents connaissent pour la majorité des défaillances parentales, une absence de cadre contenant et sécurisant, un environnement précaire ou encore subissent de la maltraitance. Ils deviennent alors difficiles, « insupportables » pour les familles, les adultes et les institutions mais étant repérés comme des mineurs en danger ou ayant commis des actes répréhensibles pour la société, les juges pour enfants, les acteurs sociaux se doivent de les protéger et par conséquent souvent, de les «caser quelque part » malgré toutes les difficultés que cela comporte.

1.5.1.1 La question du lien et de l'attachement

Le lien et l'attachement sont intimement proches puisque s'attacher c'est aussi tisser un lien à l'autre dans la relation ; un lien est aussi ce qui nous tient à une personne ou à un objet, par exemple, dans le cas de la cordée en haute montagne, où le lien de la corde revient à maintenir la sécurité de l'Autre.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ainsi, la notion de la sécurité est rapidement évoquée autour des questions de lien et d'attachement pour tout individu.

Concernant l'enfant et l'adolescent, ceci renvoie à la théorie de l'attachement de Bowlby (1969 ; 2002) et aux types d'attachement de la situation étrange d'Ainsworth (1983). Cette dernière précise quatre type d'attachement pouvant à la fois être induits par l'enfant lui-même (ses capacités cognitives et comportementales...), par l'objet d'attachement qui est la figure maternelle (troubles divers) et par les conditions externes à la dyade mère/ enfant (dépression, situations précaires, violences conjugales...). Ainsworth (1983) parle d'attachement sécure où les relations sont valorisées sans dépendance et où le discours retranscrit est cohérent et d'attachements insécures (c'est-à-dire, évitant, où les relations se caractérisent de détachées émotionnellement, ambivalents/résistants où les émotions restent prévalantes et de façon préoccupée, et désorganisé/désorienté où la perte reste prégnante). L'enfant a besoin de se sentir sécurisé dans l'attachement d'avec la figure maternelle afin de pouvoir explorer le monde environnant, aller à la rencontre de l'Autre sans angoisse d'abandon. Lorsqu'il en est privé par des attachements de type insécure, qu'il perd quelque chose de bon, de positif, il peut développer ce que Winnicott (1956) appelle la tendance antisociale où l'enfant puis l'adolescent va rechercher la stabilité d'un environnement, une attitude humaine à laquelle se fier pour parvenir à la liberté d'agir, et ce par des comportements et des attitudes considérées comme inadaptées par la société.

La plupart des adolescents qui sont accueillis et pris en charge par la protection de l'enfance ou la justice des mineurs souffrent d'attachements insécures ; plusieurs auteurs et professionnels rappellent les facteurs de risques de ce type d'attachement induits comme on le disait précédemment soit par l'enfant, soit par les situations externes, soit par la mère.

Ces adolescents rencontrent alors des difficultés dans le processus de séparation/ individuation ; le lien défaillant d'avec les figures parentales, les carences affectives voire les violences subies, ne leur permettent pas de s'assurer de la confiance nécessaire pour pouvoir se séparer. Beaucoup de pédopsychiatres d'orientation psychodynamique s'accordent à dire que l'Autre devient menaçant et la défense première est alors de vouloir l'éradiquer quelle que soit son attitude car il reste insupportable.

L'adolescent peut alors avoir tendance à casser, attaquer le cadre, le lien, les institutions, les travailleurs sociaux, etc. car leur seule présence est insupportable lui renvoyant l'estimation qu'il a du sentiment de trahison de l'Autre.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

L'acte peut devenir alors un mode d'expression ; en agissant, ces adolescents déposent sur les personnes environnantes ce qu'ils ne peuvent supporter en eux-mêmes.
Et le Dr Botbol précise que cette attaque du lien par le passage à l'acte peut se faire soit en faisant appel à l'autre pour accepter la séparation de façon relativement adaptées mais par une certaine dépendance, soit par l'attaque de l'autre, s'en saisir, ou encore par l'auto agression pour faire que l'autre n'existe pas.

Ces adolescents connaissent de grandes difficultés à s'affirmer de façon adaptée ; l'affirmation de soi passant par l'autonomie et la dépendance comme le précise Delaroche (2004), si le jeune ne parvient pas à faire le deuil de l'enfance malgré le défi qu'il engage envers les figures parentales, le défi peut devenir un mode d'expression envers les parents puis envers la société, l'adulte, l'Autre.

L'environnement familial représente un élément fondamental dans la mise en place d'un attachement sécure permettant à l'adolescent d'aller découvrir et explorer le monde environnant ; ces adolescents difficiles souffrant pour la plupart de cette incapacité adoptent des attitudes souvent inadaptées et développent des pathologies en conséquence. Et pour davantage comprendre que ces conséquences ne viennent pas uniquement de facteurs internes ou externes à l'individu mais sont des concordances quotidiennes entre le contenant et le contenu, nous pouvons citer Fonagy (2008) : « *la médiation la plus probable entre l'attachement insécure ou désorganisé et des troubles de l'adaptation ou une situation pathologique ultérieure passe par la combinaison de facteurs de risque, dont aucun à lui seul n'a de retentissement clinique mais qui, combinés, peuvent être corrélés à un accroissement considérable du risque. L'attachement insécure peut s'ajouter à des conditions défavorables, des compétences parentales insuffisantes, et des caractéristiques atypiques de l'enfant, pour produire un risque significatif de troubles des conduites*».

Jeammet (2004) précise que ces adolescents sont en recherche de liens, en attente de réponses de la part des adultes et que le poids de la rencontre avec autrui est stratégique dans l'évolution de ces jeunes, et plus largement, de chacun d'entre nous.

1.5.1.2 Conséquences pathologiques

Plusieurs études prospectives précisent certaines des conséquences pathologiques des troubles de l'attachement, en lien avec les avatars du processus d'adolescence et ses tentatives de rupture présentés précédemment.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Les conduites de dépendance sont réellement effectives ; ce peut être une dépendance à l'autre comme à un objet ou encore un produit dans le cadre de la toxicomanie.
- Les troubles anxieux (Warren, 1997) surtout lors d'attachements résistants. En effet, la séparation peut être très angoissante pour l'enfant et le conduire à développer des angoisses à l'adolescence.
- Les conduites à risques comme le soulignait Bowlby (1969 ; 2002), sont très présentes chez ces adolescents difficiles et mettant souvent d'ailleurs le professionnel en difficulté. A ce sujet, Daniel Marcelli précise que ces jeunes ont tendance à solliciter le professionnel dans le domaine où il n'est pas compétent ; c'est leur manière de se protéger de l'Autre et ainsi de mettre en échec des pratiques.
- Les vols : «*l'enfant qui vole un objet ne cherche pas l'objet volé mais cherche la mère sur laquelle il a des droits*» (Winnicott, 1956). Le vol est considéré comme un acte délictueux pour la société pouvant conduire après récidive et aggravation l'adolescent à une sanction pénale et une prise en charge judiciaire où cette cause va être travaillée avec lui.
- Les personnalités antisociales, les troubles oppositionnels et les comportements agressifs à l'adolescence.
- Les traitements, y compris pharmacologiques.

Certains professionnels indiquent que l'adolescent difficile souffre généralement de la séparation d'avec le couple sexué que représente ses parents qui persiste dans le temps et l'espace et que les modes de communication des ces adolescents sont souvent primaires et ont des addictions multiples (passages à l'acte, fugues, toxiques...). D'un point de vue analytique, ces modes de communication/ de fonctionnement sont souvent d'ordre défensif, évitant d'aborder les difficultés intérieures. L'identification peut alors être une défense consistant à éviter la perte. Elle précise enfin que ces jeunes en conséquence ont une faible capacité psychique d'élaboration, souffrant alors de réels problèmes d'identification, ne saisissant pas la barrière entre le monde externe et le monde interne.

1.5.2 La notion « d'incasables »

Nous reprenons ce terme d' « incasables » proposés par Chartier (1997) car nous estimons qu'il correspond bien au statut qui est conféré à beaucoup de ces jeunes accueillis en

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

séjours de rupture ; Deligny (2004) lui parlait des « implaçables » pour signifier cette même population qu'il accueillait dans ces dispositifs innovants comme *La Grande Cordée*.

Ces adolescents sont repérés comme difficiles par leur famille et les équipes encadrantes s'occupant d'eux et sont d'autant plus difficiles qu'ils ne ressentent pas de difficultés, n'ont pas conscience de leur état. Ils mettent en difficulté les institutions en atteignant leurs limites et qui finissent par douter de leurs compétences, de leur identité et de leurs missions. Elles pensent alors que d'autres structures sont alors plus adaptées et plus compétentes pour ce «cas» mais ces dernières estiment le contraire, doutant de leurs capacités à accueillir de tels profils...

De ce fonctionnement institutionnel, inhérent à ces problématiques d'adolescents difficiles, en vient à «se passer, se renvoyer les patates chaudes».

Nous avons effectivement vu que les pathologies de l'acte, l'attaque du lien et du cadre, la souffrance de séparation, les difficultés à penser et à élaborer psychiquement mettent à mal les dispositifs pouvant prendre en charge ces adolescents. Les familles alertent, signalent, demandent de l'aide auprès des services sociaux car elles arrivent à bout de leurs possibilités, de leurs limite d'accompagnement ou alors l'institution scolaire signale une information préoccupante. La protection de l'enfance se charge alors d'accompagner ces familles, de placer leur enfant quand la situation s'avère nécessaire (maltraitance, cadre parental défaillant, etc.) dans des structures les plus adaptées possibles à leur problématique. Mais les professionnels, souvent cloisonnés dans leurs institutions et leurs appréciations de la situation du jeune, finissent par rencontrer les mêmes difficultés que la famille dans le soutien et l'accompagnement de l'adolescent, lui-même mettant les dispositifs en difficulté de continuité.

Encore aujourd'hui, un grand nombre de professionnels méconnaissent ou connaissent mal l'ensemble des possibles de prise en charge et d'accompagnement de ces adolescents difficiles. Comme le souligne à ce titre Jeammet (2004), tous les professionnels autour de cette jeunesse en souffrance ont une grave tendance à se disqualifier les uns les autres, souvent par méconnaissance, méfiance et fierté de pouvoir y arriver et de ne pas vouloir «baisser les bras». Mais en fonctionnant ainsi, Jeammet (2004) précise bien que nous fonctionnons comme ces adolescents et qu'il est donc difficile de trouver sa place dans l'accompagnement. L'image du monde des adultes est alors incohérente pour ces adolescents.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

En tant qu'adultes, nous devons trouver une légitimité à poser un cadre, des interdits et des limites évitant ainsi cette incohérence qui est ce qui a de plus compliqué pour ces adolescents.

Beaucoup de ces jeunes sont effectivement difficilement «casables» que ce soit dans le système de soin, de l'éducatif, du judiciaire, de l'éducation nationale et souvent auprès de sa famille naturelle de part leurs problématiques multiples ; il apparait ainsi nécessaire de proposer des prises en charges multi-modales, des alternatives éducatives entre la famille et le placement moyenne/longue durée au plus près des réalités familiales. Et cela en se fédérant, mettant de côté les fiertés professionnelles replaçant toujours l'usager et sa famille au centre des préoccupations et en apprenant à découvrir tous les modes de prises en charge sans regard subjectif sur les pratiques de chacun, évitant ainsi de continuer à parler de ces adolescents difficiles comme des «incasables»

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Chapitre 2 : Les séjours de rupture

2.1 Origine et historique d'un dispositif éducatif

2.1.1 Revue de la littérature anglo-saxonne

Cette partie s'inspire du travail de recherche qu'une collègue psychologue belge (Claire Rensonnet), intervenant dans une structure proposant des séjours de rupture, a mené sur un an.

La littérature sur les pratiques éducatives et thérapeutiques utilisant la nature et la vie en plein air est consacrée pour une majeure partie à l'impact de cette démarche.

Cependant, des difficultés de définitions rencontrées par les auteurs existent et ces derniers ont d'ailleurs souvent cherché à puiser dans les observations émanant des pratiques, les caractéristiques leurs permettant de spécifier les termes utilisés.

2.1.1.1 Les concepts

L'utilisation de la nature et de la confrontation à un contexte inhabituel, voire déroutant, à des fins éducatives ou thérapeutiques, n'est pas nouvelle.
Les nombreux concepts utilisés font référence plus ou moins clairement à une démarche tantôt éducative, tantôt thérapeutique. Nous en verrons ici une partie, d'autres existants mais étant très contrastés encore au niveau éducatif et académique dans leur évaluation.

2.1.1.1.1 <u>L' «experiential education» (l'apprentissage par l'expérience)</u>

Kolb (1984) a proposé l' « Experiential Learning » comme type de prise en charge, considérée comme facilitant la croissance personnelle et la maturité, pouvant alors être défini par « l'expérience directe » ou encore par l' « apprentissage par l'expérience » (Kerjean, 2006. De nombreux auteurs considèrent par ailleurs Hahn (1941) comme figure déterminante ; éducateur et médecin allemand qui prônait l'apprentissage au travers de l'action afin de développer le caractère et la maturité a crée l'école du Grand Large accueillant sur ce principe des enfants et des adolescents. Cette prise en charge précise que

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

l'expérience et la réflexion sont indissociables et se dynamisent mutuellement dans les transferts d'apprentissage.

Le processus est classiquement représenté comme un cycle ou une vague en mouvement permanent.

Bacon (2001) en identifie les objectifs :

- Le développement personnel par l'identification de ses propres besoins, objectifs et limites, par la reconnaissance de son rôle dans la société, de sa responsabilité vis-à- vis de soi-même et des autres,
- Les compétences interpersonnelles par la communication et les relations de coopération dans la poursuite d'objectifs communs,
- La sensibilisation à la fragilité de l'environnement,
- L'apprentissage,
- Le développement de valeurs personnelles, spirituelles, morales et éthiques.

2.1.1.1.2 L' «adventure therapy» (thérapie par l'aventure)

Cette thérapie est considérée comme «*un terme générique se référant à des méthodes d'apprentissages expérientielles, basée sur le groupe et orientée vers le changement*» (Wilson et Lipsey, 2000). Elle fut notamment proposée par Gass (1993).

Comme toute autre thérapie, elle vise à aider les adolescents à apprendre à gérer les événements de la vie d'une manière appropriée. Qu'il s'agisse de difficultés dans la famille ou de leurs relations avec leurs pairs, le quotidien secoue les adolescents et leur demande une grande variété de compétences dans de nombreux domaines.

Au sens strict, cette thérapie par l'aventure concerne une intervention réalisée dans le court terme, non-résidentielle, et ne se déroulant pas nécessairement dans la nature mais aussi dans un milieu urbain. La nature de la tâche, les paramètres de l'activité, c'est à- dire les règles, les objectifs, les critères de réussite, sont déterminés par le thérapeute.

En pratique les activités typiques sont des paradigmes métaphoriques, stratégiques de résolutions de problèmes.

2.1.1.1.3 La «wilderness therapy» (la thérapie en région désertique)

Cette thérapie en revanche se singularise au sein de cette démarche par l'importance accordée à l'impact de la vie dans un environnement isolé et à la vie en communauté. Les

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

fondements de cette thérapie ont été étudiés par Davis-Berman et Berman (1994). Le changement attendu est ici basé sur le concept d'adaptation (Crisp, 1996).

Comme pour la thérapie par l'expérience, certains auteurs plaident pour une place primordiale accordée à la nature. Celle-ci est considérée par Berger et Mc Leod (2006) non plus comme le contexte dans lequel se déroule l'intervention mais bien comme un partenaire vivant et dynamique venant faire tiers dans l'alliance thérapeutique. Ils insistent sur le fait que les participants sont des membres d'un macrocosme, en relation avec d'autres personnes, d'autres cultures, paysages, animaux et plantes. Ils affirment que l'incorporation de la nature dans le processus thérapeutique permet de développer les processus verbaux et cognitifs, diminue les hiérarchies et améliore le rapport de l'individu avec son propre corps.

Le programme, destiné à un groupe et non à des individus, consistait en une série de défis de complexité croissante se déroulant dans un environnement sauvage ou inhabituel (Kimball et Bacon, 1993).

L'intervention thérapeutique (Powch, 1994) prend tout son sens dans cette thérapie où l'individu se confronte à ses peurs, expérimente la confiance dans le groupe, reçoit des feed-back immédiats et concrets de l'environnement et ces conséquences sont impartiales.

2.1.1.2 Les particularités de ces programmes

Aux Etats-Unis, plus de 100 programmes sont organisés par an. Ces programmes sont souvent prescrits à des adolescents pour lesquels d'autres tentatives d'intervention n'ont pu réduire leurs idéations suicidaires, l'abus de drogue ou de problèmes sévères de comportements. Mais il est important de souligner que ces programmes sont souvent utilisés comme amorce et première étape d'un traitement au cours duquel parents et professionnels de santé mentale utiliseront un post-traitement afin de maintenir les progrès thérapeutiques réalisés (Russel, 2003).

L'approche alternative incluant le défi dans la nature attire parents et jeunes peu désireux d'entamer un traitement plus classique associé souvent à des stigmatisations. Il constitue en outre une alternative aux traitements résidentiels pour des adolescents résistants à d'autres types de traitements.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ainsi, ce qui distingue ces programmes des autres approches pour les adolescents connaissant une variété de désordres émotionnels et comportementaux peuvent être sériés ainsi :

2.1.1.2.1 La promotion de la «Self efficacity» (le sentiment d'efficacité personnelle)

Promotion de ce sentiment au travers de l'accomplissement de tâches ; chaque jour, il faut poser des actes simples, concerts, devenant de plus en plus complexes au fur et à mesure de l'évolution du programme.

Ce sentiment d'efficacité personnelle concerne la «*croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter une ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités*» (Bandura, 2003).

2.1.1.2.2 La restauration de la relation thérapeute/patient

Les encadrants sont engagés dans la même expérience ; ils mangent la même nourriture, dorment dans les mêmes tentes, etc. Cela permet un autre regard sur la relation thérapeute/patient connue par de nombreux adolescents habitués par des suivis et des thérapies antérieurs. Tout en maintenant des limites adéquates et claires, le thérapeute devient plus accessible et peut construire davantage d'interactions (Gass, 1993).

Ces éléments rejoignent les propos de certains professionnels du soin précisant que lorsque ni la loi, ni la parole ne permettent de sensibiliser l'adolescent, le «faire avec» prend tout son sens. Le plaisir avec le jeune peut alors apparaître avec la considération de l'autre progressivement car la relation existe avant même que l'adolescent pense/estime/ressente qu'il y a relation. Ce qui compte alors c'est ce que l'on peut faire avec eux, de créer du lien.

De même que cela peut se rattacher à la notion de plaisir partagé développée par Marcelli (2004) expliquant qu'une des conditions pour que la médiation soit utile est que l'adulte soit à l'aise et que lorsqu'un événement est partagé avec l'adolescent et qu'il ressent ceci comme vrai, le respect peut s'installer puis la confiance et enfin le plaisir.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.1.1.2.3 La promotion de la cohésion du groupe et le développement par la vie en groupe

Les activités favorisent la cohésion du groupe (cuisiner, réaliser des tâches en équipes, réunions de discussion en groupe, la résolution d'inévitables conflits, etc.). Cette cohésion et le feed-back apporté par les pairs aident à installer des normes et des attentes jouant un rôle important dans le développement d'une identité positive pro sociale.

2.1.2 Historique des séjours de rupture en France

2.1.2.1 Illustration de dispositifs éducatifs innovants : Deligny et Mannoni

Cet éducateur, considéré comme un éducateur libre et fondateur dans la conception de l'antipsychiatrie autour des adolescents en difficultés, a écrit et proposé un grand nombre de projets innovants. Deligny (2007) était en effet un militant de la Sauvegarde de l'Enfance, tant dans le système de soin, qu'éducatif ou encore judiciaire, dans les années d'après la second guerre mondiale.

C'est en s'insurgeant contre certains dysfonctionnements qu'il considérait qu'il a proposé dans un premier temps la création de La Grande Cordée (1948), une association dite de «prise en charge en cure libre» s'adressant aux adolescents délinquants et caractériels.

Son objectif était de pouvoir proposer un autre mode de prise en charge, atypique, éloigné des environnements connus de l'adolescent et en contact direct avec la nature ; cette association accueillera jusqu'à 150 jeunes. Elle fut soutenue par les réseaux d'éducation populaire et présidée par Henri Wallon. L'idée de Deligny (2007) était d'avoir une position différente dans l'accueil de jeunes gens « *implaçables* » (les dits «incasables» aujourd'hui selon Chartier, 1997) aux psychothérapies inopérantes : absence de lit, de maison et de foyer, et un réseau de séjours appelés d'essais sur réseau d'auberges de jeunesse et sur tout autre lieu où «on» voulait bien prendre en séjour un adolescent/jeune adulte accueilli au sein de la Grande Cordée (c'est-à-dire un public particulièrement difficile à accompagner). Et la consigne formelle était de l' « éjecter» s'il devenait gênant d'une manière ou d'une autre ; aujourd'hui, on parle davantage de dégagements éducatifs qui ont le même principe

C'est alors à partir de ces dispositifs innovants, où le principe était de « *travailler avec l'environnement social de l'adolescent* » (Deligny, 2007), que les notions de « faire groupe »

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

(groupes de jeunes et groupes professionnels) et la question de la demande (demande d'accueils, demande d'aide, etc.) sont apparues. Le travail pluridisciplinaire en équipe a ainsi vu le jour dans le cadre de ces placements, et la considération d'un travail éducatif pertinent et davantage personnalisé avec un petit groupe d'adolescents a alors pris tout son sens.

Ainsi, les séjours de rupture actuels en France continuent de s'inspirer des innovations de Deligny (2007).

C'est en poursuivant ses travaux, ses réflexions et ses analyses auprès de ces jeunes en difficultés ainsi qu'au travers de rencontres, que Deligny préfigura d'une nouvelle «tentative» (1969) avec des enfants autistes. C'est Maud Mannoni, François Dolto (toutes deux psychanalystes réputées pour des enfants en grandes difficultés et atteints de maladies mentales) et Emile Monnerot (psychiatre à Marseille) qui lui confieront les premiers enfants dans la même dynamique de prise en charge atypique et innovante à partir des années 1970.

Maud Mannoni et ses collègues fonderont la même année l'école de Bonneuil (1973), lieu de vie et structure expérimentale pour l'accueil d'enfants et d'adolescents autistes, psychotiques ou arriérés. L'objectif de ces placements était de « *pouvoir offrir à certains adolescents rejetés par l'institution sociale et familiale, une possibilité d'échapper à un monde qu'ils ressentent comme hostile en leur facilitant l'accès à des lieux d'accueil* » (Mannoni, 1973, p.158) dans des appartements dans la ville de Bonneuil en l'occurrence ou bien à la campagne comme le proposait Deligny (1948). Cette école conçoit la séparation « *comme carrefour, halte ou tremplin à une vie […]* » (Mannoni, 1973, p. 166).

Concernant ces lieux de vie et l'accueil éloigné du milieu quotidien, Mannoni (1973, p.165) explique que ces adolescents cherchent « *une rupture avec un style de vie* ». C'est ainsi, lorsque le jeune s'approprie cette séparation, qu'il peut s'autoriser à créer du lien avec l'adulte. Mannoni (1973) explique qu'au-delà du cadre institutionnel qui peut offrir un « *lieu de repli* », le fondamental se situe à l'extérieur, dans un « *ailleurs* ». Elle explique alors qu' « *à travers cette oscillation d'un lieu à l'autre, peut émerger un sujet s'interrogeant sur ce qu'il veut* ». Pour cet auteur, la situation de rupture permettrait l'émergence d'une parole.

L'école de Bonneuil, considérée comme le lieu d'antipsychiatrie, existe toujours aujourd'hui et continue de représenter un des fondements des séjours de rupture pour des populations en grandes difficultés.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.1.2.2 Modèle des Centres Educatifs Renforcés (CER)

En 1996, le ministère de la justice crée les Unités Educatives à Encadrement Renforcé (UEER) qui seront, deux ans plus tard nommés des Centre Educatifs Renforcés (CER) et confirmeront ainsi leur existence.

La création de tels établissements à lieu dans un contexte politique qui réagit face à la violence et la délinquance d'une jeunesse en souffrance mais qui fait peur à la société cherchant alors la sécurité. D'un point de vue éducatif, ces centres sont crées «*afin de pallier le manque de dispositif adéquat pour la prise en charge de délinquants multirécidivistes*» précise Bouréima Konaté (Educatrice spécialisée, doctorat de sciences de l'éducation, extrait de Puyuelo et Turrel, 2007).

Le Ministère de la Justice propose un cahier des charges spécifique et relatif aux CER et à leur fonctionnement, offrant une grande place à l'éducatif dans le cadre de prises en charge adaptées, pour lesquelles des moyens humains, matériels et professionnels sont importants afin de répondre au plus près de la singularité et de la problématique des adolescents.

Afin d'illustrer les directives du fonctionnement des CER, voici un extrait de ce cahier des charges (2002) : «*le cadre d'élaboration fixé est destiné à établir les références communes qui fondent la spécificité des CER par rapport aux autres modes de prises en charge. Il concerne essentiellement le type de mineur à prendre en charge, la constitution d'une équipe resserrée, le montage d'actions et de séjours de rupture à partir de sessions limitées dans le temps (pour donner corps à la notion de rupture mais aussi pour permettre un rythme de travail adapté au faible effectif de personnels en charge de l'action : récupérations, congés, formations, etc.) et le travail sur le maintien du lien avec les autres structures éducatives concernées par une prise en charge à plus long terme de ces mineurs*».

L'accueil dans ces centres consiste à amener la jeune à l'étranger en séjour à vocation sportive, humanitaire ou encore de découverte culturelle ; proposer une rupture dans un temps et un espace donné d'avec l'environnement quotidien du jeune, souvent à l'origine de ses passages à l'acte sanctionnés par la justice. L'équipe du CER Cairn (2007, extrait de Puyuelo et Turrel, p.57) précise que «*le CER est plus un lieu, une étape de transition où la seule rupture souhaitée est celle du mode de fonctionnement délinquant des jeunes. Il faut penser la notion de rupture comme une prise de distance et une séparation*». Ces objectifs et ces

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

valeurs se retrouvent dans tous les types de séjours de rupture selon le public accueilli comme nous le verrons ensuite.

Le principe du CER est alors de proposer une prise en charge atypique au travers de l'éloignement géographique dans un contexte donné et précis pour ces mineurs délinquants ne parvenant ou n'étant plus tolérés dans des accueils plus traditionnels en hébergement.

Cette volonté du ministère de la justice au travers de ce mode de prise en charge rejoint à la fois un intérêt éducatif et sociétal qu'est la réinsertion de ces adolescents au travers d'une remobilisation et d'une prise de conscience de leurs actes et de leur avenir, et politique qui est de rassurer la population en éloignant momentanément ces jeunes ayant commis des actes délictueux.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.1.3 Les fondements des séjours de rupture

2.1.3.1 Le cadre réglementaire

Deux textes fondamentaux indiquent le cadre légal d'exercice des séjours de rupture en France et à l'étranger : le code de l'action sociale et des familles (2002) et le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS, 2004).

Ce dernier indique les préconisations que doivent tenir les organisateurs de ces placements dont notamment les deux premières essentielles sous-tendent les fondements de ces accueils. En effet, la première indication étant de « réserver les séjours de rupture à des situations exceptionnelles ». Ceci dans un souci d'éviter ce placement de façon systématique pour des jeunes reconnus comme trop difficiles par les institutions et les services sociaux. Les organisateurs de ces séjours se doivent alors d'accorder le principe de « libre adhésion » de la part de l'adolescent et de sa famille quant au projet de départ.

Dans un second temps, l'objectif étant d'inscrire le séjour de rupture dans le parcours éducatif de l'adolescent accueilli et de proposer un réel dispositif d'accueil sur le territoire français. Ces bases d'accueil au retour des séjours évitent ainsi un placement à l'étranger de façon trop prolongé afin de permettre une réinsertion du mineur (ce que propose par exemple l'association Second Souffle au travers de ces modules 3 et 4).

Ce cadre légal permet de situer l'inscription des séjours de rupture dans un contexte socio-éducatif en tant que projet innovant et d'accueils non traditionnels.

2.1.3.2 Ces séjours comme une « alternative éducative »

L'orientation de placement en séjours de rupture pour ces adolescents en difficultés s'intègre donc généralement dans le parcours éducatifs de ceux-ci comme nous avons pu le voir. Le séjour vient alors s'inscrire comme une alternative au placement éducatif, qu'il corresponde à un suivi au sein de la famille ou bien un placement en institution.

Du moins, c'est ainsi que les structures proposant ce type d'accueil souhaitent que cela se passe ; dans la réalité de terrain, ce n'est pas toujours le cas. En effet, l'idée d'alternative éducative y est quasi systématiquement mais elle ne s'applique pas toujours telle quelle. A savoir qu'il est courant que les jeunes ayant participé à un séjour de rupture réintègre leur le lieu de vie où ils étaient avant de partir (foyer familial ou institution spécialisée) sans pour autant qu'il y ait pu avoir de travail d'accompagnement éducatif permettant à l'adolescent de poursuivre les objectifs visés en séjour. Nous le verrons d'ailleurs dans notre étude où l'évaluation post-séjour démontre généralement ce genre de situation et où par conséquent l'évolution du jeune est alors de nouveau en difficulté.

Toutefois, ce placement alternatif reste proposé comme un tremplin dans le parcours éducatif de l'adolescent sur lequel les référents éducatifs souhaitent s'appuyer pour poursuivre la prise en charge du jeune dans de bonnes conditions lorsque celui-ci à pu et su se saisir de ce type d'accueil.

2.1.3.1 La distinction avec les lieux de vie et d'accueil

La distinction principale entre les séjours de rupture et les lieux de vie et d'accueil est la notion de sédentarité. En effet, les séjours de rupture peuvent être itinérant ou fixe mais ils s'inscrivent toujours dans une notion de déplacement et d'ailleurs. Les lieux de vie ont eux pour objectif principal de proposer un accueil sédentaire où le jeune engage un projet de vie et scolaire/professionnel dans la durée.

Nous évoquons cette distinction car ces deux types de prise en charge ont en commun les notions de suivi personnalisé, d'accompagnement éducatif de proximité et de vie en groupe restreint. Les notions de temps et d'espace existent tout autant dans l'un ou l'autre placement mais diffèrent significativement par l'absence de durée d'accueil dans les lieux de vie contrairement aux séjours de rupture qui ont une fin délimitée, programmée dont le jeune a connaissance avant son départ.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.2 Les concepts de ces « séjours de rupture »

L'idée commune à tous étant celle du nomadisme et de recréation de lien social ; nous entendons alors souvent parler dans ces structures de « nomadisme social ».

Les notions communes à ces séjours sont le temps, l'espace et le groupe ; chaque structure, dispositif a son fonctionnement propre là aussi selon son projet d'établissement et éducatif et en fonction du public accueilli ; et ces notions peuvent alors différer mais elles se retrouvent généralement dans les fondements de base.

Ce qui diffère essentiellement entre ces séjours de rupture c'est la notion de contrainte. En effet, chaque séjour proposé au adolescent est souvent imposé par un Juge pour Enfants mais selon que la structure accueille des jeunes pris en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse ou par l'Aide Sociale à l'Enfance, la contrainte est différente autant pour les services placeurs, que pour le jeune et sa famille et il appartient à chaque structure de l'exercer selon son projet et ses valeurs. A ce sujet, plusieurs professionnels du soin et de l'éducatif s'accordent à dire que sur le terrain, pour pouvoir exposer l'adolescent à la notion de plaisir partagé avant qu'il en prenne même conscience, il faut parfois l'y obliger.

Cependant, des concepts clés sous-tendent ces séjours de rupture, tels que ceux nous abordons par la suite et nous paraissant indispensables dans la compréhension de ces accueils. Les fondamentaux de ces séjours de rupture propose un éloignement, découvrir un ailleurs au travers généralement d'un voyage, physique et/ou symbolique, par l'utilisation de supports sportifs ou encore humanitaires. L'idée étant de proposer au jeune de pouvoir « partir pour mieux revenir », de pouvoir souffler/s'apaiser/prendre du temps pour soi, se dépasser/ aller au bout de ses propres limites sont autant d'objectifs proposés par ce type d'accueil.

2.2.1 La double notion de « rupture »

Nous pouvons aborder ce concept de rupture tout d'abord de façon inhérente à celui de l'adolescence comme nous l'avons vu dans la conception de la crise d'adolescence selon Marcelli et Braconnier (2004) ; rupture d'avec le monde enfantin, rupture d'avec les figures parentales, rupture d'avec le corps de l'enfance avec les changements pubertaires, etc.

Mais concernant les prises en charge des ces adolescents difficiles, nous pouvons nous demander ce qu'il en est de la notion de rupture de lien social que cela induit et avec quoi il s'agit de rompre.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Le jeune participant à un séjour de rupture est amené à s'éloigner des lieux, des personnes mais surtout d'un fonctionnement, d'une spirale négative de l'échec. Rompre avec un fonctionnement inadapté et/ou pathologique, rompre avec un tissu d'échecs successifs, rompre avec un quartier, rompre avec une situation familiale pathogène, rompre avec des pairs ayant une influence négative, etc. sont autant de ruptures que proposent ces dispositifs d'accueil pour parvenir à se séparer pour essayer de rétablir du lien et ainsi tenter de « mieux revenir ».

Force est de constater en effet, sur le terrain, que les actes posés dans les différents systèmes d'appartenance du jeune (famille, école, institutions, quartier, etc.) génèrent de l'exclusion et de la désaffiliation.

2.2.2 L'éloignement et le déplacement

Les séjours de rupture ont tous pour fondements de proposer une distanciation repérée dans le temps et l'espace pour des adolescents dans l'objectif de les mobiliser sur des projets, de leur permettre une prise de conscience et de réintégrer leur système familial ou d'insérer des dispositifs plus traditionnels à leur retour sur du plus long terme.

L'objectif étant alors de permettre à des adolescents en perte de sens de vivre un voyage initiatique pouvant prendre le sens de conquête propre à la rencontre, et surtout celle avec soi. Voyager, c'est aussi la possibilité de trouver sa voie.

L'éloignement se fait d'avec un environnement quotidien, que ce soit en termes de protection comme de prévention.

2.2.3 Un temps donné dans un espace donné et la notion de lien

Mannoni (1973) disait de manière générale que «*dans un espace donné, il s'agit d'aller voir ailleurs*» ; ces séjours permettent ainsi à une jeunesse et sa famille en souffrance de vivre une expérience en dehors du commun et du traditionnel, tout en considérant la singularité, les problématiques de chacun et surtout la période de l'adolescence, représentant à elle seule un moment de vie particulier.

En effet, le séjour de rupture s'inscrit sur un temps défini au préalable ; c'est un entre deux à un moment donné de la vie de l'adolescent. Ce dernier part sur une durée définie en amont s'inscrivant dans sa trajectoire de vie personnelle et/ou éducative dans des lieux où la

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

notion de temps n'est pas celle connue et où les activités proposées modifient cette perception du temps. Il est difficile pour un adolescent de se projeter comme le souligne le Pr. Jeammet (2004) et modifier des perceptions pour créer, imaginer peuvent être des clés dans les choix d'un jeune en souffrance.

Le séjour de rupture s'inscrit également dans un espace donné où les adolescents partagent avec une équipe éducative des situations extraordinaires, sur une autre scène de la vie.

L'adulte et le jeune éprouvent un moment de vie dans un ailleurs, parfois inconnu pour les deux, et ce qui compte c'est ce qu'ils vont faire ensemble, de créer du lien et de faire avec l'environnement. La notion de partage en éprouvant des sensations ensemble, en dépassant ses peurs en les témoignant chacun avec son histoire, adulte et jeune, permet de créer un lien de confiance expliqué par le Pr. Jeammet (2004).

Par ailleurs, la plupart des séjours de rupture se réalisent en groupe, certes restreints pour permettre une prise en charge la plus personnalisée possible afin de répondre aux besoins les plus fondamentaux de l'adolescent dans sa problématique. Mais cette notion de solidarité face à la difficulté de l'autre, d'appartenance à un groupe et de feed-back renvoyés par ses pairs comme le précise la littérature anglo-saxonne permettent aux adolescents de faire émerger l'idée de création de lien.

2.2.4 La notion de valorisation et d'apaisement

Autour de la question des rites de passages à l'adolescence, Herwieu-Wane (2005) explique qu'au travers du voyage, le jeune peut se sentir valoriser et ainsi entamer une forme de révolution mentale. En effet, les organisateurs de séjours de rupture cherchent essentiellement à s'appuyer sur les capacités et les compétences des adolescents pour les valoriser et, parfois même, les faire émerger pour que le jeune en prenne conscience. Ceci dans un souci de non stigmatisation de leurs problématiques et de leurs difficultés ; les adolescents savent pourquoi ils sont accueillis, il n'est alors pas forcément utile de remettre en avant les problèmes.

Il s'agit alors de valoriser leurs capacités en terme d'énergies potentielles, de leur permettre de découvrir des potentialités oubliées ou inconnues, de faire une trêve avec soi et les autres, d'accepter une séparation représentant une épreuve à traverser mais qui n'est pas celle de l'abandon, de prendre de la distance afin de pacifier des relations, etc. en d'autres termes, ces séjours de rupture proposent une parenthèse dans la vie du jeune en lui donnant la

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

notion de séparation d'avec autrui et lui permettant alors d'envisager des choix de vie qui lui sont propres.

2.2.5 Des médiations éducatives

Les moyens utilisés dans chacun de ces séjours de rupture leur sont spécifiques et peuvent différer selon le public accueilli. Cependant, le changement de pays, et notamment l'Afrique, la pratique de sport plus ou moins extrêmes, du moins inhabituels pour l'adolescent, et la mise œuvre de chantiers de solidarités autour de l'intervention humanitaire sont des supports de médiation s'avérant pertinents quant à la restauration d'une image narcissique chez l'adolescent et restant alors un des principes des ces ruptures proposés au jeune. Ce changement est alors souvent défini comme étant un autre théâtre, une autre mise en scène de la vie qui leur est proposé. Dans les sensations corporelles éprouvées, il y a des retrouvailles sensorielles qui émergent. Plus précisément, l'organisation des séjours permet de subvenir à ses besoins, d'aller au bout de ses limites et de sa fatigue pour éprouver l'étonnement puis le plaisir et la satisfaction d'atteindre le but proposé ou fixé par l'équipe mais par l'adolescent lui-même également.

2.2.5.1 L'action, le sport et les grands espaces

La mise en action au travers du sport (voile, randonnées pédestres, vélos, etc.) dans des conditions environnementales (haute montagne, désert, pleine mer, etc.) et de vie (voilier, hébergements sous tentes, repas équilibrés mais minimaux, etc.) généralement plus ou moins extrêmes caractérisent ces séjours de rupture. Un des objectifs et intérêts de ces dispositifs étant de pouvoir au travers de ces médiations, permettre à l'adolescent de vivre une expérience en l'éprouvant par le corps et ainsi de se sentir exister. Le Breton (2000, p.166) indique que « *la marche le révèle à lui-même [l'homme], non sur un mode narcissique, mais en rétablissant dans le goût de vire et le lien social*». Ce même auteur indique que la société actuelle perd la dimension physique du corps en rapport au monde. Et ces diminutions de mouvement de l'individu ont pour conséquences directes le rétrécissement de sa vision au monde, la baisse de son potentiel d'action sur le réel ou encore une faible capacité à ressentir la consistance de soi. Et nous avons vu combien le chamboulement du corps est important à

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

l'adolescence ; il est alors intéressant de recentrer ce dernier sur lui-même, tant sur le plan physique que symbolique.

Ainsi, ce type d'accueil se propose de faire vivre de nouveau ce corps à l'adolescent, pour qui l'existence de soi dans sa chair est parfois difficile, en pratiquant une activité sportive et d'aller à la découverte de grands espaces, dénués d'artifices et au cœur même de la nature, pour ressentir des sensations parfois primaires mais bien souvent nécessaires pour pouvoir se recentrer sur soi. La randonnée se retrouve très souvent ; ces notions de « marcher », « d'aller de l'avancer » ou encore « d'avancer ». Le Breton (2000, p.164) dit à ce propos que « *dans l'usure de la marche, il y a parfois assez de puissance et de beauté pour que se dissolve la souffrance qui a présidé au départ* ».

2.2.5.2 Les séjours à l'étranger : humanitaire et inter-culturalité

Dans la même idée que celle de la découverte au travers du sport, le voyage à l'extérieur, dans des pays étrangers, des contextes environnementaux différents sont proposés dans ces séjours pour permettre à ces adolescents de rencontrer une autre culture, une autre façon de vivre, de pouvoir aider l'Autre. Des concepts de solidarité, d'écoute, d'empathie, de relativisation, de valorisation, de sentiment d'utilité se dégagent alors et conduisent généralement ces jeunes à ne pas se sentir stigmatiser de « difficiles » ou même parfois « incapables ».

2.2.5.3 Des outils pédagogiques

D'autres médiations sont encore utilisées dans ces séjours de rupture comme les supports d'images. Deligny (2004, p.246) parlait et se servait d'une caméra en tant qu' « *outil pédagogique* » pour ces « *adolescents qui, pour la plupart, na pratiquent guère ou pas du tout le langage écrit* ». En effet, ces jeunes communiquent souvent autrement que par l'écrit, pour cause de difficultés scolaires essentiellement, mais souvent lié à leurs difficultés les conduisant plus généralement à l'agir. Toutefois, l'expression au travers d'un autre support « qu'un papier/crayon » peut servir l'adolescent à mettre en place un lien avec l'autre, jeune ou adulte, avec son environnement et avec lui-même.

L'image, qu'elle passe par la photo ou la vidéo, reste, existe au travers du temps et de l'espace ; l'adolescent peut ainsi conserver des éléments de son séjour de rupture. Le jeune

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

part en séjour et en revient. Ainsi, dans un processus de valorisation de soi, « rentrer » avec un souvenir bien réel peut aider l'adolescent non seulement à s'exprimer lors de sa réalisation, mais aussi à donner du sens à son départ et à continuer de faire vivre cette parenthèse éducative après s'il le souhaite. Deligny (2004) utilisait la caméra pour immortaliser des moments spécifiques mais aussi comme support quotidien dont pouvait se servir l'adolescent. Ou encore, l'association Second Souffle propose aux adolescents de créer leur propre « carnet de voyage » en utilisant la photo durant le séjour ; ils peuvent ainsi fixer des images qui leur « parle » à ce moment précis et réaliser leur carnet au fil du voyage pour l'imprimer et ainsi lui donner vie à leur retour.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Présentation du terrain : l'association Second Souffle

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1 Une structure expérimentale au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance

1.1 Contexte et origine juridique

Le Second Souffle est une association loi 1901, créée en juin 2000, à l'initiative de professionnels de l'éducation spécialisée, en réponse aux besoins de la Protection de l'Enfance. A ses débuts, l'association fonctionnait avec un agrément Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports ; après un passage au CROSM (Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale, aujourd'hui regroupé dans les Agence Régionale de Santé) et dans le cadre de la loi du 02.01.2002 sur la rénovation de l'action sociale, médico-sociale et des familles, le Second Souffle a obtenu l'agrément Aide Sociale à l'Enfance lui permettant ainsi d'exercer en tant que structure expérimentale depuis le 01 janvier 2007.

L'association Second Souffle propose des séjours dits de rupture en France et à l'étranger basés essentiellement sur le sport et la découverte des grands espaces. Elle a une autorisation pour un accueil de mineurs de 12 à 18 ans et de jeunes majeurs de 18 à 21 ans, à raison de 20 places par jour. Ce dispositif préventif dépend du Conseil Général de l'Essonne et rentre dans le schéma départemental de la Protection de l'Enfance qui est redéfini tous les 5 ans.

1.2 Objectif et historique de l'association

Ce "service relais" préventif se doit de répondre aux besoins d'adolescents en grandes difficultés. A sa création, le Second Souffle se définit comme une structure d'accueil non traditionnelle, placée sur le front d'une déchirure sociale. Les conduites à risque, les comportements déviants... toutes ces formes de mal-être soulignent la souffrance manifeste, voire la rupture pour certains de ces jeunes. C'est sans doute par le vécu de la crise que l'adolescent montre à voir de lui-même, de ses comportements, que la notion de rupture apparaît fondamentale. C'est, tout au moins, un point d'ancrage légitimant les séjours dits de rupture collectifs et personnalisés, si la situation éducative l'induit.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Depuis ses débuts, le Second Souffle se donne pour finalité d'insérer dans le parcours de vie de l'adolescent, un, ou des, séjour(s) dit(s) de rupture, c'est-à-dire de permettre à l'adolescent et à sa famille de s'éloigner sur un temps précis et dans un espace donné.

Au-delà de vouloir stigmatiser ces états de souffrance, d'errances, parfois d'inerties, de désordre psychologique, l'association Second Souffle s'est interrogée sur des programmes (éducatifs, culturels, sportifs, humanitaires) de médiation en France et à l'étranger.

A travers le sport-aventure, le changement de cadre et d'habitudes de vie, ce service relais vise la remobilisation, la valorisation des capacités des jeunes en termes d'énergies potentielles, à exploiter en vue de reconstruire une image identitaire positive.

Ces séjours dits de rupture peuvent correspondre à des réponses adaptées, suscitant parfois le changement dans le parcours éducatif du jeune du fait de sa réalisation en termes d'événements à vivre, de trêve avec soi et les autres.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2 Le fonctionnement interne général de la structure

2.1 Le pôle actions éducatives

➢ ***Les objectifs***

Les interventions professionnelles de l'association s'inscrivent dans le champ de la Protection de l'Enfance et dans le cadre de la prévention auprès des familles. Second Souffle regroupe et fédère des professionnels issus d'horizons éducatifs divers afin de proposer à des adolescents en crise et à leur famille des réponses adaptées à un moment donné de leur cycle de vie. Les prestations de service ainsi proposées sont variées et utilisent des supports différents afin d'être adaptées au plus proche des besoins spécifiques de chacun. Ces prestations s'inscrivent alors dans un besoin et une demande du schéma départemental de la protection et de la prévention de l'enfance et des familles.

➢ ***Les missions***

- Donner la possibilité à l'adolescent de rompre avec une spirale négative ;
- Proposer une alternative entre l'action éducative en milieu ouvert et le placement en institutions ;

- Créer des réseaux avec l'adolescent, sa famille, les travailleurs sociaux, les juges pour enfants, les inspecteurs et les institutions ;
- Permettre une réconciliation avec les dispositifs d'apprentissage scolaire et professionnel au travers d'actions socioculturelles valorisantes ;
- Expérimenter les différences socioculturelles par des participations à des chantiers école et des programmes humanitaires en France et à l'étranger ;
- Accompagner et faciliter un nouveau maillage des liens entre l'adolescent, sa famille et son environnement.

➢ ***Les points forts et les spécificités***

- Une organisation et un fonctionnement en alternance ;
- Des équipes pluri professionnelles et spécialisées dans l'organisation d'expéditions de 25 jours et de séjours de 100 jours à l'étranger ;
- Des propositions ouvertes sur la découverte d'autres mondes, d'autres cultures, d'autres espaces ;
- Des propositions de prestations diverses et originales : à la fois des séjours à l'étranger sous forme de voyages et d'aventure dans les grands espaces naturels et des lieux de résidence pour les jeunes chez des assistants familiaux.
- Des prestations à courts, moyens et longs termes.

➢ ***Le profil des jeunes accueillis***

- Des adolescents signalés à risque, en danger ou maltraités ;
- Des adolescents en rupture : de projet, de liens sociaux et familiaux ;
- Des adolescents en souffrance, en perte de repère et de confiance, en quête de sens et de recherche d'identité ;
- Des adolescents inscrits dans le passage à l'acte auto-agressif et hétéro-agressif, la mise en danger, la transgression et qui mettent à mal le cadre, les dispositifs et les personnes :
- En famille naturelle ou ayant connus de multiples placements, des adolescents dont les services sociaux (Aide Sociale à l'Enfance) n'ont pas pu plus d'alternative éducative à leur proposer.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***Les supports de médiation***

Les séjours des l'association sont orientés vers :

- Une immersion dans les grands espaces par le biais de différentes activités sportives de pleine nature : randonnée, canyoning, accrobranche, spéléologie, escalade, etc. ;
- La découverte d'autres cultures : berbères et autres civilisations ;
- Des diversités de lieux, d'activités proposées et de supports pour faire le lien entre le séjour et le retour chez soi : photos, vidéos, carnets de voyage, chantiers école ;
- La sensibilisation à la langue et aux coutumes du pays et immersion dans les familles marocaines.

2.2 Le pôle recherche – actions – formations

➢ ***Origine et création de ce pôle***

C'est en travaillant depuis quelques années au sein de l'association Second Souffle (une des structures expérimentales françaises) que la doctorante a pu constater la nécessité et l'intérêt d'évaluer les effets de ce fonctionnement en séjours de rupture. De la même manière, cette association souhaitait réaliser un travail d'évaluation de leur activité et la proposition de le faire dans un cadre scientifique de doctorat a séduit les différents protagonistes. En effet, c'est de part un constat de l'ensemble de l'équipe et de la doctorante (psychologue au sein de l'association à ce moment là) qu'une évaluation de ce type de dispositif éducatif sur les impacts qu'il peut avoir est apparue pertinente dans le domaine scientifique.

Ainsi, Second Souffle souhaitait s'investir dans cette recherche scientifique afin d'apporter plus ample justification à leur travail, à l'existence et surtout à l'utilité des ces séjours de rupture pour ces jeunes.

Ainsi, l'association et la doctorante ont fait la demande d'une convention CIFRE (Convention Industrielle de Formation par la Recherche) auprès de l'ANRT (Agence Nationale de la Recherche et de la Technologie) qui a été obtenu le 01 juillet 2008 pour 3 ans afin que la doctorante puisse accéder au terrain durant toute la durée de sa thèse en psychopathologie. Par conséquent, elle pouvait alors obtenir toutes les données nécessaires à la réalisation de ce travail de recherche dans un maximum d'objectivité et enfin acquérir une expérience professionnelle manifeste dans le cadre de la protection de l'enfance en danger.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***Présentation de ce pôle et son contexte***

  - Les intérêts de ce pôle

Lors de la signature du contrat CIFRE avec le ministère de la recherche en juillet 2008 dans le cadre de la réalisation de la thèse, l'association Second Souffle a crée le pôle recherche-action-formation en proposant à la doctorante la gestion de ce pôle avec différentes missions.

Le protocole élaboré propose une évaluation des trajectoires des jeunes accueillis à Second Souffle sur l'ensemble des dispositifs (les 4 modules présentés plus loin) avant, pendant, après et deux mois après leur participation à un séjour. Cette évaluation doit permettre d'identifier l'impact tant sur le plan éducatif et psychologique de ces séjours dans les trajectoires de vie des adolescents, ainsi que connaître l'efficience d'un tel dispositif éducatif.

En effet, la société actuelle nous conduit à nous interroger de plus en plus sur l'efficacité de notre travail ; plus particulièrement, les politiques sociales, dans le cadre de la loi du 02.01.2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles, utilise l'évaluation comme mode prégnant de mesure du travail éducatif fourni et proposé.

A ce sujet, Marpeau (2006) précise que «*l'évaluation dans le champ de l'éducatif pose à priori la question de savoir si les institutions répondent à leur mission éducative*».

L'intérêt pour ce pôle recherche-actions-formations étant alors de faire vivre cette évaluation dans le cadre de la démarche de progrès représentant aujourd'hui une obligation légale, mais également d'évaluer les pratiques de la structure Second Souffle, non pas auprès des professionnels mais auprès du sujet accueilli au plus proche de sa singularité.

D'ailleurs, Marpeau (2006) continue d'indiquer qu' «*au-delà des obligations d'un texte de loi ne différenciant ni les champs et les objets professionnels, ni les missions, ni les problématiques des populations, oser relever le défit de l'évaluation malgré ses risques de dérive, c'est questionner le sens de l'action éducative au regard des processus de construction du sujet humain. C'est interroger sur «ce qui se passe» pour une personne singulière, la conduisant à des enfermements et des situations impossibles voire insupportables, mais aussi et surtout rendre lisibles les échappées possibles à ces enfermements. C'est identifier ce que chaque personne a élaboré comme capacités humaines pour se construire en tant que sujet. C'est produire collectivement un effort d'élucidation de ce que constitue le cœur de la mission éducative. Cela nécessite de soumettre ses propres références à un travail critique*».

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Les objectifs de ce pôle *:*

L'objectif principal de ce pôle recherche - actions - formations étant alors de pouvoir irriguer et éclairer les actions éducatives menées au sein du service relais Second Souffle d'un point de vue théorique et de faire vivre les réformes en vigueur de façon adaptée au fonctionnement des séjours de rupture. Le travail bicéphale entre ce pôle et celui d'actions éducatives donne ainsi davantage de sens aux pratiques, que ce soit par le biais de formations individuelles et collectives, comme part diverses présentations et recherches permettant d'améliorer nos dispositifs.

- Opportunités et évolution de ce pôle *:*

L'existence d'une telle entité réclame d'être partagée, non seulement avec l'ensemble de l'équipe de cette structure, mais également et de façon plus large, avec d'autres institutions. L'objectif étant de diffuser et d'échanger des connaissances et des pratiques, il faut pouvoir ouvrir la possibilité dans le cadre de partenariat. C'est notamment ainsi qu'a émergé l'intérêt de la création de l'association OSER (Organismes de Séjours Educatifs de Rupture) visant à rassembler les différents protagonistes français et étrangers œuvrant dans ce champ et ce secteur afin de mutualiser les moyens. L'objectif de cette nouvelle association étant alors d'avoir une vision plus globale, objective et humble des pratiques professionnelles dans le cadre des séjours de rupture comme lieux de placement au même titre que d'autres institutions, s'inscrivant dans le parcours d'adolescents et de leur famille rencontrant des difficultés.

Cette notion du partenariat a également toute son importance dans le cadre de l'évaluation. Concernant la démarche de progrès, la loi 2002 stipule l'intérêt de partager entre structures l'organisation de chacune autour de cette démarche qualité dans l'objectif d'adopter un fonctionnement commun et cohérent.

Concernant la réalisation du doctorat, la signature d'un contrat avec le ministère de la recherche conduit à un partenariat entre les laboratoires de recherches, la structure professionnelle accueillante et le/la doctorant (e). Ainsi, cette formation par la recherche en entreprise permet une ouverture entre le monde académique et celui industriel, un partenariat évitant alors les cloisonnements et créant des liens, nécessaires à la compréhension du monde environnant. De cette manière, en considérant la propriété intellectuelle et respectant la confidentialité de certaines données, un des objectifs post-doctorat est de pouvoir présenter publiquement le travail de thèse, qu'il puisse être utile dans l'avancée de la recherche mais aussi de pouvoir ré utiliser les outils d'évaluation au niveau éducatif.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ces réflexions professionnelles, éthiques et déontologiques doivent pouvoir avoir lieu de façon commune dans le but d'une connaissance des pratiques et d'une reconnaissance de dispositifs dans le champ de la protection de l'enfance, et plus largement, pour ses jeunes et ses familles en souffrance.

- ***Les missions de la doctorante au sein de ce pôle***

  - Sa mission principale *:*

Dans le cadre de son contrat CIFRE, la doctorante avait pour but premier la réalisation de la thèse ; plus précisément, son poste au sein de l'association lui a permis de récolter toutes les données nécessaires à la réalisation de son étude. Son implication professionnelle (détaillée ensuite) lui a permis dans ses différentes missions d'accéder aux informations nécessaires pour sa recherche.

  - Ses missions en lien avec la recherche *:*

Réalisation des statistiques annuelles de l'association ; sous forme de tableaux et graphiques, la doctorante présentait l'activité de l'année.
De la même manière et en collaboration avec le pôle actions éducatives, la doctorante réalisait des indicateurs de l'association (= activité éducative annuelle chiffrée et analyse de ces indicateurs en terme de points positifs, négatifs, les menaces et les opportunités qui peuvent en découler ; aide à la réalisation du rapport d'activité annuel).

  - Ses autres missions au sein de ce pôle

- ✓ Interventions extérieures (en écoles de travailleurs sociaux, présentation de la structure auprès des services placeurs, participation à la création d'une association nationale regroupant des acteurs et des systèmes travaillant autour de la notion de rupture dans des prises en charge éducatives avec des adolescents en difficulté - OSER).
- ✓ Journées de formations acteurs/systèmes (analyses des pratiques professionnelles et approche systémique = organisation, comptes rendus). Son temps d'intervention est davantage réduit sur les groupes d'analyses de pratiques professionnelles afin de garder un maximum d'objectivité dans le cadre de la recherche. En effet, elle n'évalue pas les pratiques des équipes éducatives/assistants familiaux, qui certes influent sur la prise en charge du jeune, mais sa recherche se centre sur l'évaluation des trajectoires des jeunes au travers des dispositifs éducatifs proposés.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ✓ Formation en externe (participation à des colloques, séminaires, etc. et actes/comptes rendus partagés avec les équipes).
- ✓ Démarche de progrès, obligatoire dans le cadre de la rénovation de l'action sociale (plusieurs journées de formation annuelles avec un professionnel, évaluation, communication et diffusion de cette démarche à l'ensemble de l'équipe).

➢ ***L'implication professionnelle de la doctorante au sein de l'association***

Le poste de chef de projet au sein de l'association a donné l'accès à la doctorante à tous les dossiers des jeunes accueillis, ceux demandant des séjours à venir, tous les bilans éducatifs ; pareillement, elle a participé à toutes les réunions d'équipe éducative, rencontré les jeunes avant, pendant et après leur séjour, rencontré les assistants familiaux prenant en charge certains adolescents et a fait partie de l'équipe de direction. Somme toute, son implication totale au sein de la structure lui a donné les conditions optimales pour réaliser cette étude.

Plus précisément, présente à raison en moyenne de trois jours par semaine dans les bureaux de l'association (parfois des semaines entières), la doctorante faisait partie intégrante de l'équipe de direction. Elle avait alors la responsabilité du pôle recherche-actions-formations (dont les missions sont présentées précédemment), venait seconder en travaillant en bicéphale le pôle actions éducatives, participait aux réunions mensuelles de direction et par conséquent aux décisions à prendre quant au fonctionnement global de la structure.

Pour autant, afin de conserver un maximum d'objectivité, la doctorante donnait essentiellement son avis quant à ses observations dans le cadre de son étude.

Dans ce cadre éducatif, elle lisait les dossiers de demandes d'admission de jeunes en séjours (environ 150 par an), contactait les services sociaux pour échanger sur le projet du jeune et ainsi obtenir davantage d'informations pour ses données de thèse, et participait à la commission d'admission des adolescents.

La doctorante participait ensuite aux entretiens d'accueil des jeunes (quelque soit le module), à la réalisation et mis en place des projets personnalisés des adolescents, à leurs suivis pendant le séjour et aux bilans de fin de séjour et/ou de prise en charge.

Sa participation aux réunions éducatives lui ont permis d'échanger avec les équipes afin d'optimiser ses formulaires d'évaluation auprès des jeunes.

En parallèle, la doctorante remplissait les missions de ce pôle recherche-actions-formations présentaient précédemment.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.3 Le pôle administratif

Ce pôle représente l'élément central en lien avec tous les différents acteurs de l'association (équipe de direction, équipes éducatives, partenaires extérieurs, recherche/formation, etc.) En effet, le personnel de ce poste se charge de toutes les démarches administratives, organisationnelles et logistiques permettant à l'association de fonctionner. De même que ce sont eux en charge de l'accueil téléphonique de tous les protagonistes (services sociaux, partenaires, équipes de l'association, etc.).

3 Les différents dispositifs éducatifs de l'association

3.1 Le Plan d'Observation et de Préparation

Avant chaque expédition (Module 1) et séjours (Module 2), les adolescents sont accueillis sur une période de 5 jours. Après un entretien d'accueil permettant d'évaluer la demande de la part des services sociaux et la situation du jeune le conduisant à vivre un séjour de rupture, l'adolescent est mis en situation par le biais d'activités (accrobranche, spéléologie, randonnée, etc.) et vie en bivouac (sous tente, port du sac à dos, gestion et autonomisation des repas et du quotidien) durant cette période. Un entretien au bout de ces 6 jours a lieu avec l'adolescent et suite à un bilan fait entre le chef de service éducatif et l'équipe éducative ayant accompagné le jeune sur ce temps.

Les objectifs principaux de cette période d'observation et de préparation sont

- d'éviter un tri sur dossier aléatoire et injuste,
- de permettre aux jeunes de découvrir le contenu réel des séjours,
- de réaliser une évaluation des pré-requis des adolescents (physiques, psychologiques, relationnels),
- d'augmenter l'efficacité du séjour en préparant l'adolescent et l'aider à s'engager dans le séjour.

C'est en fonction du bilan fait par les équipes en lien avec les services sociaux responsables des adolescents que la direction de Second Souffle se réserve le droit de faire partir un jeune ou non en séjour. Ceci afin d'optimiser l'intérêt du séjour pour chacun des jeunes dans leur parcours éducatif mais aussi de permettre aux groupe d'adolescents d'exister.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

En effet, l'association précise des critères d'exclusion concernant les profils de ces adolescents accueillis dont elle n'a pas les compétences à accompagner, à savoir des problématiques lourdes telles que des troubles du comportement et de la personnalité graves (mettant en danger réel soit et autrui) et des conduites addictives repérés et pris en charge sur le plan psychiatrique (aucun traitement n'est administré dans le cadre de ces séjours). Ces problématiques sont alors prises en charge par la pédopsychiatrie ou la Protection Judicaire de la Jeunesse ; Second Souffle peut alors proposer aux services sociaux et diriger ces jeunes vers ces prises en charge adaptées, dans l'idéal au terme de ces 6 jours de préparation, sinon en fin de séjour lorsque l'adolescent parvient à y aller au bout malgré tout.

3.2 Le Module 1

- ***Objectif (s)***

Permettre une rupture momentanée à l'adolescent et sa famille afin de le remobiliser dans un projet de vie.

- ***Durée et nombre de séjours par an :*** Six expéditions de 25 jours chacune

- ***Destinations :*** France, Pyrénées françaises et espagnoles, Espagne et Maroc

- ***Type d'hébergement et forme du séjour :*** Sous tente (bivouac) de façon itinérante

- ***Public accueilli et nombre de jeunes accueillis par séjour***

Des filles et des garçons âgés de 12 à 18 ans connaissant des problématiques familiales pour l'essentiel et des problèmes de conduites sociales et scolaires : passages à l'acte divers tels que des fugues, des tentatives de suicide, un absentéisme scolaire, une agressivité, des menaces, de la violence, une transgression des règles, de la délinquance, des vols, une certaine consommation, voire addiction, à des produits illicites et à l'alcool, peu d'estime d'eux-mêmes, quelques troubles psychologiques voire physiques (du sommeil, de l'appétit), etc.

Ces expéditions se déroulent avec 4 à 6 jeunes à chaque fois.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***Constitution de l'équipe éducative***

- Un(e) éducateur (trice) spécialisé(e) (diplômé – e)
- Un Brevet d'Etat (VTT ou accompagnateur montagne) ou un Guide Montagne (moyenne ou haute)
- Un travailleur social ou un Brevet d'Etat ou un animateur supplémentaire pour les séjours d'été (Pyrénées)
- Une équipe berbère pour les séjours au Maroc

- ***Préparation***

- Lecture des dossiers de chaque jeune et réunion en commission d'admission afin de décider des situations les plus appropriées à ce type de séjour
- Plan de Préparation et d'Observation (POP) des capacités physiques et psychologiques ainsi travail sur le sens donné au projet de séjour par l'adolescent lui-même
- Evaluation du POP par l'équipe éducative encadrante et par l'équipe de direction quant aux capacités physiques, psychologiques, de vie en collectivité, de motivation, d'intérêts, de projets, etc. de chacun des jeunes accueillis afin de déterminer le nombre final de jeunes qui partiront en séjour.
- Entretien d'admission au séjour avec clarification des axes éducatifs à travailler durant le séjour (notion de projet personnalisé) et présentation du programme du séjour et des règles de vie (respect de la collectivité, pas de téléphone portable pendant toute la durée du séjour, interdiction de consommation de drogue et d'alcool pour les principales règles)

- ***Phases/Etapes du projet***

- Proposition d'axes éducatifs à travailler au long du séjour (admission) ;
- Evaluation de ces axes pendant le séjour : entretiens individuels/ collectifs de l'équipe éducative avec chacun des jeunes ;
- Evaluation finale du séjour et proposition d'orientation : diagnostic éducatif proposé

- ***Méthodes éducatives***

- Evaluation des axes éducatifs à travailler pour chacun des jeunes = entretiens individuels et collectifs de l'équipe éducative avec les jeunes durant le séjour ;
- Stimulation physique/sportive du jeune à se dépasser, à avancer par l'équipe éducative tout au long du séjour ;
- Travail régulier sur l'apprentissage à la vie en collectivité et ses règles de vie à respecter ;

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Travail de re-narcissisation du jeune dans son parcours = écoute, échanges divers, encouragement de l'équipe, favoriser le dépassement de soi dans l'effort, arriver au bout du séjour, etc.
- Temps d'écoute et de détente à certains moments pour favoriser l'apaisement des jeunes ;
- Régulation d'équipe entre les membres qui la composent avec la psychologue du service et du chef de service si besoin ;
- Evaluation éducative et psychologique des situations en fin de séjour = rapports d'observation rédigés ;
- Evaluation globale du séjour en fin = programme, dynamiques de l'équipe et du groupe de jeunes, etc.
- Réalisation de carnets de voyage par les jeunes (photos et textes de leur séjour choisis par eux-mêmes et qu'ils se gardent) ;
- Bilans annuels des 6 expéditions de 25 jours réalisées dans l'année : évaluation du fonctionnement et dysfonctionnement de l'ensemble des séjours ;
- Travail en réseau et en équipe tout au long de l'année pour réaliser ces séjours et le suivi des jeunes accueillis.

➢ ***Activités et supports***

- Randonnée VTT dans le désert marocain avec découverte de la culture et de paysages (faune et flore) ;
- Randonnées moyenne et haute montagne :
  - dans les Pyrénées
    + canyonning en Aragon
  - au Toubkal (Maroc)

  } Marche, glaciers, découverte de paysages (faune et flore), découverte de culture,

  <u>Finalité</u> : ascension d'un sommet (3200m et 4300m).
- Randonnée chamelière et à pied dans le désert marocain : marche et bivouac dans le désert (autonomie).

➢ ***Suivi post-séjour***

- Proposition d'un accueil en Modules 2, 3 ou 4 ou proposition d'un nouvel accueil en Module 1 à Second Souffle ;
- Proposition d'un type de placement nouveau ou d'un maintien en famille naturelle : rapports d'observation envoyés aux référents du jeune et au juge ;

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

► Ces propositions en s'adaptant à la place prévue au retour du jeune : soit une commande sociale précise, soit aucune (pas de projet).

- Appel téléphonique quelques semaines/mois après pour savoir où en est le jeune ; plus précisément, entretien d'un travail en réseau et en équipe (ex : Réseau de l'Essonne).

3.3 Le Module 2

➢ ***Objectif (s)***

Proposer un éloignement à la découverte d'une autre culture, d'un autre fonctionnement de vie et basé sur l'alternance entre des temps de vie commune, des bivouacs/sports, des chantiers-écoles, des stages de découverte... afin que l'adolescent puisse s'inscrire dans un projet et penser à lui.

➢ ***Durée et nombre de séjours par an :*** Deux séjours de 100 jours chacun

➢ ***Destination :*** Maroc

➢ ***Type d'hébergement et forme du séjour***

Séjour itinérant au fil des semaines, selon un programme précis :

- Maison que l'association loue (dans les montagnes proche d'Agadir)
- en famille berbère pour une semaine
- Sous tente pour les semaines de bivouac
- Cabane/habitat local pour les chantiers-école

➢ ***Public accueilli et nombre de jeunes accueillis par séjour***

Des filles et des garçons âgés de 12 à 18 ans connaissant des problématiques familiales pour l'essentiel et des problèmes de conduites sociales et scolaires : passages à l'acte divers tels que des fugues, des tentatives de suicide, un absentéisme scolaire, une agressivité, des menaces, de la violence, une transgression des règles, de la délinquance, des vols, une certaine consommation, voire addiction, à des produits illicites et à l'alcool, peu d'estime d'eux-mêmes, quelques troubles psychologiques voire physiques (du sommeil, de l'appétit), etc. La plupart des adolescents accueillis sur ce séjour sont en rupture quasi-totale de projet (scolaire, social et/ou familial).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ces séjours se déroulent avec 4 jeunes à chaque fois.

➢ ***Constitution de l'équipe éducative***

Pour tout séjour, un chef de service éducatif de Second Souffle en France est là pour coordonner le dispositif, faire les bilans intermédiaires et garder le lien avec les services placeurs.

- Un (e) chargé (e) de mission Second Souffle = éducateur (trice) spécialisé (e) responsable du dispositif
- 2 travailleurs sociaux, diplômés ou non : possibilité de faire appel à des personnes qui ont des capacités autre que le social (compétences, savoir-faire pouvant apporter aux jeunes)
- Une équipe berbère : professeurs de sport selon les activités et des maîtres de stage pour faire appréhender aux adolescents certains métiers (sensibilisation)
- Une maîtresse de maison marocaine.

➢ ***Préparation***

- Lecture des dossiers de chaque jeune et réunion en commission d'admission pour choisir les situations les plus appropriées à ce type de séjour
- Plan de Préparation et d'Observation (POP) des capacités physiques et psychologiques + travail sur l'adhésion au projet de séjour
- Evaluation du POP par l'équipe éducative encadrante et par l'équipe de direction quant aux capacités physiques, psychologiques, de vie en collectivité, de motivation, d'intérêts, de projets, etc. de chacun des jeunes accueillis afin de déterminer le nombre final de jeunes qui partiront en séjour.
- Entretien d'admission au séjour avec clarification des axes éducatifs à travailler durant le séjour (notion de projet personnalisé) + présentation du programme du séjour et des règles de vie.

➢ ***Phases/Etapes du projet***

- Elaboration d'un Projet Personnalisé (PP) sur place après 15 jours d'observation des adolescents ;
- Evaluation intermédiaire (mi-séjour) avec équipe éducative + chef de service des différents PP et objectifs fixés
- Entretiens réguliers sous forme duelle avec l'adolescent par l'équipe éducative + réunions d'expression collectives

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Evaluation de fin de séjour : bilan éducatif à l'issu du séjour et propositions d'orientations éducatives

➢ ***Méthodes éducatives***

- Participation à la vie quotidienne et à la vie collective pour tous les adolescents et toute l'équipe éducative
- Mettre les jeunes en situation de travail au travers d'apprentissage divers (stages, chantiers-école, etc.)
- Découverte d'autres cultures, d'autres modes de vie différents
- Inter culturalité et travail en équipe et en réseau
- Autonomisation de l'adolescent à travers diverses prises de responsabilités
- Apprentissages scolaires : travailler sur certaines bases pour réconcilier les adolescents avec ces apprentissages
- Carnets de voyage et création de DVD du séjour pour chaque jeune au retour du séjour
- Supervision de l'équipe éducative avec une intervenante extérieure au service relais Second Souffle (psychologue)
- Bilan annuel du Module 2 avec tous les intervenants

➢ ***Activités et supports***

- 3 bivouacs d'une semaine chacun
- Stages de découverte des métiers
- Remise à niveau scolaire
- Photos/Vidéos/Informatique
- Randonnées/Sports divers
- Découverte de la faune et de la flore du pays (respect et protection)
- 3 chantiers-école d'une semaine chacun
- Travail autour de la restauration d'une maison
- Travail d'élevage de troupeau de chèvres et travaux agricoles locaux
- Une semaine d'immersion en famille berbère

➢ ***Suivi post-séjour***

- Proposition d'un accueil en Modules 1, 3 ou 4 ou proposition d'un nouvel accueil en Module 2 à Second Souffle ;

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Proposition d'un type de placement nouveau ou d'un maintien en famille naturelle : rapports d'observation envoyés aux référents du jeune et au juge ;

► Ces propositions en s'adaptant à la place prévue au retour du jeune : soit une commande sociale précise, soit aucune (pas de projet).

- Appel téléphonique quelques semaines/mois après pour savoir où en est le jeune ; plus précisément, entretien d'un travail en réseau et en équipe (ex : Réseau de l'Essonne).

3.4 Le Module 3

➢ ***Objectif (s)***

Ce module propose un accueil des adolescents suite à leur participation à une expédition de 25 jours ou à un séjour long au Maroc. Il est ainsi accès sur l'insertion sociale, scolaire/professionnelle du jeune tout en maintenant à la fois un éloignement du département d'origine et les liens familiaux (calendriers de retour en famille naturelle). Lorsqu'un adolescent à vécu un séjour en Modules 1 ou 2, qu'il souhaite poursuivre le travail engagé avec l'équipe de Second Souffle dans le cadre de ce dispositif, que cela s'inscrit dans son projet de vie, que sa famille est d'accord et selon les places disponibles, il peut s'engager sur une période de 4 mois renouvelable. Ce module maintien le système d'alternance par la participation de l'ensemble des adolescents accueillis à des week-ends éducatifs mensuels autour d'activités diverses (notion de collectivité).

Second Souffle accueille 8 adolescents à l'année.

➢ ***Durée :*** Accueil de 4 mois (120 jours) renouvelables

➢ ***Destinations :*** Région Midi-Pyrénées

➢ ***Type d'hébergement et forme du séjour***

De façon sédentaire, les jeunes sont accueillis dans les maisons des assistants familiaux et/ou des lieux de vie leur appartenant.

➢ ***Public accueilli et nombre de jeunes accueillis par séjour***

- Jeunes ayant participé à un Module 1 ou à un Module 2 à Second Souffle

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Les problématiques de départ de ces jeunes sont celles évaluées et repérées en Modules 1 ou 2
- Ce placement en Module 3 se réalise car un éloignement prolongé du quotidien de ces jeunes parait nécessaire de part le fait qu'ils connaissent des difficultés familiales trop importantes empêchant un retour immédiat ou qu'aucun placement n'est prévu à leur retour d'Expéditions ou de Séjours longs ou encore pour des raisons de difficultés institutionnelles (placements)
- Jeunes ayant besoin de se recentrer sur eux et d'élaborer/créer/mettre en place un projet scolaire/professionnel et/ou personnel.

➢ ***Constitution de l'équipe éducative***

- Un(e) ou un couple d'assistants familiaux
- Un(e) éducateur (trice) de Second Souffle coordinateur (trice) de projet venant faire le lien ainsi qu'un accompagnement éducatif du jeune accueilli. Il/elle représente un soutien auprès des familles accueillantes
- Autre éducateur de SS en relais si besoin
- Chef de service et/ou chef de projet pour l'élaboration et les évaluations du Projet Personnalisé (intermédiaire et finale).

➢ ***Préparation***

- Entretien d'admission avec le jeune accueilli sur ces volontés, ses motivations, ses projets à mettre en place (évaluer le pourquoi de poursuivre à Second Souffle)
- Mise en place d'une nouvelle mesure éducative et élaboration du projet et des raisons de poursuivre à Second Souffle le placement avec le service placeur et l'éducateur (trice) référent(e).

➢ ***Phases/Etapes du projet***

- Entretien d'admission avec l'assistant familial accueillant le jeun, le chef de service, le chef de projet et l'éducateur (trice) coordinateur (trice).
- Accueil du jeune chez l'assistant familial et mise en place d'un Projet Personnalisé (PP) au bout de deux semaines d'accueil
- Mise en place des éléments du PP et évaluation/signature avec le service placeur, l'éducateur référent et la famille du jeune
- Evaluation du PP par l'équipe de SS au bout de 4 mois

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Ajustement des objectifs du PP pour une reconduction de 4 mois à SS ou proposition d'un nouveau placement avec de nouveaux objectifs vus avec le service placeur.

➢ ***Méthodes éducatives***

- Week-end éducatifs (système d'alternance) : tous les jeunes accueillis en Module 3 (mineurs) participent « obligatoirement » à ces week-ends autour d'activités sportives et/ou culturelles. Ils sont ainsi tous regroupés avec une équipe éducative de Second Souffle et s'éloignent ainsi durant 2 jours des assistants familiaux les accueillant respectivement.
- Les carnets de route : documents individuels pour chacun des jeunes accueillis où tous les éléments le concernant (problématique, histoire et contexte familial, placement, coordonnées du service placeur, parcours à SS, etc.) sont inscrits. Ces carnets sont mis à jours de façon hebdomadaire par l'éducateur (trice) coordinateur (trice) des jeunes quant à leur évolution dans leurs projets (scolaires/professionnels, lien avec la famille naturelle, relations au sein de l'accueil chez l'assistant familial, etc.) et les divers évènements les concernant.
- Rapports d'observation au bout de 4 mois : évaluation du PP de chacun des jeunes et de leur situation actuelle de placement à SS (+ rapports d'incident lorsqu'il y a lieu)
- Travail autour de la réinsertion scolaire/professionnelle, sociale et familiale évalué avec l'assistant familial accueillant, le service placeur/éducateur référent et la famille naturelle du jeune.
- Retours en famille naturelle privilégiés pour certains week-ends et les vacances scolaires en fonction de ce qui est possible et ceci afin de maintenir les liens familiaux (dans l'éventualité d'un retour).
- Travail de toute l'équipe de Second Souffle autour de l'approche systémique (formations internes pour tous les membres et formations externes pour d'autres sur le plus long terme)
- Travail en équipe systématiquement : réunions hebdomadaires de l'équipe éducative afin que l'ensemble des membres de l'équipe soit informé de l'évolution et des situations de chacun des jeunes
- Travail en réseau avec différents partenaires.

➢ ***Activités et supports***

- Scolarisation (école, formations en alternance, etc.)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Stages professionnels en entreprises et remise à niveau scolaire de façon individualisée selon les situations
- Propositions de stages autres et de chantiers école pour l'apprentissage professionnel et du monde du travail
- Activités sportives et/ou artistiques pour une ouverture sociale et/ou culturelle
- Week-ends éducatifs autour du sport, de la culture, de l'art et/ou des bivouacs (vie en semi autonomie)
- Participation à la vie quotidienne au sein de la vie chez les assistants familiaux (autonomisation progressive)
- Maintien de la participation à la vie collective lors des week-ends éducatifs

➢ ***Suivi post-séjour***

- Rapports d'observation (suivis éducatifs, liens familiaux, scolarité) envoyés tous les 4 mois au service placeur du jeune accueilli après l'évaluation du Projet Personnalisé ; ainsi, décision de poursuite de l'accompagnement ou proposition d'orientation éducative autre (placement)
- Appel téléphonique par le chef de projet entre 6 à 8 semaines après l'accueil à Second Souffle pour connaître la situation actuelle du jeune
- Appel téléphonique une fois par an (fin d'année civile) pour faire un point bref sur la situation du jeune

3.5 Le Module 4

➢ ***Objectif (s)***

Apprentissage de l'autonomie avec des jeunes majeurs (CJM) ; lorsque le jeune a engagé un projet dans le cadre du Module 3 et qu'il souhaite poursuivre avec l'association en restant éloigner de son milieu d'origine, il peut demander la signature d'un Contrat Jeune Majeur et poursuivre en autonomie avec le suivi hebdomadaire de l'équipe éducative de Second Souffle.

➢ ***Durée***

4 mois renouvelables jusqu'aux 21 ans du jeune accueilli en fonction de l'échéance/de la durée signée par l'Inspecteur Aide Sociale à l'Enfance lors de la signature du Contrat Jeune Majeur (CJM).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***Destinations***

Région Midi-Pyrénées et autres régions françaises si besoin

➢ ***Type d'hébergement et forme du séjour***

De façon sédentaire, le jeune vie en appartement seul ou en semi autonomie ou en accueil chez des assistants familiaux selon les situations de chaque jeune.

➢ ***Public accueilli et nombre de jeunes accueillis par séjour***

- Jeunes majeurs de 18 à 21 ans
- Jeunes ayant participé à un des trois autres Modules de Second Souffle ; c'est essentiellement la poursuite de l'accompagnement après un Module 3
- Les problématiques de départ de ces jeunes sont celles évaluées et repérées en Modules 1 ou 2 ou 3
- Jeunes volontaires de poursuivre en Contrat Jeune Majeur avec Second Souffle

Second Souffle a deux places à l'année pour ces accueils.

➢ ***Constitution de l'équipe éducative***

- Un(e) éducateur (trice) coordinateur (trice) de Second Souffle : suivis des projets du jeune, suivis du jeune en appartement (autonomisation progressive = apprentissage à l'autonomie) quand c'est le cas
- Autre éducateur de Second Souffle en relais si besoin
- Equipe de direction (dont chef de projet) afin de suivre la situation en relation avec le coordinateur et le service placeur
- Assistant(s) familial (aux) selon la modalité d'accueil du jeune majeur

➢ ***Préparation***

- Entretien pour la signature du Contrat Jeune Majeur sur le lieu de résidence initial du jeune majeur avec l'Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), le service placeur, l'éducateur référent et l'éducateur coordinateur de Second Souffle : évaluation des volontés, des motivations et des projets à réaliser pour et par le jeune.
- Evaluation des capacités d'autonomie en Module 3 avant une installation éventuelle en appartement et adaptation du type d'accueil en fonction pour le jeune majeur

- Travail en partenariat régulier avec l'Inspecteur ASE et l'éducateur référent du jeune
- Entretien d'admission avec élaboration d'un Projet Personnalisé

➢ ***Phases/Etapes du projet***

- Elaboration du Projet Personnalisé en fonction du dernier réalisé à Second Souffle et des objectifs du Contrat Jeune Majeur
- Ouverture d'un compte bancaire autonome
- Prise d'un appartement/installation (achats, etc.)
- Passage du permis de conduire et code de la route
- Signature d'un contrat de travail et/ou avec poursuite scolaire en alternance (inscriptions en formation)

➢ ***Méthodes éducatives***

- Signature d'un Contrat Jeune Majeur
- Apprentissage à la gestion budgétaire autonome
- Démarches administratives diverses afin d'apprendre à s'autonomiser progressivement
- Travail autour de la citoyenneté
- Visite hebdomadaire (ou plus si besoin) d'un éducateur coordinateur de Second Souffle : faire le point sur la formation, la présence et l'investissement au travail, la gestion financière, administrative, etc.
- Appel téléphonique et/ou RDV avec l'employer et/ou l'équipe enseignante de la formation selon les situations pour des informations générales quant à l'attitude du jeune, son investissement, ses capacités, ses difficultés, etc.

➢ ***Activités et supports***

- Formation en alternance
- Scolarité
- Contrat de travail (embauche selon les formations initiales)
- Découverte d'un monde professionnel : stages, chantiers école, etc.
- Activités sportives et/ou artistiques pour faciliter et accompagner vers une ouverture sociale et culturelle.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***Suivi post-séjour***

- Prises de nouvelles auprès des jeunes directement et/ou du service placeur lors de l'entrée dans la vie active ou d'un autre placement si le jeune à moins de 21 ans, etc.
- Après les 21 ans ou après le départ du jeune majeur, le lien avec SS se poursuit selon la volonté du jeune.

4 Le système d'alternance de ces dispositifs

L'objectif de fonctionnement de la structure est en lien avec ses objectifs lors de sa création, à savoir de proposer une ou des ruptures à des adolescents et à leur famille et environnement.

Ainsi, Second Souffle propose différents séjours ayant comme point commun une durée définie dans un temps donné. Ceci afin de proposer à chacun des jeunes et leur famille de faire le choix d'une certaine rupture et du projet associé à cette prise en charge.

L'adolescent, sa famille et les services sociaux ont alors la possibilité d'alterner entre ces dispositifs éducatifs en fonction de l'évolution du jeune au sein de ceux-ci. De la même manière et dans un objectif de dynamiser l'adolescent afin qu'il puisse s'inscrire dans un projet et se l'approprier, chaque module propose une forme d'alternance. En effet, ces adolescents accueillis souffrent quasiment tous d'une inertie dans leur quotidien et ont ainsi besoin de se mettre en action, de vérifier qu'ils ont des capacités d'adaptation et de réalisation de projet.

C'est alors que le module 1 représente généralement une forme d'entrée au sein de l'association pour ceux qui souhaitent continuer ensuite ; sinon, il a généralement pour signification une mise en action, un dépassement de soi sur une courte durée en alternant différentes activités.

Le programme du module 2 est fait d'alternances successives entre les lieux, les personnes et les activités pour permettre à l'adolescent de vivre différentes expériences sur une durée déterminée.

Concernant le module 3, les « week-ends éducatifs » viennent ponctuer mensuellement l'accueil du jeune chez des assistants familiaux en leur proposant de tous se retrouver avec une équipe éducative autour d'activités et de lieux différents. L'alternance se voit également dans ce module au travers des retours réguliers de l'adolescent auprès de sa famille.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Enfin le module 4 est certainement le plus sédentaire de tous mais représente souvent un aboutissement pour le jeune qui a su se saisir de ces alternances possibles et d'y mettre du sens pour ses projets personnels.

Ce système d'alternance entre les lieux, les personnes et les activités est sous-jacent à tous ces dispositifs éducatifs ; cependant, il n'a pas été possible pour la doctorante de créer des outils suffisamment scientifiques, pertinents et objectifs pour évaluer cette donnée relativement abstraite qu'est « l'alternance éducative ». Toutefois, nous pouvons retrouver ces éléments dans les objectifs évalués auprès des jeunes.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Problématique et hypothèses de recherche

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

L'adolescence difficile interroge de plus en plus nos politiques et tous les professionnels œuvrant auprès d'elle dans sa prise en charge éducative, qu'elle soit éducative ou qu'elle relève du soin. L'accompagnement éducatif quant à lui et quel qu'il soit, connait parallèlement des difficultés certaines dans un contexte sociétal où les finances restent engagées de façon frileuse et où l'évaluation des pratiques professionnelles devient progressivement systématique, déterminant alors si ces pratiques sont « bonnes » et si ces structures peuvent alors continuer d'exercer.

Pour autant, la nécessité éducative des séjours de rupture plus particulièrement est bel et bien en voie de reconnaissance ; et, pour preuve, les demandes de placement y sont de plus en plus nombreuses da la part des Juges d'Enfants et des inspecteurs de l'Aide Sociale à l'Enfance essentiellement. De même, les familles sollicitent de plus en plus ces séjours ainsi que les institutions spécialisées.

Ce type de placement s'inscrit dans un soutien éducatif, et plus particulièrement dans une alternative éducative dans le parcours du jeune, qu'il soit familial ou institutionnalisé ; il entre ainsi dans la trajectoire éducative de l'adolescent. Indiquer un placement en séjour de rupture revient à proposer un éloignement temporaire de l'environnement souvent pathogène ou encore qui n'est pas ou plus convenable à un adolescent rencontrant de grandes difficultés. L'objectif principal généralement recherché par les référents sociaux de ces jeunes est de pouvoir proposer un accueil transitoire où l'adolescent puisse réfléchir à sa situation et se mettre en action pour au retour pouvoir leur proposer un accueil adapté à leur situation et à problématiques relevées durant le séjour.

Tous ces adolescents ont ce qu'on appelle une mesure de placement proposée par les responsables éducatifs (protection de l'enfance) ; cette mesure éducative fait soit suite à un accueil institutionnalisé, soit après un signalement fait auprès des services sociaux (par l'école, par des proches de la famille, etc.) soit par la famille elle-même qui estime avoir besoin d'une aide éducative pour accompagner leur enfant. Ces mesures sont toujours validées par les inspecteurs de l'Aide Sociale à l'Enfance et/ou les Juges pour Enfants au vue de la situation du jeune concerné.

Nous pourrions alors dire que l'accueil en séjour de rupture correspond à la fois à une prise de distance proposé au jeune et ainsi s'apaiser quant à sa situation, mais également une prise de recul pour la famille et les responsables éducatifs afin de réfléchir à un placement approprié à ce que vit l'adolescent.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Cette séparation momentanée est d'autant plus réclamée que ces adolescents accueillis dans les séjours de rupture sont considérés souvent comme des « incasables ». Nous pouvons souvent en effet entendre dire des institutions « ne plus savoir quoi en faire » tellement ces jeunes ont épuisé les professionnels et les différentes propositions éducatives qui leur ont été faites. La plupart des familles se disent également « dépassée, être à bout et ne plus s'en sortir dans l'éducation de leur enfant ».

Effectivement, les difficultés que rencontrent ces adolescents sont multiples ; nous pouvons les décrire à la fois comme sociales, familiales, psychologiques, scolaires et personnelles.

Pris dans ce contexte et considérés de façon indépendante, les séjours de rupture, l'évaluation dans le champ du médico-social et l'adolescence en difficulté connaissent un intérêt certain tant dans le champ politico-économique que dans les domaines du social et du médico-éducatif.

Cependant, d'un point de vue scientifique, à l'heure actuelle, aucune recherche française n'a été élaborée afin d'évaluer ces dispositifs éducatifs.

Quelques recherches, notamment québécoises ou encore suisses, ont montré et continu de prouver l'efficacité éducative de ces séjours auprès de ces jeunes. Des associations proposant ce type de séjour ont ainsi crée quelques outils d'évaluation, essentiellement éducatifs, qui leur sont propres et qui, nous le verront ensuite, restent à appliquer et à adapter à chaque structure, ne pouvant encore être ni standardisés ni généralisés.

Ces constats nous ont conduits à nous interroger sur plusieurs points comme le fait de savoir pourquoi et comment ces séjours de rupture fonctionnent et ce qu'ils proposent en termes d'alternative éducative dans la trajectoire du jeune ; ou encore ce qu'il se passe dans ces séjours pour qu'il y ait une efficacité relativement reconnue, quelles propositions peuvent faire ces équipes éducatives ensuite. Nous nous sommes également demandé pourquoi ces jeunes sont-ils devenus des « *incasables* », quelles sont les problématiques qui les stigmatisent dans cette position ? Et par conséquent, ces séjours permettent-ils une évolution du jeune également dans sa psychopathologie, où en est-il au retour du séjour, comment se situe t-i ? Toutes ces questions nous amènent à nous demander comment l'impact éducatif de ces séjours résonne sur le plan psychologique et physique et impulse alors le changement.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Nous proposons ainsi une étude longitudinale auprès d'une population clinique. Pour ce faire, nous avons récolté nos données durant deux ans auprès de deux dispositifs de séjours de rupture (séjours courts et longs) de l'association Second Souffle qui accueille des jeunes en difficultés de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre de la protection. Ainsi, notre étude rend compte d'un échantillon relativement étroit sur les deux types de séjours, à savoir 47 adolescents filles et garçons, dont nous étudierons les caractéristiques sociodémographiques personnelles et familiales ainsi que les relations entre elles. Plus précisément encore, notre étude se compose d'un échantillon de 37 jeunes sur les séjours courts et de 10 adolescents sur les séjours longs.

Afin de pouvoir évaluer ces séjours de rupture auprès de cette jeunesse en difficultés, notre étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche-action, c'est-à-dire une évaluation de terrain. Nous avons ainsi accompagné en pratique les équipes éducatives et sommes allés à la rencontre de ces adolescents. Notre travail de recherche a ainsi pour but d'évaluer les trajectoires de ces jeunes au travers des séjours vécus et de dégager l'impact et l'efficience que ces derniers peuvent avoir lors de l'accueil de l'adolescent, et quand cela est possible, deux mois après son retour.

Compte tenus des difficultés épistémologiques dans ce domaine, notre choix méthodologique s'est porté sur l'utilisation d'outils existants que nous avons retravaillés et adaptés à la structure Second Souffle et à la population qu'elle accueille. Ces outils concernent l'évaluation d'objectifs éducatifs généraux et intrinsèques aux séjours de rupture ainsi que ceux spécifiques aux jeunes accueillis. Nous présenterons ces outils spécifiques, non standardisés et non validés scientifiquement, dans la méthodologie de notre étude. Notre protocole propose une évaluation de ces séjours en amont de l'accueil des jeunes, pendant le séjour pour les séjours longs, au retour de ces séjours et deux mois après le départ des adolescents. L'évaluation représente une méthode d'intervention non traditionnelle et, restant une procédure lourde et parfois intrusive, nous avons fait le choix de co-construire une partie des outils avec les équipes éducatives de terrain. Ce fonctionnement nous a permis de proposer une évaluation des objectifs éducatifs au plus proche de ce qui se passe réellement sur le terrain avec ces jeunes.

Par ailleurs, ces outils ne présentent aucune évaluation d'un point de vue psychopathologique ; étant donné notre orientation en psychologie et nos recherches précédentes dans le domaine de la psychopathologie adolescente, nous avons fait le choix

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

d'intégrer une évaluation quant à l'évolution des jeunes sous cet angle. Nous avons d'une part utilisé des auto-questionnaires standardisés évaluant certaines variables psychopathologiques ; en effet, les auto-questionnaires sont considérés comme des moyens fidèles d'évaluer les comportements des adolescents. D'autre part, nous avons construit un outil relevant des aspects psychopathologiques que nous avons pu évaluer nous-mêmes sur les différents temps d'évaluation de notre étude.

Pour ce faire, nous nous sommes appuyés dans un premier temps sur nos activités de recherche sur les comportements délinquants de l'adolescent ; comme nous l'avons effectivement présenté, les relations existantes entre différents troubles psychopathologiques chez l'adolescent, notamment en lien avec les troubles des conduites et oppositionnels caractéristiques de la population accueillie en séjours de rupture.

Dans un second temps et à partir de ces éléments de recherche, nous avons exploré les différents aspects psychopathologiques qui pouvaient se dégager à la lecture des dossiers des jeunes accueillis au sein de l'association Second Souffle. En effet, afin d'adapter nos outils à la population de cette structure, nous avons repris l'ensemble des dossiers de demandes de séjours de l'année précédent notre récolte des données ; nous y avons alors notamment relevé les problématiques personnelles et familiales et avons ainsi proposé un outil, que nous présenterons ensuite, permettant de les évaluer.

En conséquence, nous avons choisi d'une part huit auto-questionnaires évaluant les comportements délinquants, les traits de personnalités psychopathiques et limites, la symptomatologie dépressive, la consommation d'alcool et de cannabis, l'estime de soi, l'impact des évènements de vie négatifs et les relations des adolescents avec leurs parents et leurs pairs. D'autre part, nous avons approfondi ces évaluations avec celles de l'intensité des troubles oppositionnels et des conduites, des troubles anxieux, de la dépression et du syndrome limite chez ces jeunes.

Dans le cadre de notre étude, nous supposons un affaiblissement des aspects psychopathologiques en fin de séjours et deux mois après sur les séjours courts et longs. De la même manière, nous supposons une diminution de la symptomatologie dépressive ainsi que de l'estime de soi (évaluées par les auto-questionnaires) en fin de séjours.

Dans un second temps, nous présumons une évolution vers une atteinte des objectifs généraux et intrinsèques des séjours ainsi que ceux qui sont formulés par rapport à la situation

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

particulière des jeunes sur les différents temps d'évaluation ainsi qu'une différence entre les séjours courts et les séjours longs.

Ensuite, nous évaluons les liens entre les caractéristiques de notre échantillon et huit les variables psychopathologiques étudiées. Nous cherchons ensuite à connaitre les relations entre l'évolution de ces objectifs à l'issue des séjours et les caractéristiques de l'échantillon sur les séjours courts ; notre trop faible échantillon sur les séjours longs ne nous le permettant pas.

De la même manière, nous évaluons les relations entre l'atteinte de ces objectifs et l'évolution psychopathologique. Enfin, nous estimons des relations possibles au niveau longitudinal.

L'objectif de notre étude est de pouvoir proposer une approche théorique et méthodologique quant à l'évaluation de ce type de dispositifs éducatifs que sont les séjours de rupture. Nous cherchons à montrer un impact, voire une efficience, de ces placements tant sur le plan éducatif que psychologique, en tenant bien compte des problématiques singulières des adolescents accueillis.

D'un point de vue scientifique, cette recherche présente un caractère innovant et s'inscrit à la fois dans les deux domaines de recherche que sont la psychopathologie et l'éducation spécialisée.

D'un point de vue davantage professionnel, nous souhaitons également une légitimation de notre travail par l'utilisation d'outils méthodologiques au niveau universitaire ainsi que répondre à certaines des diverses exigences de l'Etat quant à l'évaluation du travail produit et proposé au travers des séjours de rupture en France et à l'étranger.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Partie empirique

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Méthodologie de l'évaluation

1.1 Des difficultés méthodologiques

De nombreux éléments inhérents aux fonctionnements des séjours de rupture rendent leur évaluation complexe et non encore définitive d'un point de vue scientifique.

En effet, comme il est précisé dans le manuel de grilles d'évaluation de séjours de rupture (Rensonnet et Bonvin, 2008 ; cf. Annexe 10), les difficultés polymorphes que rencontrent les jeunes accueillis sur ce type de dispositifs conduiraient à la réalisation d'outils d'évaluation particuliers, propres à chaque « projet global » du jeune tel qu'il est décrit dans chaque séjour. De même, la constitution des groupes de jeunes qui participent à ces séjours de rupture est généralement très hétérogène. Et rappelons qu'il est courant que ces accueils se déroulent dans une certaine urgence, un grand et réel besoin d'éloignement pour le jeune rapidement. Ainsi, ces problèmes fondamentaux, et pourtant très particuliers aux séjours de rupture, ne permettent pas de construire un groupe dit « contrôle » ni la réalisation de grille d'évaluation ou d'outils standardisés.

Ajoutons à cela que les valeurs théoriques et éducatives des séjours de rupture sont spécifiques à chacun d'entre aux, de la même manière que les médiations qu'ils utilisent sur le terrain.

Par conséquent, il serait nécessaire d'utiliser de nombreux outils pour une même population, ce qui représente une « *démarche […] lourde et intrusive* » et « […] *de telles batteries ne sont pas transportables sur le terrain* » (Rensonnet et Bonvin, 2008, p.4).

1.2 Origine de la méthodologie utilisée dans cette étude

1.2.1 Evaluation des séjours au Gandtrish

Compte tenu des difficultés méthodologiques d'évaluation que connaissent les séjours de rupture, nous proposons pour cette étude de nous inspirer des premiers travaux élaborés en Suisse par une équipe du Département de Pédagogie Curative de l'Université de Fribourg (Bonvin, Lambert et Tornay, 2006) sur l'évaluation de séjours de rupture du Gandtrish (canton de Fribourg, Suisse) de 2003 à 2006. L'Université de Fribourg (Suisse) avec Patrick Bonvin (enseignant/chercheur, psychologue) a en effet mené un projet pilote d'évaluation des séjours de rupture.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

L'origine de ce projet fut une demande de l'État à une institution capable d'accueillir des jeunes en état dits d'urgence afin de casser la dynamique négatives répétitives du jeune entre les différentes institutions (faire une passerelle).

Le but étant alors d'évaluer ce nouveau dispositif, à savoir des séjours de rupture relativement courts avec un encadrement éducatif élevé et des activités physiques plus ou moins extrêmes.

Il fallait donc adapter les outils d'évaluation quantitatifs de manière qualitative ; c'est-à-dire chercher en récupérer des informations de terrain.

Ceci permettant alors une évaluation économique et surtout une évaluation de la trajectoire du jeune.

A cette occasion, cette équipe a mis en place une démarche participative proposant ainsi de s'adapter aux caractéristiques spécifiques des séjours évalués. L'objectif étant de mettre les équipes éducatives à contribution de la réalisation de grilles d'évaluation afin que celles-ci soient au plus proches des investigations réalisées sur le terrain. La démarche prise pour ce projet fut autant une démarche d'accompagnement qu'une démarche d'évaluation.

Il en ressort que cette méthodologie d'évaluation peut être nommée **ad hoc,** dans la mesure où elle part sans *a priori* en se collant en quelque sorte à la réalité du terrain, en faisant avec ce qui existe déjà et en le systématisant, en le quantifiant si c'est possible, en le décrivant, en le représentant de façon communicable.

Il n'est alors pas question de débat qualitatif-quantitatif, d'utilisation de méthodes standard. La méthode est issue de la nature des projets et des situations rencontrées et s'adapte aux contraintes de l'exercice particulier que constituent parfois les séjours de rupture. Il n'existe finalement pas d'instrumentation toute faite que l'on pourrait appliquer dans les séjours de rupture de manière uniforme.

Ainsi, cette équipe de recherche s'est alors proposée de présenter plutôt un *référentiel* pour d'éventuelles démarches concrètes d'évaluation, et non pas des grilles pouvant être standardisées.

La démarche principale se dégageant alors de ce référentiel est une approche par objectifs : tout ce qui est spécifique au jeune et au projet est spécifié sous la forme d'objectifs. C'est une dimension du « sur mesure » de l'évaluation de se baser sur les objectifs formulés par les mandataires, les intervenants, l'entourage et le jeune, et non sur des buts formulés de manière idéalisée. Ce référentiel propose également une évaluation par objectifs concernant le déroulement des séjours en eux-mêmes.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1.2.2 Les échelles d'atteintes de buts

L'évaluation « quantifiée » de ces objectifs est une question encore ouverte. L'évaluation des objectifs telle qu'elle a été réalisée dans le Gantrisch est basée sur une approche très simplifiée des *échelles d'atteintes de buts* (Kiresuk, Smith et Cardillo, 1994) qui sont utilisées relativement couramment dans l'évaluation de programmes d'interventions psychosociaux de tous types.

L'approche constituée par les échelles d'atteinte de buts est simple, mais demande une charge de travail préalable qui le rendent peut être peu praticable sans une « logistique » d'évaluation plus importante que ce qui est proposé dans le référentiel

Tout d'abord, il faut noter que leur avantage, par rapport aux buts que l'on s'est fixé pour l'évaluation des séjours de rupture, c'est de pouvoir complètement individualiser les buts par rapport aux besoins des jeunes, ainsi que par rapport aux caractéristiques des séjours. Parmi d'autres avantages, la souplesse de l'approche est également à souligner : on peut renégocier à tout moment les objectifs ainsi que les « niveaux d'atteinte ». Enfin, il apparaît qu'ils amènent l'exigence positive d'une définition *en accord avec les acteurs concernés* des objectifs et attentes *avant* les séjours (ceci est évidemment une situation idéalisée, mais la souplesse de l'approche permet d'introduire des objectifs au fur et à mesure du déroulement des séjours). Même s'il cette approche des EAB n'est pas appliqué de manière littérale, la philosophie qui est derrière semble correspondre à ce qui doit être réalisé en termes d'évaluation dans les séjours de rupture.

Nous présentons en annexes : un extrait de la grille d'évaluation des séjours de rupture au Gandtrsich (Bonvin, Lambert, Tornay, 2006 ; cf. annexe 11), un exemple d'échelle d'atteintes de buts (tiré de Bertrand, Ménard et Plourde, 2004, p.49 ; cf. annexe 12), un exemple d'échelles d'atteintes de buts « opérationnalisées » (tiré de Gorman et Rockwood, 2003, p.5 ; cf. annexe 13)

1.3 Démarche méthodologique du référentiel d'évaluation : adaptation à notre étude

Le référentiel propose une méthodologie d'évaluation en amont, pendant et en aval des séjours, que ce soit sur l'évaluation individuelle des jeunes que sur les séjours en eux-mêmes.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Pour ce qui est de notre étude, nous avons évalué les trajectoires individuelles des adolescents accueillis sur trois temps de mesure pour les séjours courts et sur quatre temps pour les séjours longs.

Les temps communs entre les deux types de séjours de rupture sont l'évaluation pré (temps 1 – T1) et post-séjour (temps 3 – T3) et deux mois après (temps 4 – T4) ; les séjours longs ont également été évalué à mi-parcours (temps 2 – T2).
Plus précisément encore, l'évaluation en T1 se découpe en deux périodes ; un recueil de données en amont (T0), à savoir avant l'arrivée des adolescents, et une mesure en pré-séjour (T1), c'est-à dire avant le départ en séjour.

Cette méthodologie permet une évaluation par objectifs à différents moments du déroulement des séjours ainsi qu'une mesure de l'évolution des aspects psychopathologiques sur les mêmes temps.

1.4 Adaptation des outils proposés en France

L'évaluation des séjours de rupture du Gantrisch a fait l'objet d'un rapport final (Bonvin, Lambert et Tornay, 2006) qui a été présenté en 2006 lors d'une journée de regroupement du RASDRAMN (Réseau des Acteurs de Séjours De Rupture et d'Activités en Milieu Naturel).

Un travail commun entre P. Bonvin et B. Duthieuw (présidente du RASDRAM) s'est alors mis en place afin d'adapter ces grilles au fonctionnement global des séjours de rupture français. Après un recensement des séjours existant en France, « *une catégorisation des objectifs éducatifs avancés par les différents projets recensés […], la construction de principes et de grilles d'évaluation adaptées* » ont été alors proposés (Rensonnet et Bonvin, 2008, p. 5). La structure du référentiel est restée la même, seuls les objectifs sont spécifiques aux séjours français et portent à la fois sur une évaluation de l'évolution individuelle du jeune et sur une évaluation globale du séjour en lui-même.

Ce référentiel d'évaluation a alors été utilisé pour la première fois en Belgique, et adapté au fonctionnement belge, par Claire Rensonnet dont un mandat du Ministère de l'aide à la jeunesse lui a été confié sur ce thème d'évaluation des séjours de rupture (Rensonnet, 2009). A cette occasion, et de part son travail en collaboration avec P. Bonvin, le manuel des

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

grilles d'évaluations dont nous parlons dans la présentation de cette méthodologie est alors paru en 2008.

1.5 Adaptation de ces outils à l'association Second Souffle

La deuxième utilisation de ce référentiel est celle de notre présente étude. Comme nous l'avons largement souligné, il s'agit que le chercheur fasse sens, représente et synthétise de manière compréhensible cette instrumentation de l'évaluation.

Pour ce faire, nous avons étudié d'une part les différents projets (d'établissement, associatif, éducatif) de la structure afin d'en connaitre les fondements, les valeurs et les buts recherchés au travers des séjours qu'elle propose. La lecture de ces éléments nous a fourni les informations nécessaires pour rendre les objectifs généraux et intrinsèques aux séjours propres à ces dispositifs éducatifs.

D'autre part, nous avons étudié tous les dossiers des jeunes ayant été accueilli en séjours l'année précédent notre recueil de terrain, à savoir 50 situations d'adolescents. Cette fois-ci les éléments relevés nous ont permis d'adapter les instruments aux problématiques de la population accueillie au sein de l'association Second Souffle.

Après avoir examiné ces différents documents, nous avons crée nos propres outils que nous avons co-validé avec les équipes éducatives afin que ceux-ci soient faciles d'utilisation et accessibles. En effet, pour que l'évaluation fasse sens, les acteurs doivent s'y impliquer.

1.6 Choix méthodologiques pour cette étude et déroulement de l'évaluation

Notre travail de recherche s'appuie ainsi sur le référentiel d'évaluation adapté aux dispositifs français et en l'occurrence à la structure Second Souffle où nous avons récolté nos données. Nous avons alors accordé ce référentiel à notre problématique de recherche et à notre protocole d'étude.

Comme nous l'avons précisé, nous avons centré notre travail sur l'évaluation des trajectoires des adolescents accueillis. Le plus important pour nous étant l'accompagnement et l'appréciation du parcours du jeune dans le séjour, nous avons tenté dans nos échelles de proposer des objectifs accessibles.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Par ailleurs, afin de pouvoir estimer l'évolution du jeune dans son cheminement durant le séjour, la définition de la demande et des objectifs au départ du jeune ainsi que le suivi à plus ou moins long terme après le séjour sont tout aussi considérables que le déroulement du séjour en lui-même. Nous proposons ainsi une évaluation globale de la prise en charge de l'adolescent durant le séjour de rupture.

L'amont du séjour de rupture (T0) représente un temps de recueil d'informations sociodémographiques et psychopathologiques de l'adolescent. Avant l'arrivée du jeune, nous nous sommes centrés sur la lecture de son dossier reprenant des éléments de son parcours personnel, familial, éducatif, des difficultés rencontrées et des motifs de la demande d'accueil en séjour de rupture. A partir de ces éléments, que nous avons parfois approfondis et précisés en contactant par téléphone directement les référents sociaux du jeune, nous avons pu saisir les formulaires d'évaluation de données sociodémographiques et mesurer les aspects psychopathologiques.

Le pré-séjour (T1) correspond à la fin de la phase d'observation et de préparation que propose la structure avant que les adolescents ne partent en séjour. C'est à ce moment que nous avons fait une première évaluation des objectifs généraux et intrinsèques ainsi que proposé des objectifs spécifiques à la situation du jeune. De même, les adolescents ont rempli huit auto-questionnaires évaluant des variables psychopathologiques.

Dans le cadre longitudinal de notre étude, nous avons évalué l'évolution des trois types d'objectifs à mi-parcours (T2) pour les séjours longs uniquement ; en effet, la durée du séjour nous permettait ce temps d'évaluation, contrairement aux séjours courts où le changement nous a paru pertinent qu'en fin de parcours.

A la fin des séjours, autrement nommé le temps post (T3), nous avons procédé à l'évaluation globale de la situation de l'adolescent. Nous avons alors mesuré la modification des trois sortes d'objectifs ainsi que celle des aspects psychopathologiques de l'adolescent. De la même manière, les jeunes ont de nouveau rempli deux des huit auto-questionnaires passés avant le départ ; nous avons effectivement estimé que seuls ces variables psychopathologiques évaluées par les adolescents eux-mêmes pouvaient connaitre une certaine évolution au cours du séjour, à savoir l'estime de soi et la symptomatologie dépressive. Enfin, à ce moment de l'évaluation, nous avons rapporté les recommandations de suivis proposées par les équipes éducatives.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Notre choix méthodologique longitudinal nous a finalement conduit à mesurer les recommandations suggérées en fin de séjour et de nouveau les aspects psychopathologiques deux mois après le départ des jeunes de la structure.

Par ailleurs, ces instruments de mesure suggèrent une vigilance particulière quant à leur passation ; en effet, la présence de l'évaluateur peut être un biais à l'évaluation en elle-même. Ainsi, pour tenter d'y pallier et d'obtenir un maximum d'objectivité et de réalisme face au terrain, nous verrons que les mesures des outils ont été faites par différents acteurs (les adolescents eux-mêmes, les équipes éducatives et nous-mêmes). Cependant, nous avons pris le temps pour chacune des évaluations faites de reprendre les éléments de façon détaillée.

La méthodologie de l'évaluation représente un investissement caractéristique et réclame une attention particulière dans la façon dont elle est menée comme nous venons de le voir et dont présenterons le protocole spécifique à notre étude. Les outils utilisés ont alors toute leur importance tant dans leur forme que dans leur contenu de même que nous allons l'exposer.

2. Les instruments de mesure

Nos choix méthodologiques nous ont conduits à l'utilisation d'outils de base par lesquels nous avons crée ceux de notre étude. Ceci de manière inductive pour les formulaires, c'est-à-dire à partir de la récolte d'informations dans les documents de l'association Second Souffle et les dossiers des adolescents y étant accueillis, pour en faire des catégories et ainsi aboutir à une élaboration finale présentant la création de nouvelles catégories comme plus petit dénominateur commun (à savoir apparaissant dans la plupart des dossiers).

Et de manière théorique, en s'appuyant sur des recherches précédentes, pour les aspects psychopathologiques, que nous avons alors soutenu par la passation de questionnaires d'auto-évaluation standardisés.

Nous présenterons et décrirons chacun de ces instruments de mesure, après avoir indiqué les éléments qui nous ont permis de les élaborer et avant de montrer comment nous les avons évalués.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.1 Formulaires de passation

Lors de l'évaluation sur le terrain, nous avons fait le choix d'une présentation des outils que nous allons décrire sous la forme de formulaires, tels qu'ils sont présentés dans le « manuel des grilles d'évaluation des séjours de rupture » (Ransonnet et Bonvin, 2008). En effet, notre étude longitudinale suppose que nous évaluons l'évolution des objectifs et des aspects psychopathologiques dans le temps.

Nous avons également fait un choix de présentation en couleur, non pas par formulaire mais par séjours, empruntant alors les couleurs utilisées par l'association Second Souffle. Ainsi, tous nos formulaires des séjours courts étaient verts et ceux des séjours longs étaient jaunes.

Nous présenterons ces instruments de mesure en annexes par le biais de ces formulaires :

- Le formulaire A présente les caractéristiques de la situation de départ par les données sociodémographiques de l'adolescent et de sa famille auxquelles nous avons ajouté dans notre étude les aspects psychopathologiques (annexe 1) ;
- Le formulaire B correspond à l'évaluation individuelle du jeune par objectifs au moment de la préparation aux séjours (T1). Les objectifs individuels/spécifiques sont alors proposés (annexe 2 pour les séjours courts et annexe 4 pour les séjours longs) ;
- Le formulaire C correspond à l'évaluation individuelle du jeune par objectifs durant le séjour (T2) (annexe 5) ;
- Le formulaire D correspond à l'évaluation individuelle du jeune par objectifs en fin de séjours (T3) Les recommandations de suivis sont alors proposées. Ce formulaire indique également de façon qualitative quelle est la situation du jeune à son retour et s'il y a une amélioration, est-elle due au séjour en lui-même (annexe 3 pour les séjours courts et annexe 6 pour les séjours longs).
- Le formulaire T4 (non existant dans le manuel) correspond à l'évaluation des objectifs individuels/spécifiques et des aspects psychopathologiques deux mois après le séjour (annexe 7).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les formulaires A et T4 étaient identiques pour les deux types de séjours ; le formulaire C quant à lui était spécifique aux séjours longs. Concernant les formulaires B et D, ils étaient sensiblement les mêmes mais certains objectifs étaient plus spécifiques selon le type de séjour ; ainsi, nous présenterons en annexe ces formulaires différents pour chacun des séjours.

Par ailleurs, chaque formulaire propose d'indiquer de façon qualitative des observations au choix de l'évaluateur ; nous verrons que certaines d'entre elles ont été très complètes et pertinentes dans l'analyse des données.

2.2 Formulaire d'évaluation de données sociodémographiques

2.2.1 Documents utilisés pour l'élaboration de l'outil

L'association Second Souffle a crée et utilisait des documents synthétisant les dossiers des jeunes accueillis qu'elle appelait des fiches signalétiques. Nous avons alors repris ce document comme base et nous avons synthétisé l'ensemble des 50 dossiers des adolescents accueillis l'année précédent notre récolte de données pour notre étude. Nous nous sommes également appuyés sur les différents projets de la structure. Nous avons cherché à induire des catégories spécifiques et en lien avec le Formulaire A du manuel (Ransonnet et Bonvin, 2008). Lorsque nous sommes parvenus à des catégorisations nous paraissant complètes et représentatives, nous avons repris la moitié de ces dossiers de jeunes et complétés nos nouveaux formulaires afin d'en vérifier la fidélité quant à la structure.

2.2.2 Présentation et description

Ce formulaire indique d'une part les données sociodémographiques de l'adolescent et de sa famille, et d'autre part, les aspects psychopathologiques du jeune que nous présenterons par la suite ; ces derniers nous permettant de relever dans les dossiers des éléments de la problématique du jeune.

Après avoir indiqué le séjour concerné, sa durée, les accompagnateurs, les référents sociaux, la date de l'évaluation et les nom et prénom du jeune intéressé, nous trouvons dans ce document des **données anamnestiques** concernant l'adolescent (sexe, âge, résidence en semaine et week-end, scolarité).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Nous poursuivons par des informations autour du placement de l'adolescent et notamment par le nombre de **mesures antérieures** du jeune, puis par les **origines de ce placement** (Juge pour Enfants, inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance, implication des parents, implication du jeune). Et enfin par les **motifs de la demande** concernant l'adolescent : besoin de faire le point, conflits intrafamiliaux, victimes de violences et/ou d'abus sexuels, rupture/évitement scolaire, troubles du comportement/délinquance, consommation/addiction à des substances psychotropes, méfiance/mensonge, fugues/errance, conduites à risque/idéations suicidaires, troubles psychiques et/ou psychiatriques.

Ensuite, nous pouvons relever toutes les données sociodémographiques de la famille, comme la **situation maritale** des parents, des éléments sur la **fratrie** de l'adolescent accueilli, la **situation sociale** ou encore **l'origine ethnique**. Ces données sont alors complétées par la présentation de la **problématique familiale** : conflits importants dans le couple, violence intrafamiliale, problématiques personnelles d'un ou des parents, conduites à risques/addictions/incarcération, maladie/handicap, difficultés éducatives, attitude négative vis-à-vis du jeune, non implication dans le placement. L'implication d'un ou des parents dans le placement de leur enfant a également été évalué et reste considéré comme un facteur de protection.

Enfin, nous évaluons les **aspects psychopathologiques** de l'adolescent ainsi que des éléments de sa santé.

2.2.3 Evaluation de ce formulaire

Nous avons recueillis nous-mêmes toutes ces informations par la lecture des dossiers de demande de placement ; nous y avons trouvé généralement toutes les données souhaitées tant sur le plan éducatif, que psychologique, social, personnel ou encore familial. Cependant, lorsque des éléments nous manquaient, nous appelions par téléphone les référents sociaux de l'adolescent concerné pour les obtenir. De même, nous vérifions l'ensemble de ce formulaire lors des admissions et des bilans des phases de préparation et d'observation précédents le départ en séjours. Enfin, nous validions le tout au moment des entretiens d'admission menés par les responsables éducatifs et les équipes de la structure avec l'adolescent.

Tous les éléments indiqués ont été quantifiés puis cotés afin de pouvoir les traiter statistiquement ; par exemple, dans les motifs de placement du jeune, « besoin de faire le

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

point » était quantifié « 1 » ou « fugues/errances » quantifiées « 10 » et la cotation correspondait à « 0 » si aucun besoin de faire le point ou aucune fugue et « 1 » si c'était le cas. Ou autre exemple, « parents mariés =1 », « parents divorcés = 2 ». Etc.

2.3 Formulaire d'évaluation d'objectifs éducatifs

2.3.1 Documents utilisés pour l'élaboration des outils

L'évaluation par objectifs s'appuie intégralement sur les échelles d'atteintes de but que nous avons présenté dans la problématique, et plus précisément sur le « manuel des grilles d'évaluation des séjours de rupture » (Ransonnet et Bonvin, 2008), adapté aux séjours de rupture français. Afin de vérifier la fiabilité de ces objectifs quant aux séjours proposés par l'association Second Souffle, nous avons repris les documents fondamentaux de la structure (projets) ainsi que tous les bilans éducatifs faits sur les différents séjours l'année précédent notre recueil. Nous avons ainsi pu modifier et/ou ajouter des objectifs éducatifs propres aux séjours évalués et atteignables pour le jeune accueilli.

2.3.2 Présentations et descriptions

Tous ces objectifs sont évalués à l'aide d'une échelle de type Likert allant de « -1 » à « 3 » indiquant différents niveaux d'évolution possibles en terme d'atteinte de buts. Ainsi, celle échelle propose de coter une « évolution négative » (-1), « pas d'évolution dans la direction souhaitée » (0), un « changement amorcé en direction de l'objectif » (1), un « changement significatif en direction de l'objectif » (2) et une « atteinte complète de l'objectif fixé » (3).

2.3.2.1 Objectifs généraux (OEG)

Ce formulaire de 50 items propose d'indiquer si le ou la jeune accède aux intentions générales que leur propose le séjour de rupture de façon sous-jacente en fonction du projet global. Quelques exemples : « *participe/s'adapte aux activités proposées* », « *éprouve du plaisir* », « *se montre autonome* », « *se montre respectueux des adultes* », « *développe des compétences physiques et culturelles* », « *respecte les règles, le cadre, les limites* »,

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

« *exprime/verbalise son ressenti, son état émotionnel* », « *se projette dans l'avenir* », « *donne de sa personne* ».

Ce formulaire est exactement le même pour les deux types de séjours (courts et longs).

2.3.2.2 Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture (OIS)

Ce formulaire de 41 items pour les séjours courts et de 43 pour les séjours longs propose d'indiquer si le ou la jeune accède aux intentions intrinsèques des séjours de rupture, c'est-à-dire les objectifs inhérents à ce type de placement et toujours en fonction des projets spécifiques à la structure. Quelques exemples : « *prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement/quotidien, de son histoire/éloignement* », « *est amené à démontrer du courage* », « *respecte les règles de la nature/des grands espaces* », « *vit une forme d'aventure, une expérience forte/intense* », « *est confronté à ses propres limites* », « *vit des temps d'organisation communs de vie de groupe* », « *retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté* », « *est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour* », « *trouve de nouveaux repères dans le temps* », idem « *dans l'espace* », « *développe/investit un projet de vie et d'insertion/tente de se reconstruire/se projette dans la durée* ».

Les objectifs étant les mêmes pour la plupart, seuls 4 items diffèrent entre les deux types de séjours. En effet, la proposition comme quoi le jeune « *est amené à découvrir des émotions sensorielles dans l'engagement physique/à éprouver des sensations corporelles fortes/à se sentir exister* » est spécifique aux séjours courts. En revanche, les séjours longs ont trois autres objectifs qui leurs sont propres où l'adolescent « *découvre des situations toujours en mouvement, en déplacement, en circulation* », « *découvre/s'investit dans l'échange interculturel* » et « *fait le lien entre son investissement auprès de la population locale et son projet de vie/se sentir utile* ».

2.3.2.3 Objectifs spécifiques et personnalisés (OSP)

Ces objectifs sont formulés par quatre catégories de personnes et sont ainsi spécifiques et singuliers à chacun des adolescents.

Le jeune lui-même peut proposer jusqu'à 3 objectifs pour le séjour, sa famille peut en indiquer 3 également, ses référents sociaux et responsables en soumettent jusqu'à 4 et enfin, l'équipe accompagnante du séjour en énonce jusqu'à 6.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Nous avons proposé nous-mêmes ces objectifs à la lecture des dossiers pour ce qui sont suggérés par le jeune, sa famille et ses référents et lors des entretiens d'admission du jeune par l'équipe encadrante suite à la phase de préparation et d'observation.

Également, en fin de séjours, l'équipe de terrain propose des recommandations de suivis en fonction du bilan du séjour qui se dégage, en lien avec la situation du jeune et en tenant compte le plus possible des demandes faites par les familles, les référents et le jeune lui-même.

Ces objectifs sont présentés de façon brute en annexe 21 ; il ressort de notre étude qu'ils sont finalement très proches des objectifs intrinsèques des séjours. Les jeunes pouvant souvent proposer de « *voir autre chose* » ou encore de « *s'éloigner de sa famille et de son quartier* », les familles demandant à ce que leur enfant « *s'apaise dans ses comportements* », qu'il ou elle « *s'implique dans un projet de vie et/ou scolaire* ». Les référents sociaux étant fréquemment en attente de « *diagnostic éducatif* » ou aussi que l'adolescent « *prenne de la distance avec son quartier et/ou sa famille* » considérés alors comme pathogènes, qu'il « *réfléchisse à ses comportements […], à sa situation […], à un projet de vie et scolaire* ». Quant à l'équipe éducative du séjour, les objectifs étaient davantage variés tout en en retrouvant des communs comme « *s'apaiser dans ses comportements* », de « *prendre du temps pour soi* », « *d'aller au bout du séjour/dépasser ses limites* » ou bien « *de penser à un projet futur* ».

2.3.3 Evaluation de ces objectifs

Tous ces documents sont évalués pour la plupart par les travailleurs sociaux de terrain en fonction d'éléments et de documents différents selon les temps de mesure des séjours de rupture.

Ainsi, les OEG/OIS dans le formulaire B sont évalués par les équipes de la phase de préparation et d'observation (POP) avant de départ en séjour en fonction de comment celle-ci s'est déroulée. Les OSP sont proposés en fonction et d'un commun accord avec l'équipe du séjour. Pour notre part, nous avons pu vérifier ces éléments par les bilans des POP.

Ensuite, les trois types d'objectifs durant le séjour long et en fin de séjours courts et longs sont évalués par l'équipe accompagnante durant cette période. Nous nous sommes alors appuyés sur les bilans intermédiaires réalisés lors des séjours longs et ceux finaux pour les deux séjours ainsi que les carnets de route que chacun des adolescents réalise au retour afin d'examiner et éventuellement de compléter les formulaires C et D. Ces bilans de séjours

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

concernent tant l'éducatif que les aspects physiques, psychologiques et sociaux. De même que nous confirmions ces évaluations directement avec les équipes lorsque cela était nécessaire.

Concernant les OSP, nous les avons de nouveau estimés deux mois après par le biais d'un entretien téléphonique avec les référents sociaux des adolescents en fonction de leur situation actuelle au moment de l'appel. Nous cherchions notamment à mesurer si les recommandations de suivis avaient pu être mises en place et comment se situait le jeune tant sur le plan éducatif qu'au niveau psychopathologique.

2.4 Aspects psychopathologiques de l'adolescent

Ces aspects ont été évalués sur trois temps de mesure et ont ainsi été inclus dans différents formulaires. Ils font partie du formulaire A pour l'évaluation en pré-séjour (T1) qui se base sur les dossiers de demande de séjours des jeunes. Ils sont pris seuls mais inclus dans l'évaluation globale de fin de séjour avec le formulaire D et les auto-questionnaires d'estime de soi et de symptomatologie dépressive (T3). Enfin, ils font partie du formulaire T4 évaluant les objectifs spécifiques et recommandations de suivis deux mois après le départ des jeunes.

Nous avons évalués ces aspects nous-mêmes par différents éléments comme pour le T1 avec les dossiers éducatifs et les bilans des phases de préparation et d'observation, pour les T3 par les bilans des séjours proposés par les équipes de terrain et comme nous l'avons vu pour les T4, de la même façon que l'évaluation des objectifs individuels, par échange téléphonique avec les référents sociaux. Cette dernière évaluation comportant certaines difficultés méthodologiques, nous avons tenus à nous entretenir non seulement avec les éducateurs référents mais aussi avec les psychologues des services afin d'approfondir en terme de pathologie.

Afin de compléter les auto-évaluations des adolescents et en se basant sur nos recherches précédentes, nous avons fait le choix de proposer quatre aspects de la psychopathologie adolescente : les troubles des conduites et du comportement, les troubles anxieux, les dépressions et le syndrome limite. En effet, ces variables nous ont paru pertinentes à étudier quant à l'impact que peuvent avoir les séjours de rupture dessus et compte tenus des profils des jeunes accueillis dans ces placements.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Pour pouvoir présenter ces aspects en termes de formulaire de façon à pouvoir les évaluer, nous avons mesuré l'intensité des symptomatologies, à savoir « faible », « modéré » ou « intense », que nous avons ensuite coté de « 0 » à « 2 ».

Concernant les troubles des conduites et du comportement, nous avons mesuré les comportements perturbateurs ; plus précisément, les conduites d'opposition et les conduites antisociales et délinquantes. Ainsi que les traits psychologiques liés à ces troubles, à savoir l'impulsivité, l'irritabilité et l'insensibilité et traits psychopathiques et narcissiques.

Pour les troubles anxieux, nous avons considéré l'anxiété généralisée, l'anxiété de séparation, le trouble panique, la phobie sociale et les phobies spécifiques ou simples.

Les dépressions représentant un trouble complexe à évaluer, nous avons pris en compte toute la symptomatologie. Tout d'abord, les troubles des affects, avec l'humeur dépressive, l'irritabilité, la diminution de l'intérêt et du plaisir et le sentiment d'infériorité, de honte et de culpabilité. Nous avons également relevé les troubles de l'appétit et du sommeil, l'agitation ou le ralentissement psychomoteur, la fatigue et perte d'énergie, les difficultés de pensée ou de concentration et encore les pensées de mort répétées, les idéations suicidaires, les tentatives de suicide. Nous avons aussi pris en compte les modes de défense contre les troubles de la dépression, que ce soient les mécanismes de défense inconscient comme les stratégies de coping. Enfin, nous avons évalué les troubles de l'adaptation auxquels les affects dépressifs peuvent conduire.

Le mode de fonctionnement relativement instable de ces adolescents nous a conduit à mesurer le syndrome limite au travers de l'instabilité de l'identité, des affects, des comportements ainsi que leur impulsivité, et dans les relations interpersonnelles. Nous avons également tenté de considérer l'instabilité du fonctionnement psychique par les expériences dissociatives, les idées paranoïaques, les pensées bizarres et les expériences perceptives inhabituelles.

Dans ce formulaire, nous avons intégrer la possibilité de formuler des observations de façon qualitatives. De même, nous avons indiqué si le jeune se situait dans l'échange en dualité ainsi que s'il verbalisait son histoire. Nous avons coté ces éléments de façon dichotomique, toutefois nous n'avons pas pu les considérer dans les analyses, trop de données étant manquantes ou bien trop abstraites. En revanche, nous présentons les observations qualitatives brutes de la psychopathologie des adolescents en annexe 20.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.5 Auto-questionnaires de variables psychopathologiques

Tous les participants ont complété d'abord une feuille anamnestique permettant de recueillir l'âge, le sexe, le niveau scolaire, la situation maritale des parents et la garde des enfants, ensuite une feuille de consentement libre et éclairé pour la passation (en double exemplaires), ainsi que huit auto-questionnaires cotés à l'aide d'une échelle de type Likert.

Nous avons choisis ces auto-questionnaires évaluant certaines variables psychopathologiques, souvent retrouvées dans la problématique adolescente, notamment en lien avec les comportements perturbateurs, régulièrement rencontrés auprès de cette population clinique. Ces questionnaires, d'origine anglo-saxonne, sont traduits et validés en français dans plusieurs études précédentes. Par ailleurs, nous avons utilisé pour la plupart d'entre eux des versions courtes, soit validées dans de précédentes recherches soit pour lesquelles nous avons évalué les consistances internes des échelles avec l'alpha de Cronbach afin de vérifier leur validité dans l'étude.

La passation de ces auto-questionnaires s'est déroulée de façon anonyme, confidentielle et individuelle. Afin de garantir l'anonymat, les adolescents étaient en petits groupes de 6 maximums en notre présence ; chacun remplissait ses questionnaires indépendamment mais ils les déposaient dans une pile d'autres questionnaires déjà remplis. De même, afin de garantir la confidentialité, nous avons reçu les adolescents seuls, sans présence d'autres adultes qui ne savaient alors les réponses qui pouvaient être données. Cette population éprouve effectivement davantage d'inquiétude et de méfiance qu'une population tout venant quant à cet anonymat et cette confidentialité, de craintes que ces éléments ne se retrouvent dans leur dossier éducatif voire judicaire. Ainsi, en fonctionnant comme cela, nous avons pu maximiser les réponses afin qu'elles soient le plus authentique possible. De la même manière, afin de récolter un maximum d'informations ainsi que dans la considération des difficultés scolaires (de lecture) des jeunes accueillis, nous les avons accompagné pour répondre et remplir ces outils lorsque cela s'avérait nécessaire et/ou à leur demande. En moyenne, la passation de la batterie complète de questionnaires a duré 40 minutes par jeune.

Nous avons choisi de présenter ces questionnaires sous forme de batterie en un seul document afin que ce soit plus lisible et accessible pour les adolescents ; nous présenterons ainsi en annexe 8 cette batterie en y indiquant à chacun des questionnaires ce à quoi ils correspondent.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Dans le cadre de notre protocole, nous avons fait passer les huit auto-questionnaires en pré-séjour (T1) avant que les jeunes ne partent. Egalement, nous avons souhaité évaluer certaines de ces variables à leur retour. Cependant, cela représentait d'une part une lourdeur méthodologique, une difficulté de passation au retour (peu de temps notamment), et d'autre part, certains aspects psychopathologiques étaient indirectement contenus pendant le séjour du fait de son organisation (comme les comportements délinquants) ou encore ne pouvaient évoluer par rapport au départ (comme les relations avec les parents). Ainsi, nous avons choisi deux d'entre eux que nous avons fait passer aux adolescents en parallèle des bilans éducatifs réalisés, à savoir l'estime de soi et la symptomatologie dépressive (que nous avons nommés pour des raisons pratique dans notre protocole QESD ; cf. annexe 9). De la même manière, nous n'avons pu mesurer de nouveau ces variables de façon longitudinale, c'est-à-dire deux mois ; en effet, il nous a été impossible de rencontrer les jeunes pour ces auto-questionnaires une fois qu'ils étaient rentrés en famille ou en institution (principalement dans la région parisienne).

Nous avons pu obtenir 35 questionnaires correctement remplis sur 47 jeunes rencontrés ; la plupart des données manquantes étant des refus de la part des adolescents. De façon plus précise, nous avons obtenu 28 questionnaires sur 37 participants dans les séjours courts (soit 76%) et 7 sur 10 dans les séjours longs (soit 70%). Toutefois, les deux questionnaires de retour ont connu encore plus de refus de la part des jeunes ; nous en avons ainsi 57% (N=21) sur les séjours courts et 50% (N=5) sur les séjours longs.

De même, nous avons obtenu 24 questionnaires remplis correctement en début et en fin de séjours ; 19 concernant les séjours courts et 5 sur les séjours longs. Nous verrons alors que nous avons essentiellement pu exploiter les données dans les séjours courts ou encore les deux confondus.

2.5.1 Les comportements délinquants (ABS, SRDQ, SRDB, SES)

La délinquance interpersonnelle a été mesurée à l'aide d'un questionnaire composite constitué de la version française de l'Antisocial Behavior Scale (ABS ; Schwab-Stone et al., 1996), du Self-Reported Delinquency Questionnaire (SRDQ ; Le Blanc et Frechette, 1989) et du Self-Reported Delinquent Behavior (SRDB ; Elliott et Ménard, 1996). Dans cette étude, seuls les items mesurant la délinquance interpersonnelle ont été retenus et trois items du

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Sexual Experiences Survey (SES ; Koss et al., 2007) évaluant la délinquance sexuelle ont été ajoutés (« *As-tu utilisé la force pour obtenir du sexe ?* ». Le questionnaire final comporte 41 items faisant référence à des actes délictueux ; violence physique (« *T'es-tu battu à coups de poings ?* »), violence verbale («*As-tu insulté quelqu'un ?* », vol (« *As-tu commis un vol par effraction ?* »), vandalisme (« *As-tu mis le feu à une voiture ?* »), non respect des règles (« *Es-tu resté dehors toute la nuit sans permission ?* »), abus de substances psychotropes (« *Es-tu allé à l'école après avoir bu de l'alcool ?* ») commis au cours des douze derniers mois. Les sujets indiquent sur une échelle en 4 points allant de 0 ("jamais") à 4 ("5 fois ou plus") le nombre de fois où ils ont commis un acte délinquant. Le score total varie de 0 à 164.

2.5.2 Les traits de personnalité psychopathique (YPI)

Les traits de personnalité psychopathique ont été évalués à partir de la version française du Youth Psychopathic traits Inventory (YPI ; Andershed, Kerr, Stattin, et Levander, 2002). Ce questionnaire comporte 50 items cotés sur une échelle allant de 1 (« ne s'applique pas du tout ») à 4 (« s'applique très bien ») où les adolescents doivent indiquer dans quelle mesure les propositions faites s'appliquent à eux de manière générale. Composé de 3 échelles et de 3 à 4 sous-échelles pour chacune, nous avons sélectionné certains items illustrant chacune d'entre elles afin de réaliser un questionnaire plus court et ainsi plus accessible pour une population clinique. Pour se faire, nous avons utilisé des données de recherche précédente auprès d'une population d'adolescents tout venants afin d'obtenir une échelle la plus consistante possible. Notre questionnaire final comporte 18 items évaluant les mêmes traits psychopathiques : les relations interpersonnelles, représentées par les sous-échelles du charme malhonnête, du mensonge et de la manipulation (*« Il est facile pour moi de faire faire ce que je veux aux gens* ») ; l'affectivité, ayant pour sous-échelles l'absence de remord, l'impassibilité et l'insensibilité (« *je regrette rarement les choses que j'ai faites, même les actes que les autres trouvent condamnables* ») ; Le style de vie, au travers de la recherche de sensations, de l'impulsivité et de l'irresponsabilité *(« j'aime faire des choses dangereuses et excitantes, même si c'est interdit ou illégal* »).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.5.3 Les traits de personnalité limite (BPD)

Les traits de personnalité limite ont été évalués à l'aide de l'échelle de 10 items du Borderline Personality Disorder (BPD, représentant la dimension limite du Personality Diagnostic Questionnaire, Fourth Edition (PDQ-4 ; Hyler, 1994). Le PDQ-4 est un auto-questionnaire qui évalue les dix troubles de la personnalité du DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). Les scores les plus élevés indiquent une plus forte tendance aux traits de personnalité limite, les scores allant de 10 à 70. Les sujets devant indiquer sur l'échelle allant de 1 (« tout à fait faux ») à 7 (« tout à fait vrai ») si les impressions et les comportements présentés dans les items correspondaient à leur façon d'être habituelle au cours de la dernière année.

2.4.4 La symptomatologie dépressive (CES-D)

La symptomatologie dépressive a été évaluée par la version française (Fuhrer et Rouillon, 1989) du questionnaire du Center for Epidemiological Studies-Depression scale (CES-D ; Radloff, 1977) en version courte en 10 items (Cole, Rabin, Smith et Faufman, 2004). La CES-D est une échelle d'auto-évaluation de la dépression conçue pour des enquêtes épidémiologiques en population générale mais également utilisée comme instrument clinique de dépistage. Le sujet doit indiquer à quelle fréquence, sur une échelle allant de 0 (« jamais ») à 3 (« très souvent »), il a pu éprouver les impressions décrites dans les items proposés durant la semaine écoulée (« *j'ai pensé que ma vie était un échec »).* Elle comprend des items négatifs (*« je me suis senti craintif* ») et des items positifs dont la cotation est à inverser *(« j'ai été confiant en l'avenir »)*. L'intervalle de score de la CES-D varie de 0 à 30, les scores les plus élevés correspondant à la présence d'une symptomatologie plus sévère.

2.4.5 La fréquence de consommation de cannabis et d'alcool

La fréquence de consommation de cannabis et d'alcool a été évaluée sur la base du Simons qui est une échelle en 9 points évaluant la fréquence de consommation du cannabis (Simons, Correia, Carey et Borsari, 1998). Les sujets doivent alors indiquer leur propre fréquence de consommation de ces deux substances sur une échelle de 9 points allant de 0 (« pas de consommation ») à 8 (« plus d'une fois par jour »).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.4.6 L'estime de soi (échelle de Rosenberg - RSES)

La version française du Rosenberg Self-Esteem Scale (1985) de Vallières et Vallerand (1990) a été utilisé afin d'évaluer l'estime de soi globale des participants ; elle est une traduction de la validation transculturelle du Rosenberg Self-Esteem Scale publié en 1965. L'échelle se présente sous la forme d'un auto-questionnaire unidimensionnel composé de 10 items cotés selon une échelle en 4 points (allant de 1 = *tout à fait en désaccord* à 4 = *tout à fait d'accord*). Elle comprend cinq items positifs (« *J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même* ») et cinq items négatifs (« *Je sens peu de raisons d'être fier de moi* ») dont la cotation est à inverser. L'intervalle de score s'étend de 10 à 40 ; ainsi, un score élevé indique une bonne estime de soi.

2.4.7 Les évènements de vie (ASLEC)

Les événements de vie ont été mesurés à l'aide de l'Adolescent Self-Rating Life Events Check-list (ASLEC ; Liu et al., 1997) permettant de mesurer les expériences de vie stressantes durant l'année précédente dans différents domaines (famille, école, relations interpersonnelles et individuelle) sur une échelle de 1 à 5 («ne m'a pas affecté » à « m'a sévèrement affecté »). Le participant indique par oui ou par non si chacun de ces événements lui sont arrivés et évalue le degré avec lequel il s'est senti affecté par ces événements de vie.

2.4.8 La relation d'attachement aux parents et aux pairs (IPPA)

L'attachement de l'adolescent à ses parents et à ses pairs a été estimé grâce à l'Inventory of Parent and Peer Attachement (IPPA ; Armsden et Greenberg, 1987) et plus particulièrement pour notre étude, nous avons utilisé la version anglophone de l'IPPA de Wilkinson (2004). Cette échelle renseigne sur la relation que le participant pense avoir avec ses parents (items 1 à 12) et ses pairs (items 12 à 24). Le participant indique sur une échelle en 4 points allant de 1 à 4 (« presque jamais/jamais » à « presque toujours/toujours ») si les évènements relationnels proposés les concernent. Les scores élevés révèlent un attachement sécure.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3. Protocole de recherche

3.1 Plan d'étude sous forme de tableau

Temps de mesure	Amont T0	Pré T1	Pendant T2	Post T3	2 mois après T4
Personne évaluatrice	*Ext.*	*EE pop*	*EE séj.*	*EE séj.*	*Ext.*
Modules évalués	1 & 2	1 & 2	2	1 & 2	1 & 2
Outils utilisés	SOCIODEMO. et APP	Q		APP QESD	APP
		OEG OIS OSP desc.	OEG OIS OSP	OEG OIS OSP RECOM. desc	OSP RECOM.

3.2 Légende du tableau

3.2.1 Temps de mesure

- En ***amont*** du séjour, c'est-à-dire une récolte des informations descriptives à la lecture des dossiers des jeunes avant leur accueil.
- ***Pré***-séjour, c'est-à-dire avant le départ en séjour mais après que les jeunes aient participé à la période de préparation et d'observation permettant de recueillir et évaluer des données et des objectifs.
- ***Pendant*** le déroulement du séjour, généralement à mi-séjour lors des bilans intermédiaires réalisés par les équipes éducatives.
- ***Post*** séjour c'est-à-dire au retour des jeunes et avant qu'ils ne repartent chez eux ou en institution, lors des bilans de fin de séjour réalisés par les équipes éducatives.
- Evaluation ***2 mois après*** la fin des séjours par entretien téléphonique avec les responsables éducatifs de l'ASE.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3.2.2 Personne évaluatrice

- Personne extérieure (***ext.***), en l'occurrence la doctorante
- Equipe éducative de la période d'observation et de préparation (POP – ***EE pop***)
- Equipe éducative du séjour (***EE séj***)

3.2.3 Modules évalués

- Module 1 : séjours à courts termes (un mois)
- Module 2 : séjours longs (3 mois)

3.2.4 Outils utilisés

- ***Sociodémo. et APP*** : récolte des données sociodémographiques du jeune et de sa famille et évaluation des aspects psychopathologiques en fonction du dossier et des éléments complémentaires obtenus auprès des responsables éducatifs du jeune.
- ***Q*** : batterie de 8 auto-questionnaires de variables psychopathologiques
- ***OEG*** : objectifs éducatifs généraux
- ***OIS*** : objectifs intrinsèques au séjour
- ***OSP*** : objectifs spécifiques, c'est-à-dire les objectifs du jeune, de sa famille, de ses responsables éducatifs et de l'équipe du séjour de rupture. Ces objectifs sont dans un premier temps décrit (***desc.***) et sont ensuite évalués comme les autres.
- ***APP*** : évaluation des aspects psychopathologiques
- ***QESD*** : 2 auto-questionnaires de variables psychopathologiques, l'estime de soi et la symptomatologie dépressive
- ***RECOM***. : ce sont les recommandations de fin de séjour faites par l'équipe du séjour de rupture pour la poursuite du jeune ; elles sont dans un premier temps décrites (***desc.***) et sont ensuite évaluées.

4. Traitement et analyses des données

Le traitement statistique de l'ensemble des données a été effectué à l'aide du logiciel SPSS, Version 20 (Macintosh).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.1 Descriptif de l'échantillon, présentation de ses caractéristiques sociodémographiques et relations entre ces données

4.1.1 Descriptif de l'échantillon :

Celui-ci se compose de 47 adolescents d'âge moyen 15,5 ans (± 1,185), dont 35 garçons (74,5%) et 12 filles (25,5%), ayant tous participé à la phase de préparation et d'observation et participant alors à un séjour de rupture. Parmi eux, 37 ont vécu un séjour court (soit 78,7% en module 1) dont 27 garçons et 10 filles ; et 10 un séjour long au Maroc (21,3% en module 2) dont 8 garçons et 2 filles.

Concernant la résidence de ces 47 adolescents avant d'arriver au séjour de rupture, 21,3% vivaient chez leurs deux parents, 29,8% chez un de leurs deux parents, 27,7% en institution spécialisée et 21,3% en famille d'accueil ou lieu de vie.

Ainsi, 32% des ces jeunes n'ont connu aucune mesure de placement avant celui du séjour de rupture, 28% en ont eu une, correspondant alors à leur lieu de résidence hors famille avant d'être accueilli, et 40% d'entre eux ont été placés à plusieurs reprises dans différents type d'institutions.

La majorité de ces adolescents est déscolarisée (79%) dont la totalité ayant participé aux séjours longs et 73% en séjours courts. Les observations qualitatives relevées montrent pour la plupart des problèmes de comportements au sein de l'école (transgression, insolence, violence, provocation, etc.) les ayant conduits à des conseils de disciplines pour certains scolaires et/ou des renvois définitifs. Ces données révèlent également de façon générale un désinvestissement progressif de la scolarité, un absentéisme élevé, une absence de projet (cf. Annexe 17).

Après avoir recodé des éléments du formulaire, l'origine de la demande d'un séjour de rupture et les motifs de ce placement peuvent être présentés en détail de la façon suivante ; sachant que généralement les demandes ont une double ou triple origine et les motifs ne sont pas interdépendants :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ Origine de la demande :

- 57% des parents (père et/ou mère) sont impliqués dans la demande générale de placement
- 23% des jeunes eux-mêmes ont fait une demande, au moins d'éloignement
- 36% de ces accueils ont été imposés par un juge pour enfant (en accord avec les services sociaux en charge du jeune)
- 32% des institutions et/ou des inspecteurs de l'Aide Sociale à l'Enfance ont fait ces demandes

➢ Motifs du placement :

- 98% des adolescents accueillis ont besoin de faire un point sur leur situation actuelle
- 83% connaissent des conflits intrafamiliaux plus ou moins graves
- 8.5% sont ou ont été victimes de violence et/ou abus sexuels
- 81% sont en échec scolaire (rupture, évitement)
- 96% présentent des troubles oppositionnels, voire de comportements, et des conduites délinquantes
- 19% consomment ou ont une addiction à une substance psychotrope
- 47% des adolescents sont présentés comme méfiants et/ou mensongers
- 66% connaissent l'errance (dans les quartiers généralement) et ont fugués au moins à une reprise
- 49% ont des conduites à risque et/ou des idéations suicidaires
- Et presque 11% d'ente eux ont des troubles psychologiques et/ou psychiatriques parfois bien repérés ou diagnostiqués (rares mais certains d'entre eux ont un traitement)

Pour les traitements statistiques, nous avons fait un total de ces motifs de demande.

Concernant ces motifs, nous avons également relevé qualitativement des observations dans les dossiers des jeunes accueillis révélatrices des pourcentages que nous venons de présenter (« *besoin de rompre avec le quotidien, de rupture avec le fonctionnement de quartier, comportements sexuels provocants, mises en danger, errance, maltraitance*» (cf. Annexe 18)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.1.2 Données sociodémographiques familiales :

➢ Données générales :

Concernant la situation parentale des 47 adolescents accueillis sur les séjours courts et longs, 79% ont des parents séparés ou divorcés, 6,4% ont un parent décédé et 55% de ces familles ont une situation sociale moyenne à aisée, soit 45% connaissent une situation de précarité.

La quasi-totalité (96%) de ces jeunes font partie d'une fratrie plus ou moins nombreuses, qu'elle soit recomposée du côté du père et/ou de la mère ou non.

Parmi ces 47 jeunes, 62% des familles sont d'origine européenne, 25% d'origine africaine et 13% d'autres origines diverses (américaines – nord/sud – asiatiques, etc.).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ Problématique familiale :

Pour des raisons statistiques, nous avons là aussi fait des regroupements ainsi qu'un total ; de façon détaillée, nous avons relevé un facteur de protection, qui est l'implication des parents dans le placement de leur enfant de pour un éloignement, à savoir 39%, et huit facteurs de risque que connaissent ses familles :

- 66% des adolescents accueillis vivent ou ont vécu au cœur d'importants conflits dans le couple parental ;
- 51% connaissent ou ont connu des violences intrafamiliales (violences physiques et/ou psychologiques et/ou sexuelles dans le couple/dans la fratrie/entre parents et enfants, maltraitance, etc.) ;
- 45% des pères et/ou mères de ces adolescents connaissent des problématiques personnelles plus ou moins lourdes (troubles psychologiques, fragilité, détresse, contexte familial carencé, placés en institution eux-mêmes, etc.) ;
- 28% de ces parents (père et/ou mère) ont des conduites à risque, des addictions parfois multiples à des substances psychotropes ou encore, sont ou ont été incarcérés ;
- 15% d'entre eux ont une maladie ou un handicap reconnus ;
- 98% de ses familles connaissent de réelles difficultés éducatives vis-à-vis de leur enfant
- 34% de ces pères et/ou mères ont des attitudes négatives envers leur enfant (rejet, désaffection, etc.) ;

- Enfin, 62% des parents ne sont pas impliqués dans le placement de leur enfant dans le cadre du séjour de rupture.

De manière qualitative concernant la situation dans la fratrie comme la problématique familiale, nous avons également relevé des observations dans les dossiers des jeunes témoignant de ces situations familiales difficiles dans lesquelles les jeunes évoluent (cf. Annexe 19). Brièvement, nous remarquons beaucoup de violence (viol, violences verbales et physiques, relations parents/enfants très conflictuelles, décès, etc.), une relativement grande précarité éducative (absence d'un parent, abandon, absence de communication, incapacité à prendre en charge, déchéance de l'autorité parentale, jeune balloté, séparation prématurée des parents, etc.), des problématiques personnelles importantes chez les parents (hospitalisation pour addiction/toxicomanie, abus de substances en présence des enfants, détresse psychologique, etc.).

4.1.3 Relations entre caractéristiques de l'échantillon et données sociodémographiques familiales

Afin d'explorer les relations existant entre les différentes caractéristiques de l'échantillon, nous avons réalisé des tests du Khi-deux pour la variable de la résidence où vivait le jeune avant son accueils et les différentes variables de l'origine du placement. Et afin d'évaluer les relations entre la problématique familiale et la situation parentale, la situation sociale, l'origine ethnique, des tests *t* de Student par groupes indépendants ont été effectué ; ceux-ci n'indiquant que deux résultats statistiquement significatifs, nous avons présenté l'ensemble des tableaux en annexes.

- <u>Résidence semaine Vs origine du placement</u>

La résidence où le jeune vivait en semaine avant son accueil en séjours de rupture a été comparée avec l'origine de la demande de placement afin d'en connaitre le degré d'association, à l'aide de tests du Khi-deux.
Les résultats montrent que l'implication des parents dans le départ de leur enfant en séjours est plus importante lorsque l'adolescent vit chez ses parents et d'autant plus s'il vit chez un des deux. En revanche, lorsque le jeune est placé, l'implication des parents est moindre en

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

institution, notamment en lieu de vie ou en famille d'accueil. Ces différences, statistiquement significatives [χ^2 (3, 47) = 20,28 ; p<0,01)], sont présentées dans la figure 4.1.1.

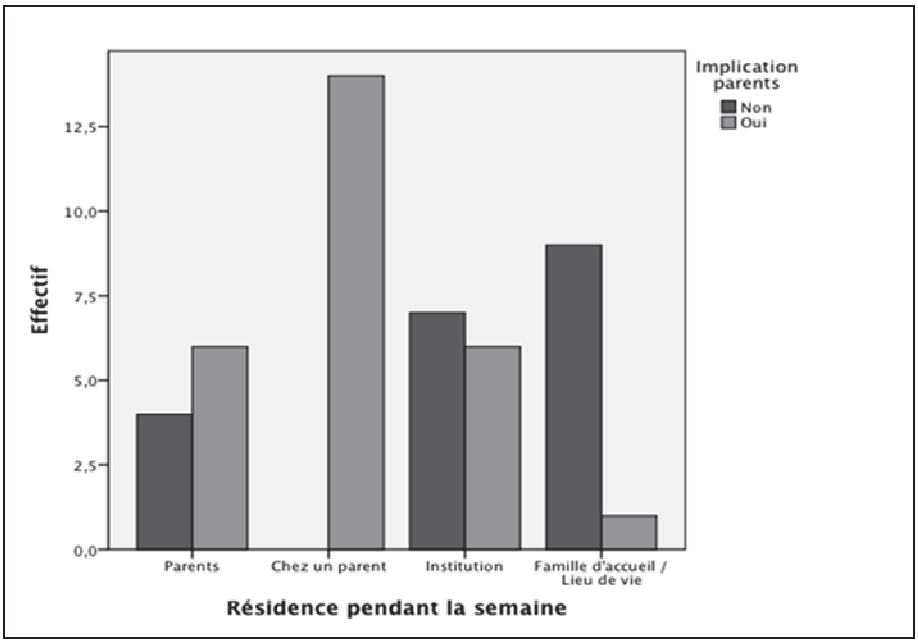

Figure 4.1.1. Relations entre la résidence du jeune avant le séjour et l'implication des parents dans le placement

Concernant l'implication du jeune dans son propre placement en séjour de rupture, les résultats montrent qu'elle est davantage conséquente lorsqu'il vit chez ses parents, notamment chez les deux ensembles, que lorsqu'il est placé en institution où son implication est nulle, ou encore en famille d'accueil. La figure 4.1.2 indique ces différences statistiquement significatives [χ^2 (3, 47) = 12,34 ; p<0,01)].

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

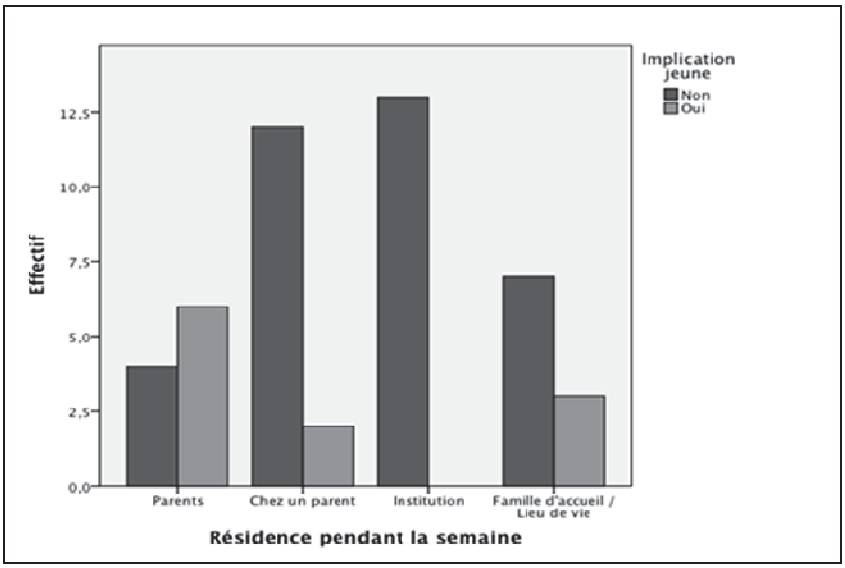

Figure 4.1.2. Relations entre la résidence du jeune avant le séjour et son implication dans le placement

L'implication du juge dans le placement n'est en revanche pas liée de façon statistiquement significative au lieu de résidence du jeune [χ^2 (3, 47) = 4,96 ; ns].

Enfin, le placement en séjours de rupture demandé soit par l'institution ayant accueilli le jeune soit par l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance est liée de façon statistiquement significative [χ^2 (3, 47) = 18,33 ; p<0,01)] au fait que le jeune vive en institution ou en famille d'accueil mais leur implication est nulle voire quasi pour les jeunes vivant chez le ou les parents.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

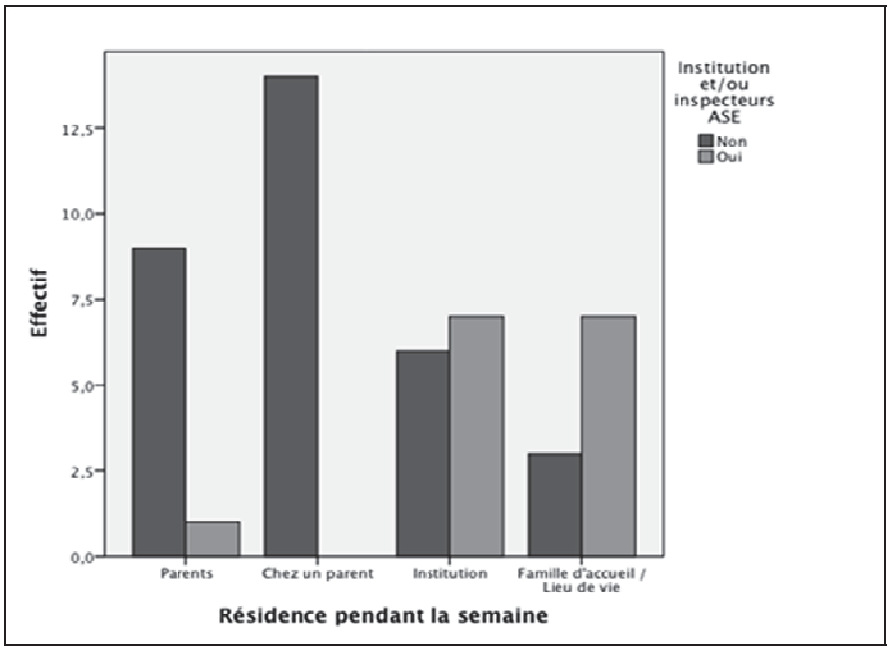

Figure 4.1.3. Relations entre la résidence du jeune avant le séjour et l'implication de l'institution et/ou de l'inspecteur ASE dans le placement

- Problématique familiale vs situation parentale (Annexe 14)

Un test *t* de Student a été réalisé, avec comme variable groupale la situation parentale, parents mariés ou parents séparés.

Les résultats indiquent que les adolescents ayant des parents séparés ont des scores d'attitude négative des parents envers eux significativement supérieurs ($t(45) = -2,48$, $p < 0,01$) au groupe de jeunes ayant les parents mariés.

- Problématique familiale vs situation sociale (Annexe 15)

Pour cette analyse, le test *t* effectué a pour variable groupale la situation sociale, précaire ou moyenne à aisée.

Les familles vivant dans une situation précaire ont des scores d'attitude négative envers leur enfant significativement plus élevés ($t(45) = 2,25$, $p < 0,05$) que celles ayant une situation moyenne à aisée.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Problématique familiale vs origine ethnique (Annexe 16)

Le test *t* de Student réalisé avec la variable groupale recodée origine européenne ou autres origines (africaine, asiatique, etc.) n'indique aucun score significatif avec la problématique familiale.

4.2 Evolution des aspects psychopathologiques et de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive

Les aspects psychopathologiques ont été évalué sur trois temps de mesure afin d'en mesurer l'évolution entre le départ du jeune en séjour (T1), son retour de séjour (T3) et deux mois après son retour du séjour (T4). Notre échantillon étaient alors composé de 36 sujets pour les séjours courts (un sujet n'a pu être évalué en T4) et de 10 pour les séjours longs. Les moyennes marginalisées qui ont été calculées indiquent l'intensité du trouble allant d'une intensité faible (moyennes proches de 1) à intense (moyennes proches de 3). Notre échantillon montre une faible intensité des troubles de manière générale, aucune moyenne ne dépassant 1.

De la même manière, nous avons évalué l'évolution de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive entre le départ de l'adolescent en séjour (T1) et à son retour (T3) ; notre échantillon comprenait alors les 29 sujets ayant répondus aux questionnaires.

Nous avons alors présenté dans un premier temps les aspects psychopathologiques tels que nous les avons évalués dans l'étude ainsi que leur recodage facilitant le traitement statistique et la lecture des résultats. Dans un second temps, nous avons décris statistiquement les auto-questionnaires de variables psychopathologiques. Enfin, des ANOVA à mesures répétées ont été effectuées afin de détecter les changements psychopathologiques sur les différents temps de mesure ; des ANOVA à trois facteurs pour les aspects psychopathologiques et à deux facteurs pour l'estime de soi et la symptomatologie dépressive. Les aspects psychopathologiques ont été évalué sur les séjours courts et les séjours longs séparément et les auto-questionnaires sur les deux types de séjours confondus afin d'obtenir un échantillon homogène.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.2.1 Présentations des variables psychopathologiques

- Les aspects psychopathologiques

Codage	Noms des variables	Regroupements	Troubles évalués : recodage
co	*Conduites d'opposition*	Comportements perturbateurs	**Troubles des conduites et des comportements (tcc)**
cad	*Conduites antisociales et délinquantes*		
imp	*Impulsivité*	Caractéristiques psychologiques	
irrit	*Irritabilité*		
narciss	*Traits narcissiques*		
ag	*Anxiété généralisée*	Troubles anxieux	**Troubles anxieux (ta)**
as	*Anxiété de séparation*		
tp	*Trouble panique*		
ps	*Phobie sociale*		
pspé	*Phobie spécifique ou simple*		

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

hd	*Humeur dépressive*	Troubles des affects	**Dépression (dep)**
ir	*Irritabilité due à la dépression*		
dim	*Diminution de l'intérêt et du plaisir*		
inf	*Sentiment d'infériorité, de honte, de culpabilité*		
appet	*Troubles de l'appétit et/ou du sommeil*	Aspects endogènes	
agit	*Agitement psychomoteur*		
ralent	*Ralentissement psychomoteur*		
fatig	*Fatigue, perte d'énergie*		
concent	*Difficulté de pensée ou de concentration*		
ts	*Pensées de mort répétées, idées suicidaires, tentatives de suicide*	Idéation suicidaire	
md	*Mécanismes de défense*	Système de défense	
cop	*Processus de coping*		
adapt	*Troubles de l'adaptation*	Adaptation	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

instident	*Instabilité d'identité*	Instabilité	**Syndromes limites** **(sl)**
instaff	*Instabilité des affects*		
impuls	*Impulsivité et instabilité des comportements*		
instrel	*Instabilité dans les relations interpersonnelles*		
disso	*Expériences dissociatives*	Symptômes d'allure psychotique	
parano	*Idées paranoïaques*		
bizz	*Pensées bizarres ou mode de pensée magique*		
expéinha	*Expériences perceptives inhabituelles, illusions corporelles*		

- Auto-questionnaires :

Dans notre échantillon, les échelles présentaient des cohérences inter-items relativement bonnes. Nous avons effectué ces analyses sur les 29 questionnaires remplis, soit pour les séjours courts et longs confondus. De même, nous avons utilisé les scores totaux obtenus aux questionnaires.

En effet, la consistance interne de notre échelle évaluant les comportements délinquants était très bonne (α de Cronbach =0,95), celle des traits de personnalité psychopathique (α de Cronbach = 0,74), de la symptomatologie dépressive (α de Cronbach =0,76), de l'estime de soi (α de Cronbach =0,75), des évènements de vie (*α* de Cronbach = 0,74) et des relations aux parents et aux pairs (*α* de Cronbach = 0,71) étaient bonnes. Enfin, la consistance interne de l'échelle évaluant les traits de personnalité limité était relativement bonne (α de Cronbach =0,62).

Par ailleurs, trois questionnaires indiquaient des scores seuils. Dans notre échantillon, 17% présenteraient des traits de personnalité limite (scores supérieurs ou égal à 50), 14% d'entre eux souffriraient de symptômes dépressifs et 55% auraient une bonne estime d'eux-mêmes.

4.2.2 Evolution des aspects psychopathologiques

- Séjours courts (n = 36)

- *Troubles des conduites et des comportements*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (2, 34) = 12,98, $p < 0,01$] au niveau des scores des troubles des conduites (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution statistiquement significative de ces troubles entre les trois temps de mesure (cf. graphique 4.2.2.1).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.2.2.1. Moyennes marginalisées estimées des troubles des conduites en T1, T3 et T4 pour les séjours courts

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Troubles des conduites (T1 – courts)	1,006	0,079	0,846	1,165
Troubles des conduites (T3 – courts)	0,606	0,126	0,349	0,862
Troubles des conduites (T4 – courts)	0,561	0,105	0,348	0,774

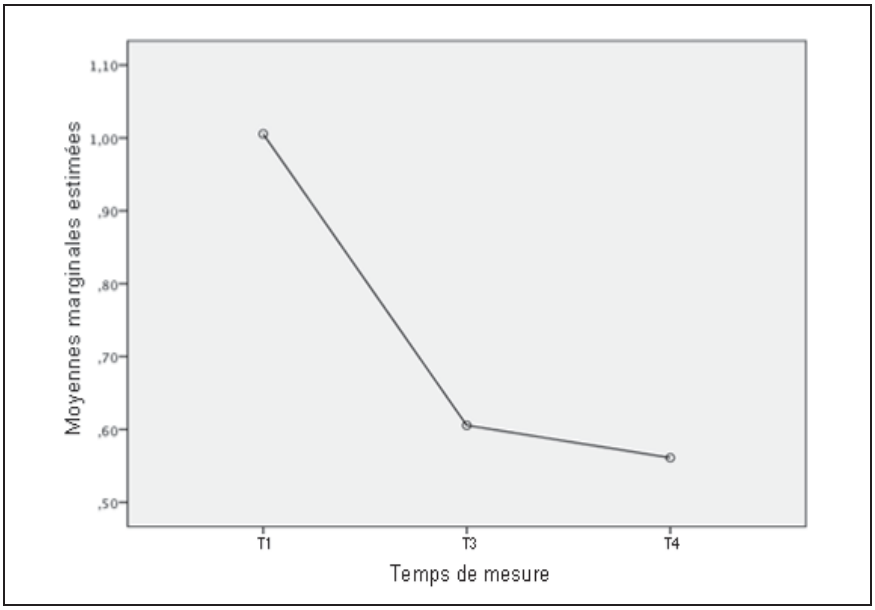

Figure 4.2.2.1. Evolution des troubles des conduites dans les séjours courts du T1 au T4

- *Troubles anxieux*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences non significatives [D (1,24, 34) = 3,13, *ns*] au niveau des scores des troubles anxieux (effets intra-sujets non-significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une augmentation de ce trouble statistiquement non significative entre le T1 et le T3 et une diminution non significative entre le T3 et le T4 (cf. graphique 4.2.2.2).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.2.2.2. Moyennes marginalisées estimées des troubles anxieux en T1, T3 et T4 pour les séjours courts

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Troubles anxieux (T1 – courts)	0,067	0,023	0,021	0,112
Troubles anxieux (T3 – courts)	0,183	0,066	0,049	0,318
Troubles anxieux (T4 – courts)	0,083	0,029	0,024	0,142

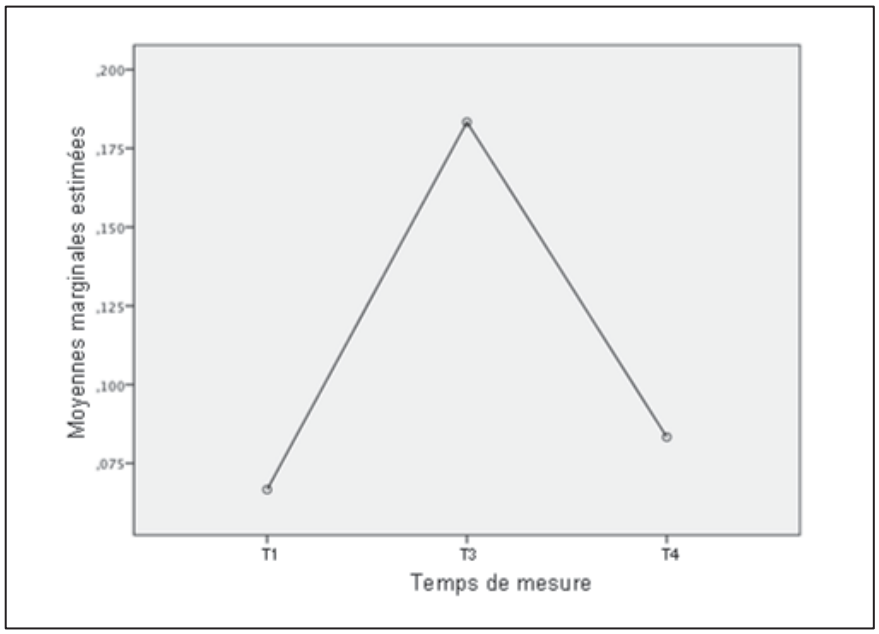

Figure 4.2.2.2. Evolution des troubles anxieux dans les séjours courts du T1 au T4

- *Dépression*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (1,65, 34) = 15,3, $p < 0,01$] au niveau des scores de la dépression (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution statistiquement significative de ce trouble entre les trois temps de mesure (cf. graphique 4.2.2.3).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.2.2.3. Moyennes marginalisées estimées de la dépression en T1, T3 et T4 pour les séjours courts

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Dépression (T1 – courts)	0,541	0,054	0,430	0,651
Dépression (T3 – courts)	0,382	0,044	0,292	0,473
Dépression (T4 – courts)	0,194	0,039	0,116	0,273

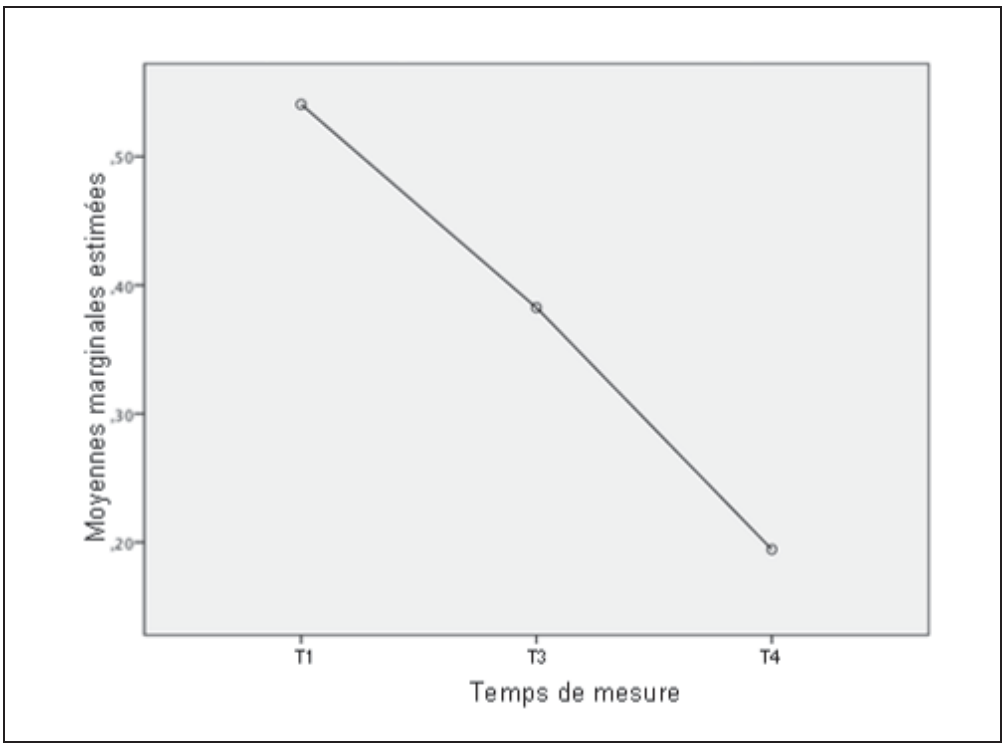

Figure 4.2.2.3. Evolution de la dépression dans les séjours courts du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- *Syndrome limite*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (2, 34) = 4,89, $p < 0,01$] au niveau des scores du syndrome limite (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution statistiquement significative entre le T1 et le T4 (cf. graphique 4.2.2.4).

Tableau 4.2.2.4. Moyennes marginalisées estimées du syndrome limite en T1, T3 et T4 pour les séjours courts

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Syndrome limite (T1 – courts)	0,476	0,044	0,386	0,565
Syndrome limite (T3 – courts)	0,552	0,061	0,428	0,676
Syndrome limite (T4 – courts)	0,376	0,051	0,273	0,479

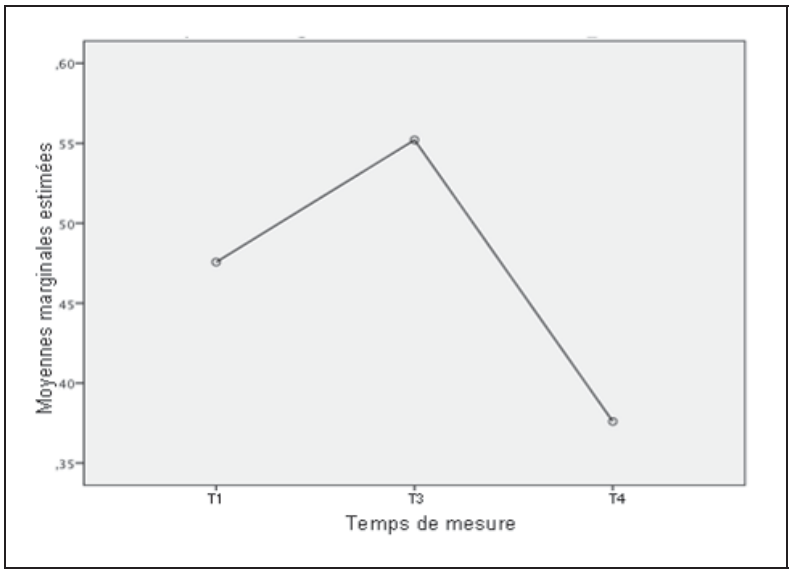

Figure 4.2.2.4. Evolution du syndrome limite dans les séjours courts du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ Séjours longs (n = 10)

- *Troubles des conduites et des comportements*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (2, 8) = 4, $p < 0,05$] au niveau des scores des troubles des conduites (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution statistiquement significative de ces troubles entre les trois temps de mesure (cf. graphique 4.2.2.5).

Tableau 4.2.2.5. Moyennes marginalisées estimées des troubles des conduites en T1, T3 et T4 pour les séjours longs

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Troubles des conduites (T1 – longs)	0,840	0,181	0,431	1,249
Troubles des conduites (T3 – longs)	0,600	0,133	0,298	0,902
Troubles des conduites (T4 – longs)	0,320	0,080	0,139	0,501

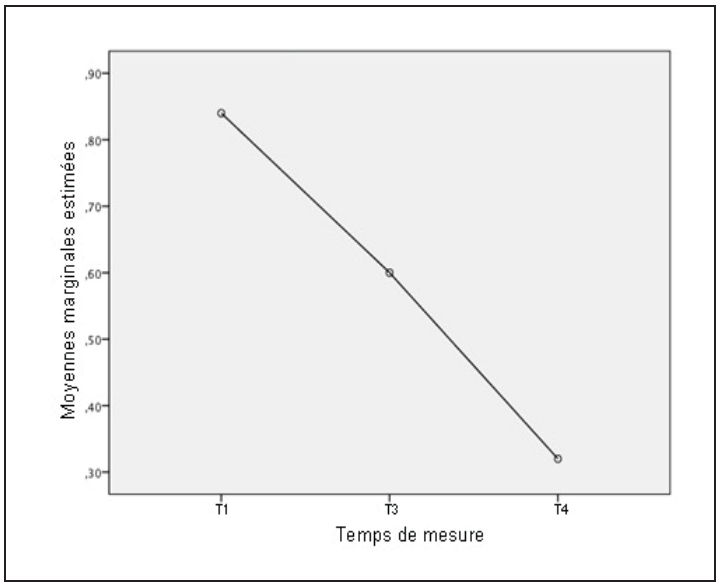

Figure 4.2.2.5. Evolution des troubles des conduites dans les séjours longs du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- *Troubles anxieux*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences non significatives [D (2, 8) = 1,55, *ns*] au niveau des scores des troubles anxieux (effets intra-sujets non-significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une augmentation de ce trouble statistiquement non significative entre le T1 et le T3 et une diminution non significative entre le T3 et le T4 (cf. graphique 4.2.2.6).

Tableau 4.2.2.6. Moyennes marginalisées estimées des troubles anxieux en T1, T3 et T4 pour les séjours longs

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Troubles anxieux (T1 – longs)	0,080	0,044	-0,020	0,180
Troubles anxieux (T3 – longs)	0,180	0,047	0,074	0,286
Troubles anxieux (T4 – longs)	0,080	0,061	-0,058	0,218

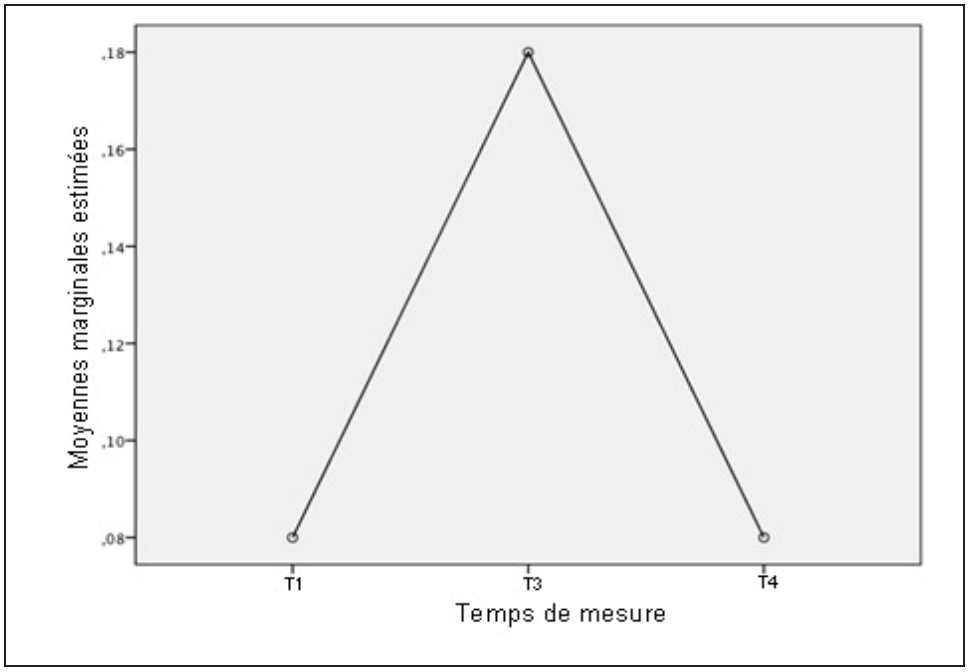

Figure 4.2.2.6. Evolution des troubles anxieux dans les séjours longs du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- *Dépression*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (1,23, 8) = 5,04, $p < 0,05$] au niveau des scores de la dépression (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution de ce trouble statistiquement significative entre le T1 et le T4 (cf. graphique 4.2.2.7).

Tableau 4.2.2.7. Moyennes marginalisées estimées de la dépression en T1, T3 et T4 pour les séjours longs

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Dépression (T1 – courts)	0,677	0,146	0,347	1,007
Dépression (T3 – courts)	0,231	0,079	0,051	0,410
Dépression (T4 – courts)	0,323	0,107	0,080	0,566

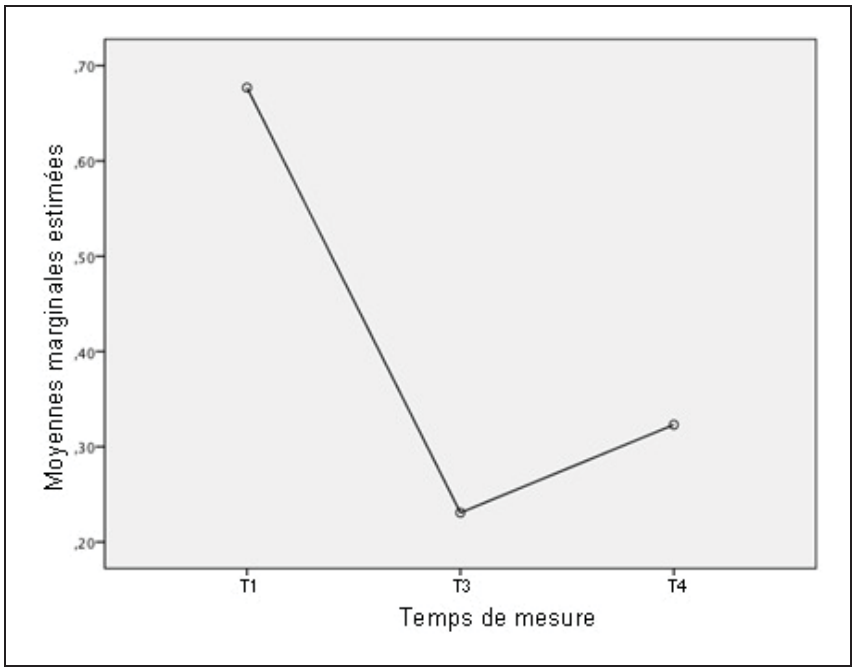

Figure 4.2.2.7. Evolution de la dépression dans les séjours longs du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- *Syndrome limite*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (2, 8) = 8,3, $p < 0,01$] au niveau des scores du syndrome limite (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution de ce trouble statistiquement significative entre les trois temps de mesure (cf. graphique 4.2.2.8).

Tableau 4.2.2.8. Moyennes marginalisées estimées du syndrome limite en T1, T3 et T4 pour les séjours longs

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Syndrome limite (T1 – longs)	0,476	0,044	0,386	0,565
Syndrome limite (T3 – longs)	0,552	0,061	0,428	0,676
Syndrome limite (T4 – longs)	0,376	0,051	0,273	0,479

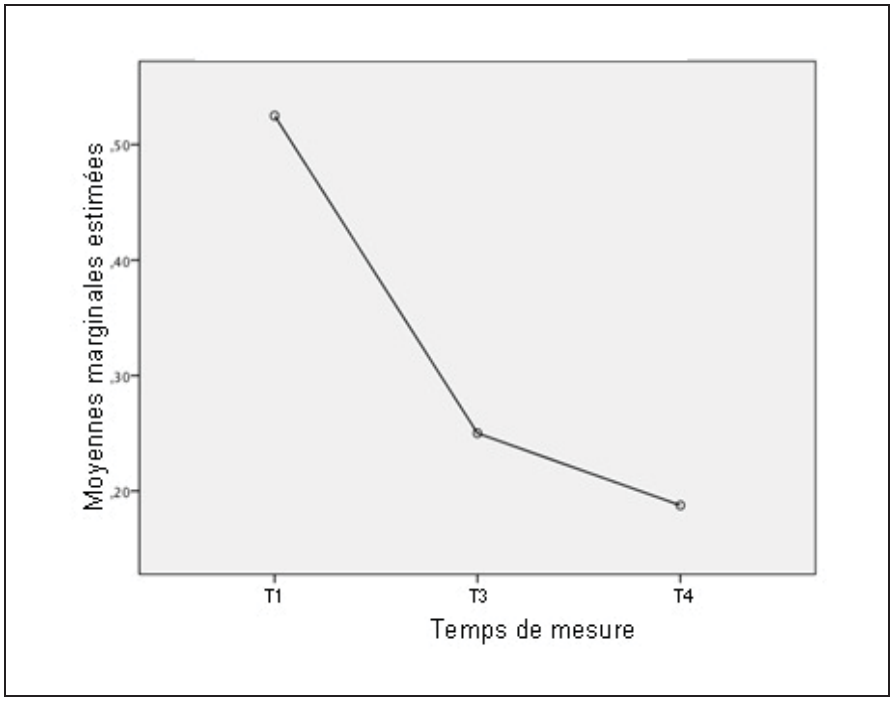

Figure 4.2.2.8. Evolution du syndrome limite dans les séjours longs du T1 au T4

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

► Récapitulatif de l'évolution des aspects psychopathologiques

Ces graphiques indiquent les évolutions positives et négatives des différents aspects psychopathologiques sur les deux types de séjours.

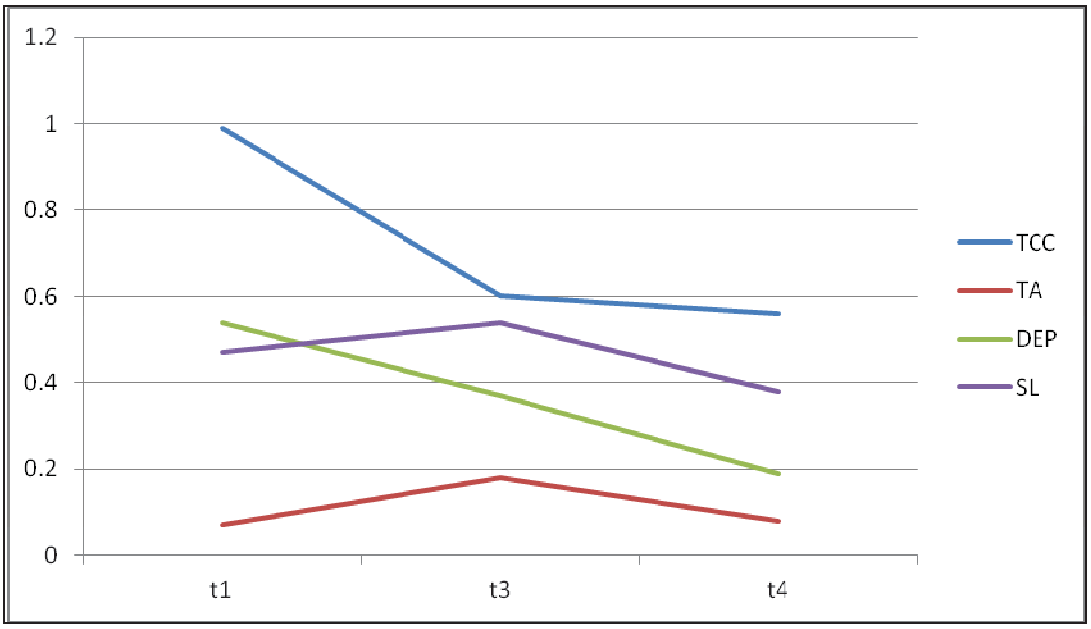

Figure 4.2.2.9. Evolution des aspects psychopathologiques dans les séjours courts du T1 au T4

Concernant les séjours courts, les troubles des conduites et des comportements ainsi que la dépression diminuent en post-séjour et deux mois après par rapport à l'évaluation faite au départ en séjour. Les TCC passe d'une intensité faible à moyennement faible et la dépression d'une intensité faible à une très faible. Le syndrome limite augmente légèrement en fin de séjour et montre une diminution indicative ; il est moins présent deux mois après le séjour qu'au départ et reste relativement faible. Les troubles anxieux n'apparaissent pas significatifs ; ils sont cependant d'une intensité très faible dès le départ en séjour.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

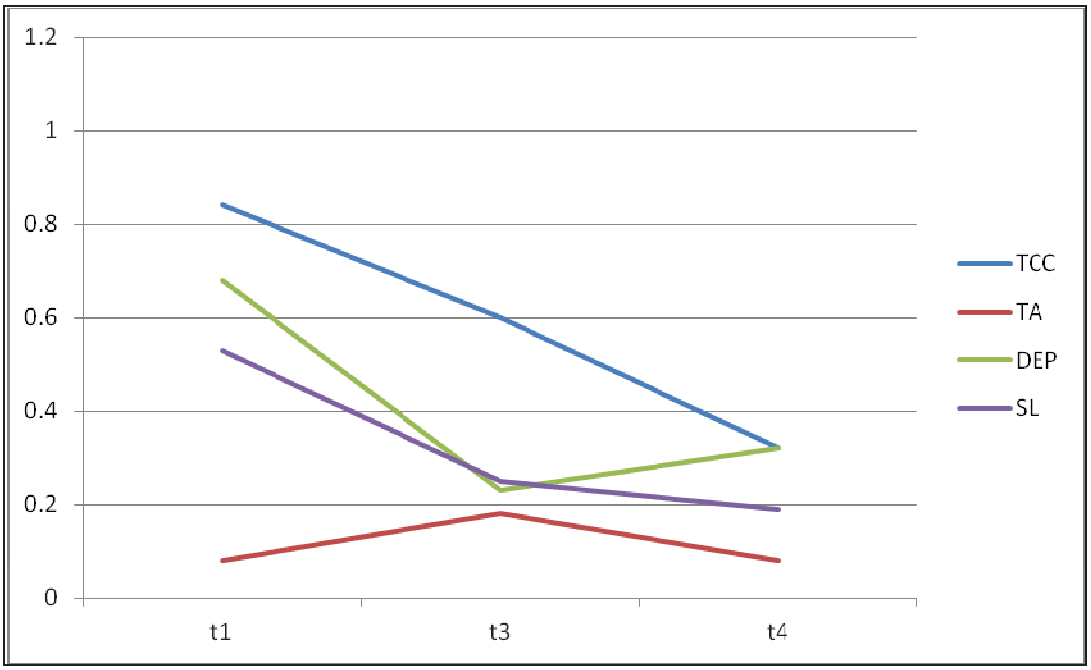

Figure 4.2.2.10. Evolution des aspects psychopathologiques dans les séjours longs du T1 au T4

Concernant les séjours longs, les troubles des conduites, d'intensité faible au départ, montrent une diminution de manière importante tout au long de la prise en charge, qui se poursuit deux mois après pour indiquer une intensité encore plus faible. De la même manière, le syndrome limite diminue progressivement sur les trois temps de mesure, indiquant deux mois après une intensité quasi très faible. La dépression en revanche diminue pendant le séjour mais montre une augmentation d'intensité deux mois après que le jeune soit rentré en famille ou en institution. Les troubles anxieux n'apparaissent pas significatifs non plus dans les séjours longs ; ils sont également de très faible intensité dès le départ en séjour.

4.2.3 Evolution de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive sur les séjours courts et longs confondus

- *Estime de soi*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences non significatives [D (1, 23) = 0,7, *ns*] au niveau des scores de l'estime de soi (effets intra-sujets non significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution statistiquement non significative de ce trouble entre les deux temps de mesure (cf. graphique 4.2.3.1).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.2.3.1. Moyennes marginalisées estimées de l'estime de soi entre le T1 et le T3 pour les séjours courts et longs confondus (n = 24)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Estime de soi (T1)	30,292	1,236	27,735	32,848
Estime de soi (T3)	29,875	1,455	26,865	32,885

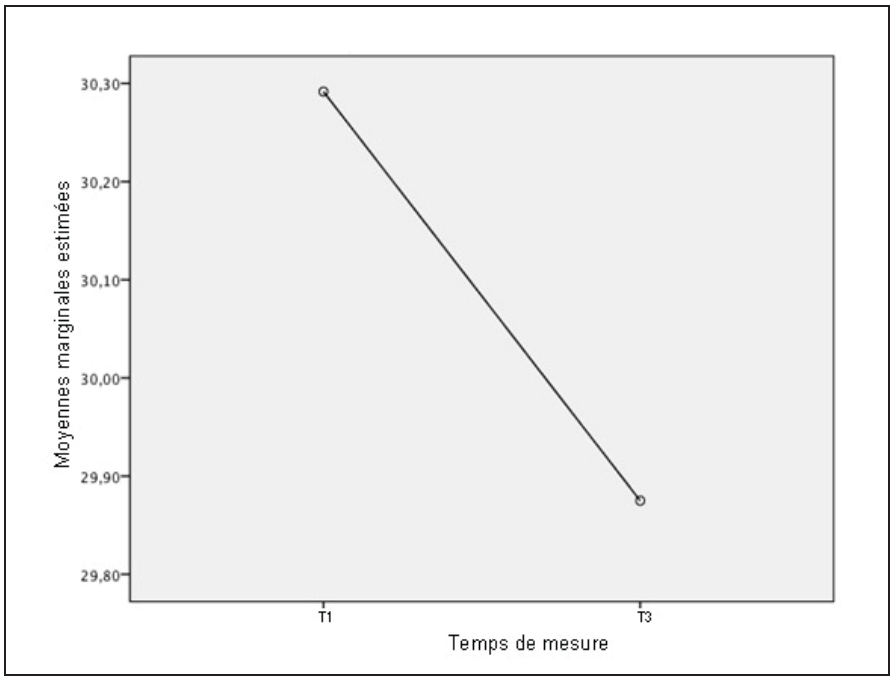

Figure 4.2.3.1. Evolution de l'estime de soi entre le T1 et le T3 dans les séjours courts et longs

- *Symptomatologie dépressive*

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (1, 23) = 5,54, $p < 0,05$] au niveau des scores de la symptomatologie dépressive (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une diminution de ce trouble statistiquement significative entre les deux temps de mesure (cf. graphique 4.2.3.2).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.2.3.2. Moyennes marginalisées estimées de la symptomatologie dépressive entre le T1 et le T3 pour les séjours courts et longs confondus (n = 24)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Symptomatologie dépressive (T1)	11,125	1,234	8,572	13,678
Symptomatologie dépressive (T3)	8,833	1,030	6,703	10,964

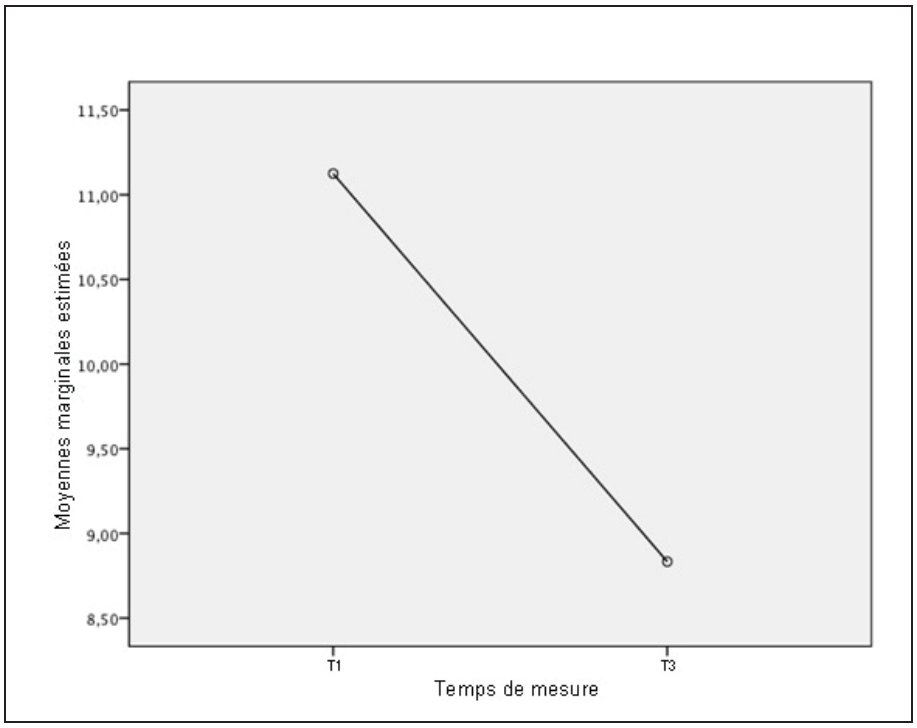

Figure 4.2.3.2. Evolution de la symptomatologie dépressive entre le T1 et le T3 dans les séjours courts et longs

4.3 Evolution des objectifs généraux, intrinsèques et spécifiques

Les résultats obtenus indiquent un degré d'atteinte des objectifs allant d'une évolution négative (moyennes proches de -1) à une atteinte complète des objectifs (moyennes proches de 3).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.3.1 Evolution des objectifs durant les séjours courts

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (1, 36) = 9,91, $p < 0,01$] au niveau des scores des **objectifs généraux** (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une augmentation statistiquement significative de l'atteinte des ces objectifs entre le T1 et le T3 (cf. graphique 4.3.1.1).

Tableau 4.3.1.1. Moyennes marginalisées estimées des objectifs généraux entre le T1 et le T3 pour les séjours courts (n = 37)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Objectifs généraux (T1)	1,129	0,093	0,942	1,317
Objectifs généraux (T3)	1,473	0,109	1,251	1,695

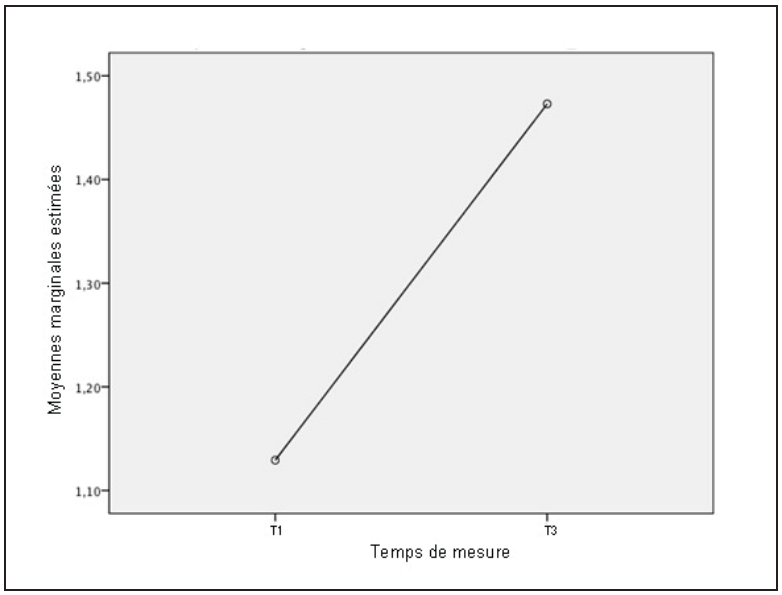

Figure 4.3.1.1. Evolution des objectifs généraux entre le T1 et le T3 pour les séjours courts

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (1, 36) = 11,05, $p < 0,01$] au niveau des scores des **objectifs intrinsèques** (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une augmentation statistiquement significative de l'atteinte de ces objectifs entre le T1 et le T3 (cf. graphique 4.3.1.2).

Tableau 4.3.1.2. Moyennes marginalisées estimées des objectifs intrinsèques entre le T1 et le T3 pour les séjours courts (n = 37)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Objectifs intrinsèques (T1)	1,235	0,086	1,060	1,410
Objectifs intrinsèques (T3)	1,679	0,117	1,442	1,916

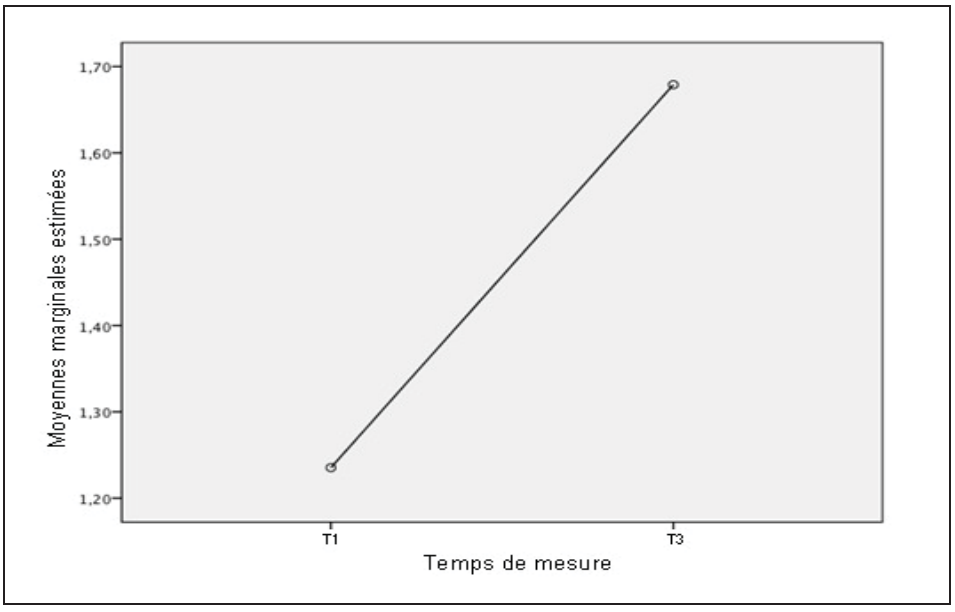

Figure 4.3.1.2. Evolution des objectifs intrinsèques entre le T1 et le T3 pour les séjours courts

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

► Récapitulatif de l'évolution des objectifs généraux et intrinsèques durant les séjours courts

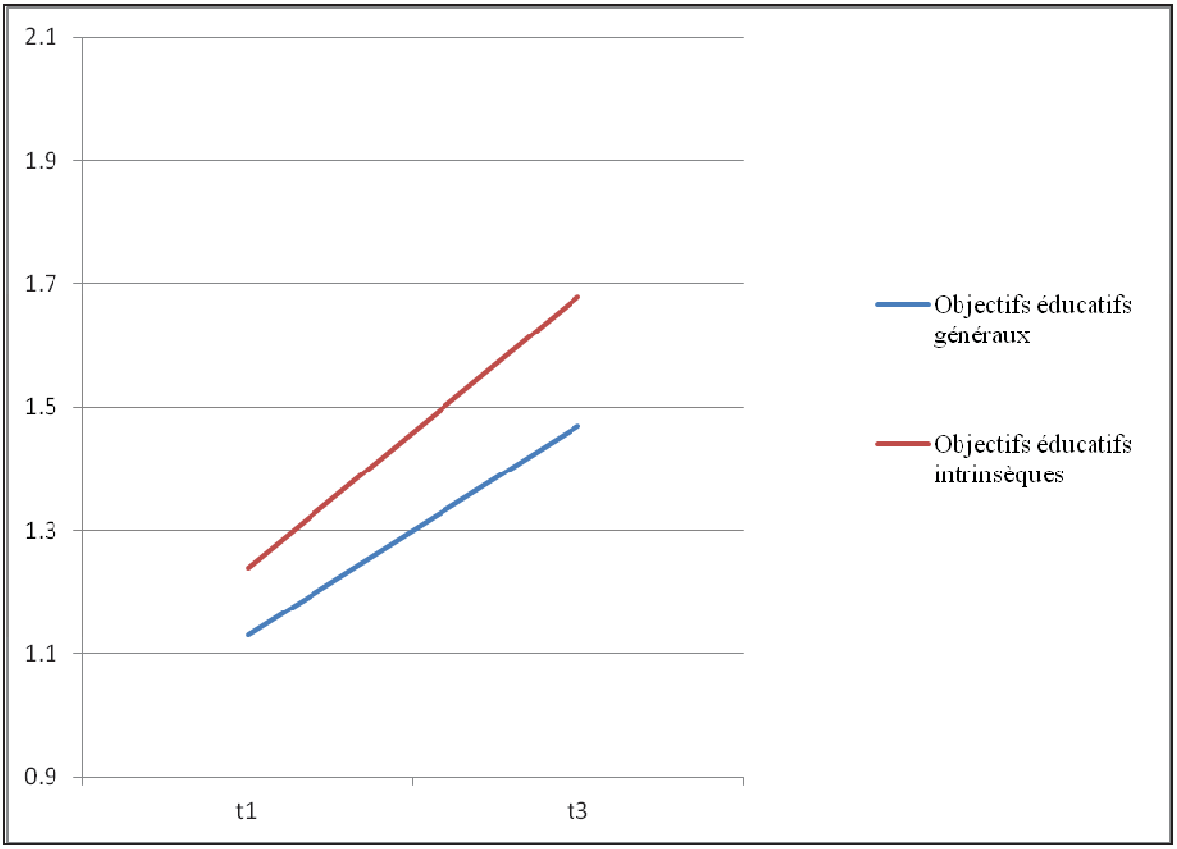

Figure 4.3.1.3. Evolution des objectifs généraux et intrinsèques entre le T1 et le T3 pour les séjours courts

Ce graphique montre que les objectifs généraux et ceux intrinsèques aux séjours courts sont globalement atteints. Les objectifs éducatifs généraux évalués en début de séjour en atteinte partielle tendent en fin de séjour à une atteinte relativement satisfaisante. Les objectifs éducatifs intrinsèques présentent un changement bien amorcé en début de séjour et une atteinte quasi satisfaisante en fin de séjour. Les objectifs spécifiques n'évoluent pas de façon significative à la suite de ces séjours.

4.3.2 Evolution des objectifs durant les séjours longs

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences non significatives [D (2, 8) = 2,75, *ns*] au niveau des scores des **objectifs généraux** (effets intra-sujets non significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une évolution de

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

l'atteinte des ces objectifs statistiquement non significative entre les trois temps de mesure (cf. graphique 4.3.2.1).

Tableau 4.3.2.1. Moyennes marginalisées estimées des objectifs généraux en T1, T3 et T4 pour les séjours longs (n = 10)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Objectifs généraux (T1 – longs)	1,349	0,126	1,064	1,634
Objectifs généraux (T2 – longs)	1,729	0,162	1,362	2,095
Objectifs généraux (T3 – longs)	1,692	0,222	1,189	2,195

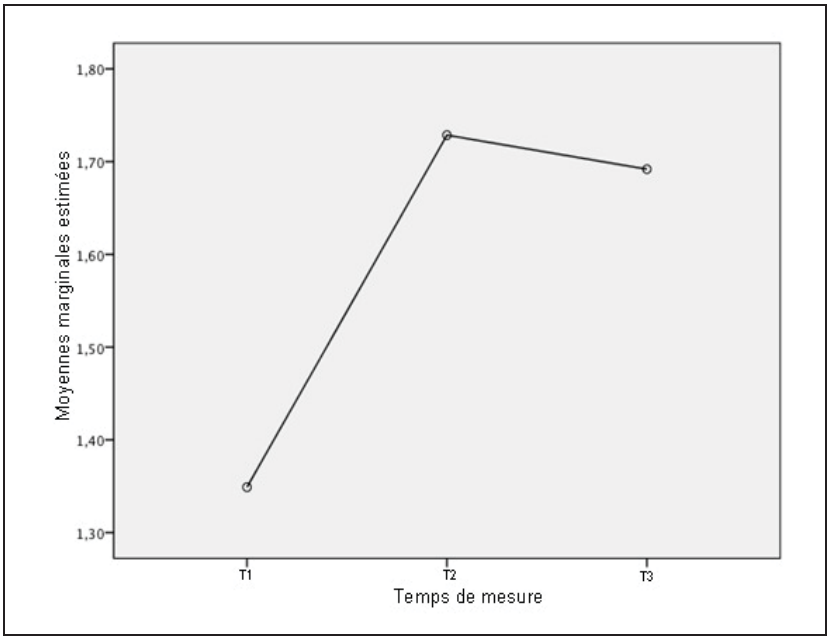

Figure 4.3.2.1. Evolution des objectifs généraux entre le T1, le T2 et le T3 pour les séjours longs

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences significatives [D (2, 8) = 5,96, $p < 0,01$] au niveau des scores des **objectifs intrinsèques** (effets intra-sujets significatifs). Les moyennes marginalisées indiquent alors une évolution de l'atteinte des ces objectifs statistiquement significative entre le T1 et le T2 et entre le T2 et le T3 (cf. graphique 4.3.2.2).

Tableau 4.3.2.2. Moyennes marginalisées estimées des objectifs intrinsèques en T1, T3 et T4 pour les séjours longs (n = 10)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Objectifs intrinsèques (T1 – longs)	1,298	0,138	0,986	1,609
Objectifs intrinsèques (T2 – longs)	1,770	0,149	1,433	2,106
Objectifs intrinsèques (T3 – longs)	1,895	0,181	1,485	2,306

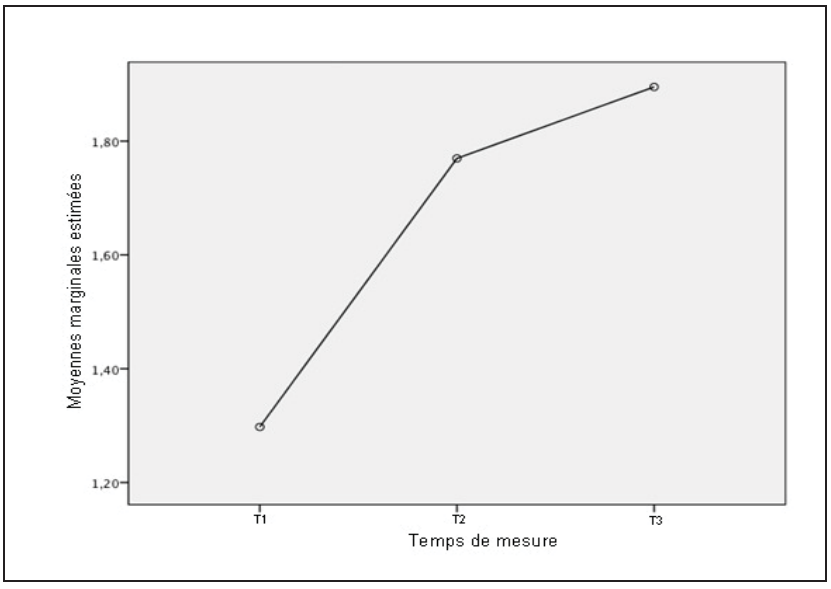

Figure 4.3.2.2. Evolution des objectifs intrinsèques entre le T1, le T2 et le T3 pour les séjours longs

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

► Récapitulatif de l'évolution des objectifs généraux et intrinsèques durant les séjours longs

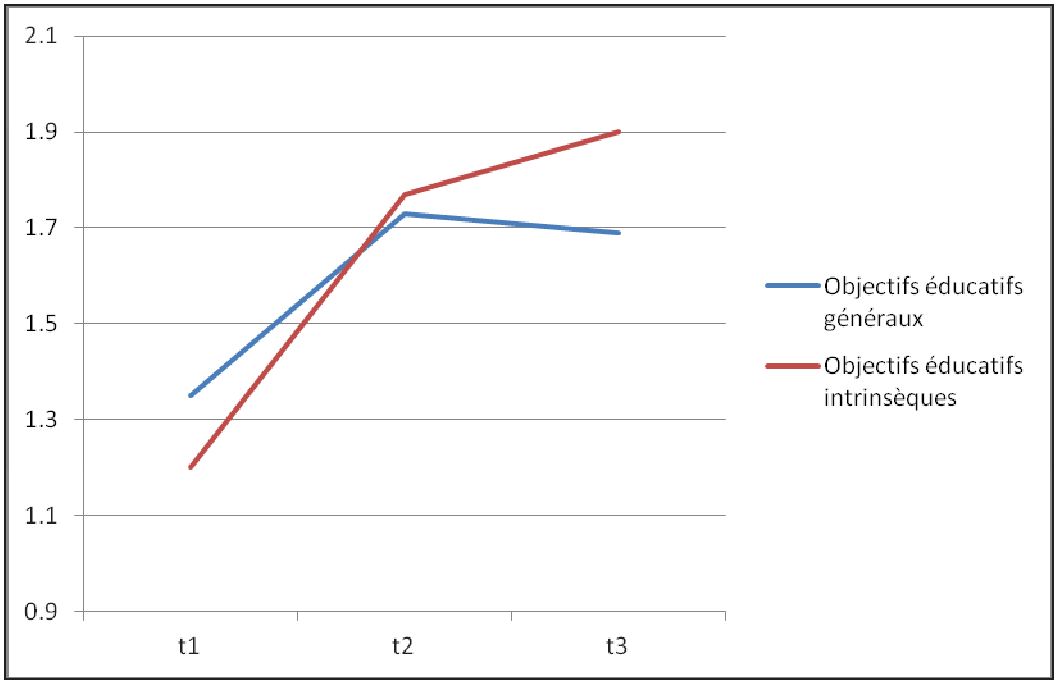

Figure 4.3.2.3. Evolution des objectifs généraux et intrinsèques entre le T1, le T2 et le T3 pour les séjours longs

Ce graphique montre que les objectifs intrinsèques aux séjours longs sont globalement atteints ; les objectifs éducatifs généraux n'obtenant pas des scores significatifs. Les objectifs éducatifs intrinsèques présentent l'amorce d'un changement en début de séjour et évoluent vers une atteinte quasi satisfaisante en milieu de séjour. Un changement significatif en direction de ces objectifs est visible en fin de séjour.

Les résultats de l'analyse de variance à mesures répétées indiquent des différences non significatives [D (2, 8) = 3,2, *ns*] au niveau des scores des **objectifs spécifiques** (effets intra-sujets non significatifs). En revanche, le test des contrastes intra-sujets indique une évolution de ces objectifs statistiquement significative entre le T2 et le T3 et une évolution non significative entre le T3 et le T4 (cf. graphique 4.3.2.4).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.3.2.4. Moyennes marginalisées estimées des objectifs spécifiques en T2, T3 et T4 pour les séjours longs (n = 10)

	Moyenne	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95%	
			Borne inférieure	Limite supérieure
Objectifs spécifiques (T2 – longs)	1,640	0,129	1,350	1,931
Objectifs spécifiques (T3 – longs)	2,210	0,157	1,854	2,565
Objectifs spécifiques (T4 – longs)	1,865	0,231	1,342	2,388

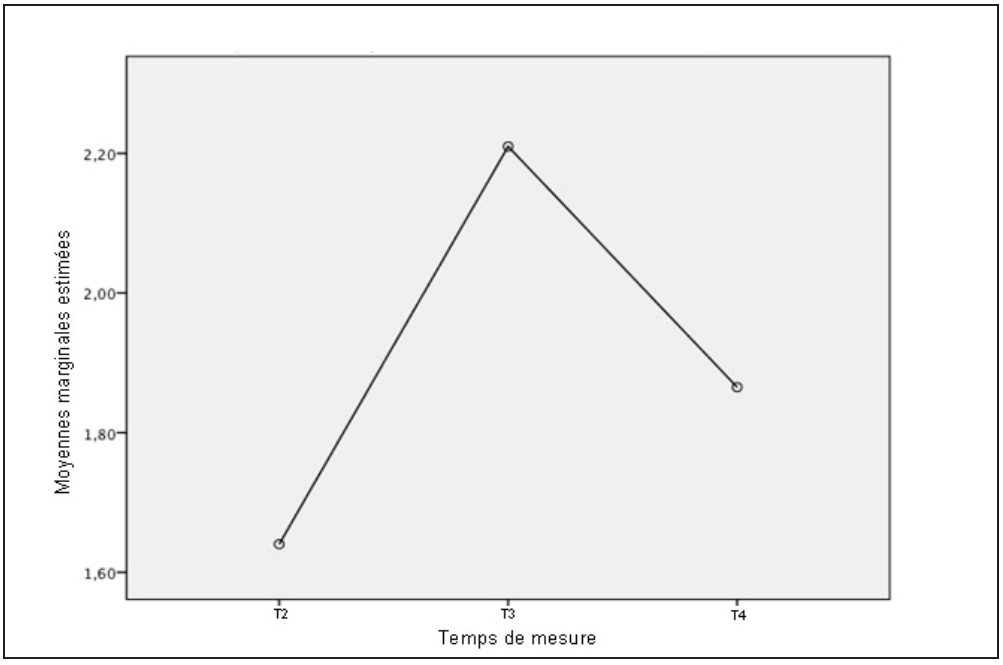

Figure 4.3.2.4. Evolution des objectifs spécifiques entre le T2, le T3 et le T4 pour les séjours longs

4.3.3 Relations entre les trois types d'objectifs en T3 et en T4 pour les séjours courts et longs

Les résultats de la matrice de corrélations montrent que les moyennes des objectifs éducatifs généraux des post-séjours courts sont significativement liées ($p < 0,01$) de façon

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

positive aux moyennes des objectifs intrinsèques et spécifiques en fin de séjour ainsi qu'à celles des objectifs spécifiques deux mois après.

Les objectifs éducatifs intrinsèques aux séjours courts sont corrélés de façon significative ($p < 0,01$) et positive aux objectifs spécifiques en fin de séjour et deux mois après. Les objectifs spécifiques des séjours courts sont liés positivement et significativement ($p < 0,01$) entre eux en fin de séjour et deux mois après. Les objectifs éducatifs généraux des séjours longs sont significativement ($p < 0,01$) et positivement corrélés aux objectifs intrinsèques en fin de séjour. Les résultats montrent que les autres relations ne sont pas statistiquement significatives.

Tableau 4.3.3. Matrice de corrélations entre objectifs des séjours courts et longs en t3 et en t4

	OIS t3 - C	**OSP t3 - C**	**OSP t4- C**	**OIS t3 - L**	**OSP t3 - L**	**OSP t4 - L**
	N = 37		**N = 36**	**N = 10**		
OEG t3 - C	**0,917****	**0,917****	**0,598****	-	-	-
OIS t3 - C		**0,901****	**0,678****	-	-	-
OSP t3 - C			**0,689****	-	**-**	-
OSP t4 - C				-	-	-
OEG t3 - L				**0,962****	0,314	0,397
OIS t3 - L					0,463	0,562
OSP t3 - L						0,489

Notes : OEG t3 – C = objectifs généraux des séjours courts en t3 ; OIS t3 - C = objectifs intrinsèques des séjours courts en t3 ; OSP t3 - C= objectifs spécifiques des séjours courts en t3 ; OSP t4 - C= objectifs spécifiques des séjours courts en t4 ; OEG t3 – L = objectifs généraux des séjours longs en t3 ; OIS t3 - L = objectifs intrinsèques des séjours longs en t3 ; OSP t3 – L = objectifs spécifiques des séjours longs en t3 ; OSP t4 – L = objectifs spécifiques des séjours longs en t4 ;

* Significatif à $p < 0,05$; ** Significatif à $p < 0,01$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.3.4 Situations des jeunes en post-séjour (T3)

A la fin des séjours, les équipes éducatives ont signifié de façon qualitative leur perception de la situation du jeune en fonction du déroulement. Trois observations leur été en effet proposées : « *quelle est la situation actuelle du jeune ?* », « *est-ce qu'une amélioration est notée en relation au séjour ?* » et « *est-elle, le cas échéant, attribuée au séjour* ? ». Nous avons alors regroupé et recodé ces informations pour obtenir des fréquences indicatives de cette situation. Ces données qualitatives sont présentées de façon brute en annexe 22.

Tableau 4.3.4.1. Tableau de fréquences de la situation des jeunes post-séjours courts (n = 37)

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Rapatriement	4	8,5	10,8	10,8
Stagnation	4	8,5	10,8	21,6
Amélioration	15	31,9	40,5	62,2
Amélioration marquée	14	29,8	37,8	100,0
Total	37	78,7	100,0	

Ces fréquences montrent que 10,8% des jeunes ont été rapatriés en séjours courts, le même pourcentage a stagné, 40,6% montrent une amélioration et 37,8% présentent une nette évolution positive en fin de séjours.

Tableau 4.3.4.2. Tableau de fréquences de la situation des jeunes post-séjours longs

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Stagnation	1	2,1	10,0	10,0
Amélioration	5	10,6	50,0	60,0
Amélioration marquée	4	8,5	40,0	100,0
Total	10	21,3	100,0	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Concernant les séjours longs, 10% des jeunes ont stagné sans réelle amélioration en fin de séjours, 50% ont évolué positivement et 40% connaissent une amélioration nette à leur retour.

4.4 Relations entre les caractéristiques de l'échantillon et les auto-questionnaires de variables psychopathologiques

Les relations entre le sexe, l'âge, l'origine de la demande, les motifs de la demande, la problématique familiale et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires en T1 ont été étudiées. Une comparaison de moyenne à l'aide d'un test *t* de Student a été effectuée pour la relation de ces variables psychopathologiques au sexe de l'adolescent. Des études corrélationnelles ont été menées pour évaluer les relations entre les autres caractéristiques de l'échantillon citées et ces scores totaux.

- Relations entre le sexe et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires

Un test *t* de Student a été réalisé, avec comme variable groupale le sexe, féminin ou masculin. L'échantillon est composé de 29 sujets dont 20 garçons et 9 filles. Les résultats sont présentés dans le tableau 4.4.1.

Les résultats montrent que les garçons ont des scores de comportements délinquants significativement supérieurs ($t(27) = 2{,}37$, $p < 0{,}05$) à ceux des filles.

Ces résultats indiquent deux tendances, qui ne sont pas significatives ($p = 0{,}07$) ; les garçons auraient des scores de consommation d'alcool plus élevés ($t(27) = 1{,}89$, *ns*) que les filles. Ces dernières montreraient une symptomatologie dépressive plus importante ($t(27) = -1{,}84$, *ns*) que pour les garçons.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.4.1. Comparaisons des scores totaux obtenus aux auto-questionnaires selon le sexe (test *T* de Student) – (n = 29)

	Garçons	**Filles**		
	μ **(ET)**	***μ*** **(ET)**	***t*(27)**	***p***
YPI	41,51 (8,75)	37,00 (9,78)	1,25	*0,2*
Cannabis	3,40 (3,5)	1,33 (2,65)	1,57	*0,13*
Alcool	1,80 (2,65)	0,11 (0,33)	1,89	*0,07*
BPD	36,30 (12,48)	36,22 (12,31)	0,02	*0,9*
LES	25,60 (12,31)	36,00 (17,67)	-1,84	*0,07*
ES	30,10 (6,46)	27,33 (4,44)	1,16	*0,26*
CESD	10,80 (6,56)	12,00 (7,6)	-0,43	*0,67*
IPPA	53,85 (9,87)	53,33 (8,40)	0,14	*0,89*
DELINQ	75,45 (35,09)	44,67 (24,84)	2,37	***0,02***

Notes : YPI = traits de personnalité psychopathique ; Cannabis ; Alcool ; BPD = traits de personnalité limite ; LES = évènements de vie ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; IPPA = relations aux parents et aux pairs ; Delinq. = comportements délinquants.

* Significatif à $p < 0,05$

- Relations entre l'âge et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires

Les résultats montrent que les traits de personnalité psychopathique et la symptomatologie dépressive sont significativement corrélés ($p < 0,05$) à l'âge de l'adolescent, et ce de façon négative.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.4.2. Matrice de corrélations entre l'âge et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires (n = 29)

	YPI	Canna.	Alcool	BPD	LES	ES	CESD	IPPA	DELINQ
Age	**-0,43***	0,03	0,10	-0,29	-0,16	0,17	**-0,38***	-0,03	-0,11

Notes : YPI = traits de personnalité psychopathique ; Canna. = cannabis ; alcool ; BPD = traits de personnalité limite ; LES = évènements de vie ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; IPPA = relations aux parents et aux pairs ; Delinq. = comportements délinquants ; âge.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

- Relations entre l'origine de la demande et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires

L'implication des parents dans le placement de leur enfant est positivement et significativement corrélée ($p < 0,05$) avec l'estime de soi du jeune. De la même manière, la symptomatologie dépressive est liée de façon significative ($p < 0,05$) et négativement à l'implication du jeune dans son propre placement. En revanche, ces affects dépressifs sont significativement corrèles ($p < 0,05$) et de façon positive avec l'implication de l'institution et/ou de l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.4.3. Matrice de corrélations entre l'origine de la demande et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires (n = 29)

	YPI	Canna.	Alcool	BPD	LES	ES	CESD	IPPA	DELINQ
Imp. P.	0,14	0,21	-0,10	-0,05	0,14	**0,43***	-0,22	-0,12	0,14
Imp. J.	0,21	0,05	0,18	-0,10	-0,28	-0,18	**-0,40***	-0,16	0,30
Imp. juge	-0,15	0,19	0,09	0,34	0,23	0,13	0,25	-0,04	-0,07
Imp. ASE	-0,16	-0,22	-0,10	0,07	0,05	-0,12	**0,36***	0,18	-0,28

Notes : YPI = traits de personnalité psychopathique ; Canna. = cannabis ; alcool ; BPD = traits de personnalité limite ; LES = évènements de vie ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; IPPA = relations aux parents et aux pairs ; Delinq. = comportements délinquants ; imp. P. = implication des parents dans le placement ; imp. J. = implication du jeune ; imp. juge = implication du juge pour enfants ; imp. ASE = implication de l'institution et/ou de l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance.
Significatif à $p < 0,05$; ** Significatif à $p < 0,01$

- Relations entre le motif de la demande et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires

L'estime de soi de l'adolescent est négativement et significativement ($p < 0,05$) liée aux troubles psychologiques et/ou psychiatriques dont il peut souffrir. La relation aux parents et aux pairs est corrélée de façon significative ($p < 0,05$) et négative au besoin de l'adolescent de faire un point. Enfin, les résultats montrent que la symptomatologie dépressive est négativement et significativement ($p < 0,05$) liée aux conflits intrafamiliaux.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.4.4. Matrice de corrélations entre les motifs de placement et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires (n = 29)

	YPI	Canna.	Alcool	BPD	LES	ES	CESD	IPPA	DELINQ
M/M	0,11	-0,21	0,08	0,17	0,21	-0,08	-0,02	0,27	-0,08
F/E	-0,14	-0,12	-0,11	-0,19	0,17	0,02	-0,05	-0,13	-0,05
C/TS	-0,23	0,12	-0,13	-0,04	0,14	-0,21	0,09	-0,21	-0,16
Scol.	0,13	-0,26	-0,18	-0,20	-0,15	0,05	-0,34	-0,03	0,27
Psycho.	0,05	-0,06	0,13	0,34	0,28	**-0,36***	-0,03	0,26	0,14
Viol.	-0,01	-0,08	-0,14	-0,03	0,33	-0,03	0,26	0,19	-0,27
B. point	0,00	0,03	-0,14	-0,14	-0,23	0,06	-0,28	**-0,43***	0,10
Conflits	-0,01	0,13	0,18	-0,17	-0,21	0,31	**-0,43***	-0,13	0,04
C/Délinq.	0,06	0,18	0,18	0,15	-0,25	-0,17	-0,10	-0,02	0,01
Conso/Ad.	0,05	0,24	-0,02	-0,08	0,19	0,33	0,01	-0,21	0,17

Notes : YPI = traits de personnalité psychopathique ; Canna. = cannabis ; alcool ; BPD = traits de personnalité limite ; LES = évènements de vie ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; IPPA = relations aux parents et aux pairs ; Delinq. = comportements délinquants ; M/M = méfiance/mensonges ; F/E = fugues/errances ; C/TS = conduites à risque/idéation suicidaire ; Scol. = rupture/évitement scolaire ; Psycho. = troubles psychologiques et/ou psychiatriques ; Viol. = victime de violence et/ou abus sexuel ; B. point = besoin de faire le point ; Conflits = conflits intrafamiliaux ; C/Délinq. = troubles du comportement/délinquance ; Conso/Ad. = Consommation/addiction.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

- Relations entre la problématique familiale et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires

Les résultats montrent trois corrélations positives et statistiquement significatives ($p < 0,05$) : la consommation d'alcool de l'adolescent est liée aux violences intrafamiliales et plus globalement à la problématique familiale totale, et les comportements délinquants du jeune sont corrélés avec les difficultés éducatives d'un ou des parents.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.4.5. Matrice de corrélations entre la problématique familiale et les scores totaux obtenus aux auto-questionnaires (n = 29)

	YPI	Canna.	Alcool	BPD	LES	ES	CESD	IPPA	DELINQ
Conf. C.	0,29	0,31	0,25	0,23	0,06	0,01	0,23	-0,08	0,12
Cond. Ris.	0,08	-0,11	-0,15	0,10	0,16	0,01	0,35	0,11	-0,16
M/Hand.	-0,11	0,03	0,17	-0,03	-0,24	0,29	-0,13	0,18	0,02
Viol. Fam.	0,07	0,34	**0,54****	0,29	-0,09	0,06	-0,06	0,12	0,08
Diff. Ed.	0,33	0,23	0,01	0,04	-0,02	-0,05	-0,15	-0,04	**0,47****
Att. Nég.	-0,27	-0,01	0,19	-0,01	0,03	0,01	0,04	0,06	-0,24
Pb. parents	-0,10	0,13	0,27	0,08	-0,09	-0,12	0,17	0,17	0,05
Non imp.	-0,02	0,07	0,29	0,29	0,23	-0,05	0,07	0,02	-0,01
Prob tot.	0,07	0,29	**0,47****	0,30	0,02	0,01	0,14	0,15	0,09

Notes : YPI = traits de personnalité psychopathique ; Canna. = cannabis ; alcool ; BPD = traits de personnalité limite ; LES = évènements de vie ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; IPPA = relations aux parents et aux pairs ; Delinq. = comportements délinquants ; Conf. C = conflits importants dans le couple ; Cond. Ris. = conduites à risques, addictions, incarcérations ; M/Hand. = maladie, handicap ; Viol. Fam. = violences intrafamiliales ; Diff. Ed. = difficultés éducatives d'un ou des parents ; Att. Nég. = attitudes négatives envers le jeune ; Pb. Parents = problématiques personnelles des parents ; non imp. = non implication des parents dans le placement ; Prob tot : problématique familiale totale.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.5 Relations entre les caractéristiques de l'échantillon et l'évolution à l'issue des séjours

Des analyses corrélationnelles ont été réalisées chez les participants aux séjours courts afin de mettre en évidence les liens existants entre les caractéristiques de cet échantillon (n=37) et l'évolution sur le plan éducatif et sur le plan psychopathologique à l'issue des séjours. En effet, le trop faible échantillon des séjours longs (n=10) n'a pas permis ce type d'analyse.

L'évolution se mesure en post-séjour (T3) auprès des trois types d'objectifs éducatifs, de la situation du jeune post-séjour indiquée qualitativement et des aspects psychopathologiques ainsi que de l'estime de soi et de la symptomatologie dépressive. Les caractéristiques de l'échantillon quant à elles comprennent les données anamnestiques, l'origine et les motifs de placement, la situation et la problématique familiale.

Pour des raisons de facilitation de lecture des tableaux, nous présentons ces études corrélationnelles en trois parties.

4.5.1 Relations entre le sexe, l'âge, la scolarité, les mesures antérieures, l'origine de la demande et l'évolution des séjours

Seule la variable d'implication des parents dans le placement de leur enfant est corrélée significativement ($p < 0,05$) et de façon positive à l'évolution des troubles des conduites et du comportement à l'issue du séjour (cf. tableau 4.5.1).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.5.1. Matrice de corrélations entre le sexe, l'âge, la scolarité, les mesures antérieures, l'origine de la demande et l'évolution des séjours (n = 37)

	OEG	OIS	OSP	Tcc	Ta	Dép.	Sl	ES	CESD	Sit.post
Sexe	-0,11	-0,06	-0,06	-0,03	-0,15	-0,03	0,07	-0,26	0,12	-0,03
Age	0,31	0,21	0,21	-0,11	-0,23	-0,30	-0,28	0,04	-0,08	0,12
Scol.	-0,03	0,12	-0,03	0,24	-0,16	0,07	0,26	0,12	-0,03	-0,03
Mes. Ant.	-0,08	-0,02	-0,12	0,04	0,21	0,19	0,24	-0,04	0,07	-0,16
Imp. P.	-0,18	-0,15	-0,19	**0,35***	-0,27	0,11	0,04	-0,02	-0,04	-0,13
Imp. J.	-0,04	-0,01	0,02	-0,10	-0,03	-0,14	-0,18	-0,26	-0,22	0,23
Imp. juge	-0,06	-0,02	-0,06	0,28	-0,01	0,27	0,29	-0,16	0,08	0,07
Imp. ASE	0,22	0,10	0,14	-0,30	0,22	-0,01	-0,04	0,18	0,18	-0,04

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; sit.post = situation du jeune post-séjour ; sexe ; âge ; scol. = scolarité ; mes. Ant. = mesures antérieures ; imp. P. = implication des parents dans le placement ; imp. J. = implication du jeune ; imp. juge = implication du juge pour enfants ; imp. ASE = implication de l'institution et/ou de l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

4.5.2 Relations entre les motifs de placement et l'évolution des séjours

Les fugues et les errances des adolescents motivant le placement ont un lien significatif et négatif ($p < 0,05$) avec les troubles anxieux et le syndrome limite au retour des séjours.

Concernant le besoin de faire le point comme motif de la demande d'accueil, il est corrélé significativement et de façon positive avec les objectifs généraux en post-séjour, les objectifs intrinsèques et la situation du jeune au retour indiquée par l'équipe ($p < 0,05$); et de façon négative avec la symptomatologie dépressive après le séjour ($p < 0,01$).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les conflits intrafamiliaux ont eux un lien significatif ($p < 0,05$) avec l'atteinte des objectifs généraux et ceux spécifiques de façon négative. Par ailleurs, leur corrélation significative avec les troubles des conduites et du comportement et le syndrome limite est positive.

Enfin, les troubles du comportement et la délinquance sont significativement liés aux troubles des conduites ($p < 0,05$) ; en revanche, ils le sont de façon négative avec l'atteinte des trois types d'objectifs en post-séjour ($p < 0,05$ et $p < 0,01$).

Tous les résultats sont présentés dans le tableau 4.5.2.

Tableau 4.5.2. Matrice de corrélations entre les motifs de placement et l'évolution des séjours (n = 37)

	OEG	**OIS**	**OSP**	**Tcc**	**Ta**	**Dép.**	**Sl**	**ES**	**CESD**	**Sit.post**
M/M	-0,01	0,02	-0,01	-0,05	-0,03	0,06	-0,09	0,05	0,02	0,11
F/E	0,29	0,14	0,09	-0,12	***-0,34****	-0,22	***-0,33****	0,11	0,24	0,22
C/TS	-0,05	0,04	0,07	-0,08	-0,14	-0,25	0,04	-0,12	0,05	0,18
Scol.	-0,13	-0,15	-0,31	0,18	-0,06	0,18	-0,06	0,03	-0,04	-0,03
Psycho.	-0,22	-0,22	-0,15	0,12	0,06	0,19	0,20	0,06	0,02	-0,11
Viol.	-0,09	-0,02	0,03	-0,16	0,06	-0,19	-0,01	-0,03	0,22	-0,02
B. point	***0,33****	***0,36****	0,26	-0,08	-0,17	0,07	-0,11	0,10	***-0,46****	***0,36****
Conflits	***-0,38****	-0,29	***-0,34****	***0,33****	-0,17	0,10	***0,37****	-0,16	-0,27	-0,14
C/Délinq.	***-0,36****	***-0,39****	***-0,35****	***0,39****	0,19	0,15	0,30	-0,27	-0,03	-0,07
Conso/Ad.	0,14	-0,04	0,11	-0,07	-0,14	0,31	-0,13	-0,05	-0,19	0,11

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; sit.post = situation du jeune post-séjour ; M/M = méfiance/mensonges ; F/E = fugues/errances ; C/TS = conduites à risque/idéation suicidaire ; Scol. = rupture/évitement scolaire ; Psycho. = troubles psychologiques et/ou psychiatriques ; Viol. = victime de violence et/ou abus sexuel ; B. point = besoin de faire le point ; Conflits = conflits intrafamiliaux ; C/Délinq. = troubles du comportement/délinquance ; Conso/Ad. = Consommation/addiction.

* Significatif à $p < 0,05$ ** Significatif à $p < 0,01$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.5.3 Relations entre la problématique familiale, la situation sociale, l'origine ethnique et l'évolution des séjours

Les résultats (cf. tableau 4.5.3) indiquent une relation positive entre l'estime de soi de l'adolescent au retour des séjours et la violence intrafamiliale dans laquelle il peut vivre. Concernant la maladie ou l'handicap d'un ou des parents, il existe un lien positif avec la symptomatologie dépressive de l'adolescent et une relation négative avec sa situation au retour.

Tableau 4.5.3. Matrice de corrélations entre la problématique familiale, la situation sociale, l'origine ethnique et l'évolution des séjours (n = 37)

	OEG	OIS	OSP	Tcc	Ta	Dép.	Sl	ES	CESD	Sit.post
Conf. C.	0,04	0,10	0,09	0,15	-0,13	0,16	0,11	0,26	-0,08	0,04
Cond. Ris.	-0,07	-0,13	-0,09	-0,09	-0,03	0,05	-0,10	0,26	0,03	0,01
M/Hand.	-0,09	-0,06	-0,15	-0,09	-0,01	-0,09	0,02	-0,21	**0,41***	**-0,33***
Viol. Fam.	-0,14	-0,14	-0,10	0,29	0,08	-0,05	0,28	**0,39***	-0,25	-0,04
Diff. Ed.	0,05	0,12	0,16	0,06	-0,04	0,23	0,11	-0,05	-0,16	0,09
Att. Nég.	0,14	0,14	0,05	-0,06	-0,07	-0,17	-0,13	0,24	0,20	0,24
Pb. parents	0,14	0,08	0,17	-0,28	0,07	0,00	-0,00	0,11	-0,18	-0,01
Non imp.	0,07	0,01	0,07	0,01	-0,11	0,13	0,02	0,18	-0,08	0,16
Sit. Soc.	-0,00	0,06	0,07	0,05	-0,22	0,05	-0,16	-0,14	-0,17	-0,11
Or. Ethn.	0,07	0,01	0,14	-0,02	-0,01	-0,22	0,03	0,13	-0,36	0,30

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive ; sit.post = situation du jeune post-séjour ; Conf. C = conflits importants dans le couple ; Cond. Ris. = conduites à risques, addictions, incarcérations ; M/Hand. = maladie, handicap ; Viol. Fam. = violences intrafamiliales ; Diff. Ed. = difficultés éducatives d'un ou des parents ; Att. Nég. = attitudes négatives envers le jeune ; Pb. Parents = problématiques personnelles des parents ; non imp. = non implication des parents dans le placement ; Sit. Soc. = situation sociale ; Or. Ethn. = origine ethnique.

* Significatif à $p < 0,05$ ** Significatif à $p < 0,01$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.6 Relations entre les atteintes des objectifs du séjour et l'évolution des aspects psychopathologiques et des auto-questionnaires de variables psychopathologiques dans les séjours courts

Des études corrélationnelles ont été réalisées afin d'évaluer les liens existants entre les atteintes des objectifs en fin de séjour (T3), la situation post-séjour indiquée par l'équipe éducative de façon qualitative et les différentes variables psychopathologiques au retour du séjour comme deux mois après. La distinction entre les séjours courts et longs n'a pu être mesurée ; l'échantillon trop petit (n = 10) dans les séjours longs n'a pas permis une étude de corrélations.

4.6.1 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et l'estime de soi et la symptomatologie dépressive à l'issue des séjours courts

Aucun résultats de corrélations présentés dans le tableau n'est significatif ni tendanciel entre l'atteinte des objectifs, la situation pos-séjour et l'estime de soi et la symptomatologie dépressive en fin de séjour.

Tableau 4.6.1. Matrice de corrélations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et l'estime de soi et la symptomatologie dépressive à l'issue des séjours (n = 21)

	ES	**CESD**
OEG t3	0,28	0,03
OIS t3	0,33	-0,02
OSP t3	0,21	0,05
Sit. post	-0,25	0,12

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; t3 = temps 3 de mesure (=post-séjour) ; ES = estime de soi ; CESD = symptomatologie dépressive.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4.6.2 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques à l'issue des séjours courts

Les résultats montrent une importance de lien entre l'atteinte des objectifs, la situation du jeune à l'issue du séjour et l'évolution des troubles des conduites et des comportements ainsi que du syndrome limite à la fin du séjour. En effet, ces variables sont négativement et significativement ($p < 0,01$) liées.

Tableau 4.6.2. Matrice de corrélations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques à l'issue des séjours (n = 37)

	Tcc t3	Ta t3	Dép. t3	Sl t3
OEG t3	**-0,62****	-0,17	-0,24	**-0,62****
OIS t3	**-0,60****	-0,17	-0,25	**-0,53****
OSP t3	**-0,69****	-0,14	-0,27	**-0,60****
Sit. post	**-0,68****	-0,03	-0,21	**-0,58****

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; t3 = temps 3 de mesure (=post-séjour) ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

4.6.3 Relations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques deux mois après les séjours courts

L'évolution des troubles des conduites et des comportements des adolescents deux mois après le séjour est corrélée négativement et significativement ($p < 0,05$ et $p < 0,01$) aux atteintes d'objectifs. Il en est de même pour le syndrome limite uniquement avec la situation de l'adolescent post-séjour.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.6.3. Matrice de corrélations entre l'atteinte des objectifs, la situation post-séjour et les aspects psychopathologiques deux mois après (n = 36)

	Tcc t4	Ta t4	Dép. t4	Sl t4
OEG t3	**-0,37***	-0,15	-0,10	-0,30
OIS t3	**-0,40****	-0,17	-0,07	-0,29
OSP t3	**-0,44****	-0,14	-0,05	-0,28
Sit. post	**-0,47****	-0,01	-0,09	**-0,34***

Notes : OEG = objectifs généraux ; OIS = objectifs intrinsèques des séjours ; OSP = objectifs spécifiques ; t3 = temps 3 de mesure (=post-séjour) ; t4 = temps 4 de mesure (=deux mois après) ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

4.7 Evolution deux mois après

4.7.1 Relations entre l'évolution des objectifs spécifiques et la situation post-séjours courts

Le coefficient de corrélation de Pearson (r = **0,50**) indique un résultat très significatif *($p < 0,01$)* entre l'évolution des objectifs spécifiques du jeune deux mois après son départ du séjour et la situation, indiquée par l'équipe éducative, dans laquelle il était au retour de ce séjour.

4.7.2 Relations entre l'évolution des objectifs spécifiques et les aspects psychopathologiques dans les séjours courts

L'évolution des objectifs spécifiques deux mois après est fortement liée négativement et significativement ($p < 0,01$) aux troubles des conduites et des comportements et au syndrome limite évalués au même moment.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.7.2. Matrice de corrélations entre l'évolution des objectifs spécifiques et les aspects psychopathologiques (n = 36)

	Tcc t4	**Ta t4**	**Dép. t4**	**Sl t4**
OSP t4	**-0,71****	0,10	-0,06	**-0,59****

Notes : OSP = objectifs spécifiques ; t4 = temps 4 de mesure (=deux mois après) ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

4.7.3 Recommandations de suivis : présentation et relations avec les aspects psychopathologiques

Les recommandations de suivis ont été proposées en fin de séjour (T3) en fonction de l'évolution du jeune remarquée par l'équipe éducative et évaluées deux mois après (T4). Dans une continuité du séjour, la plupart de ces recommandations suggèrent des accueils et des orientations les plus adaptés possibles à la situation du jeune. L'ensemble de ces données sont présentées de façon brute en annexe (annexe 23).

Les analyses n'ont pas permis d'évaluer les séjours courts par un trop grand nombre de variables constantes.

Pour les séjours longs, les résultats montrent que la présence de dépression et de syndrome limite deux mois après est fortement corrélée ($p < 0,01$ et $p < 0,05$ respectivement) de façon négative à l'évolution des recommandations de suivis.

Ces études corrélationnelles montrent également que la manifestation de syndrome limite deux mois après est fortement liée de façon positive et significative ($p < 0,05$) à la présence de troubles anxieux et dépressifs dans ce même temps.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 4.7.1. Matrice de corrélations entre les recommandations de suivis et les aspects psychopathologiques pour les séjours longs (n = 10)

	Rec. suivi	**Tcc**	**Ta**	**Dép.**
Tcc.	-0,00			
Ta	-0,41	-0,40		
Dép.	**-0,82****	0,35	0,37	
Sl	**-0,74***	-0,06	**0,72***	**0,72***

Notes : Rec. Suivi = recommandations de suivis ; Tcc = troubles des conduites; Ta = trouble anxieux ; Dép. = dépression ; Sl = syndrome limite.

* Significatif à $p < 0,05$

** Significatif à $p < 0,01$

4.8 Récapitulatif des résultats

Etant donnée la densité des données, nous avons présenté un tableau récapitulant les principaux résultats que nous avons obtenus dans cette étude. Nous nous appuierons dessus pour notre discussion par la suite ; de même, nous résumerons les données descriptives de notre échantillon à ce moment là.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Relations avec les caractéristiques de l'échantillon	► Caractéristiques et données sociodémographiques familiales : - Lorsque les adolescents vivent chez un ou deux de leurs parents avant le séjour, les parents et le jeune lui-même s'impliquent davantage dans le placement que quand ils sont placés en institution ou en famille d'accueil *(Khi-deux)* - Les parents ont davantage d'attitudes négatives envers leur enfant lorsqu'ils sont séparés et lorsqu'ils ont une situation sociale précaire *(T-test de Student)* - Les garçons montrent plus de comportements délinquants que les filles et ont une tendance *(p = 0,07)* à consommer plus d'alcool ; les filles auraient tendance *(p = 0,07)* à une symptomatologie dépressive *(test t de Student)* - Plus les adolescents sont âgés, moins ils présentent de traits de personnalité psychopathique et de symptômes dépressifs *(Corrélations)* - Lorsque les parents s'impliquent dans le placement de leur enfant, ce dernier aurait une bonne estime de lui et lorsqu'il s'y implique lui-même, il montrerait moins de symptômes dépressifs. Ces affects dépressifs seraient en revanche plus présents lorsque c'est l'institution ou l'inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance qui s'y implique (*Corrélations).* - Plus l'adolescent a une bonne estime de lui-même et une bonne relation à ses pairs et à ses parents, moins il souffre de troubles psychologiques ou psychiatriques et moins il ressent le besoin de faire un point sur sa situation en partant en séjour. en revanche, plus il y a de conflits intrafamiliaux au domicile du jeune, plus il est dépressif. Lorsque l'adolescent vit dans des violences intrafamiliales et, plus globalement, avec une problématique familiale lourde, il consommerait davantage d'alcool. De même, plus les parents ont des difficultés éducatives, plus les jeunes auraient plus de comportements délinquants *(Corrélations).* ► Relations à l'évolution des séjours courts : (*Corrélations*) - L'implication des parents dans le placement est liée à une augmentation des troubles des conduites et du comportement en fin de séjours courts. - Plus les jeunes présentent des troubles des conduites avant leur placement, moins les trois types d'objectifs sont atteints en fin de séjours courts - Plus les jeunes s'inscrivent dans des errances et des fugues avant de partir en séjour, moins ils montrent de troubles anxieux et de syndrome limite au retour. De même, lorsqu'ils motivent leur accueil par le besoin de faire un point sur leur situation, les objectifs éducatifs généraux et intrinsèques paraissent davantage atteints, ainsi qu'une situation post-séjour indiquant une amélioration et enfin une diminution des symptômes dépressifs est visible. En revanche, plus il y a de conflits intrafamiliaux au domicile du jeune, moins les objectifs généraux et intrinsèques sont atteints et plus les jeunes montrent des troubles des conduites et du comportement ainsi qu'un syndrome limite en fin de séjour. La maladie ou l'handicap d'un ou des parents est lié à la présence d'un symptôme dépressif en fin de séjour et une stagnation de sa situation post-séjour. Enfin, une relation positive entre une bonne estime de soi post-séjour et des violences intrafamiliales ressort dans notre étude

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Evolution éducative à l'issue des séjours	► Situation du jeune post-séjour (indiquée qualitativement par l'équipe) : - Nous notons une amélioration certaine pour une grande majorité des adolescents en séjours courts (78%) et pour la quasi totalité en séjours longs (98%) ; en revanche, près de 11% ont été rapatriés en séjours courts *(Fréquences*). ► Evolution des objectifs : - Concernant les séjours courts, les objectifs éducatifs généraux et intrinsèques sont atteints ; de façon relativement satisfaisante et quasi satisfaisante respectivement *(Anova à mesures répétées).* - Pour les séjours longs, les objectifs éducatifs intrinsèques (OIS) et les objectifs spécifiques individuels (OSP) sont atteints. Pour les OIS, atteinte quasi satisfaisante en milieu de séjours et satisfaisante en fin de séjour ; pour les OSP, moyennement satisfaisante en milieu de séjours et très satisfaisante en fin de séjour. Les objectifs éducatifs généraux n'apparaissent pas significatifs dans ces séjours.
Evolution psychopathologique à l'issue des séjours	► Aspects psychopathologiques : - Pour les séjours courts, les troubles des conduites et du comportement diminuent ; ils passent d'une faible intensité en début de séjour à une moyennement faible intensité en fin de séjour. la dépression diminue également d'une intensité moyennement faible à très faible. Le syndrome limite augmente légèrement à l'issue des séjours. Les troubles anxieux n'évoluent pas significativement *(Anova à mesures répétées).* - Pour les séjours longs, les troubles des conduites et du comportement, la dépression et le syndrome limite diminuent, passant tous trois d'une intensité faible à très faible. Les troubles anxieux ne montrent là non plus pas d'évolution significative *(Anova à mesures répétées).* ► Variables psychopathologique auto-évaluées par les adolescents eux-mêmes : - Pour les séjours courts et longs, l'estime de soi n'apparait pas significative dans son évolution. En revanche, la symptomatologie dépressive auto-évaluée diminue significativement (*Anova à mesures répétées).*
Relations entre l'évolution éducative et psychopathologique	- La délinquance et les troubles des conduites sont très liés dans notre étude et plus le jeune présente ces troubles et s'inscrit dans la délinquance, moins il atteint de façon satisfaisante les trois types d'objectifs éducatifs *(Corrélations).* - Il existe un lien important entre l'atteinte des trois types d'objectifs, l'amélioration de la situation en post-séjour et une diminution des troubles des conduites et du comportement ainsi que du syndrome limite à l'issue des séjours courts *(Corrélations).*

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Approche longitudinale des ces évolutions éducatives et psychopathologiques	► Evolution éducative : - Plus la situation des jeunes post-séjours courts indique une amélioration, plus les objectifs spécifiques individuels sont atteints deux mois après. De même, plus les objectifs éducatifs généraux et intrinsèques sont atteints en fin de séjour, plus les objectifs spécifiques individuels le sont aussi à l'issue des séjours et deux mois après. Enfin, plus ces objectifs spécifiques sont atteints en fin de séjour, plus ils le sont deux mois après *(Corrélations).* - Pour les séjours longs, plus les objectifs éducatifs généraux sont atteints à l'issue des séjours, plus les intrinsèques le sont aussi. Aucun résultat significatif n'apparaisse sur l'évaluation deux mois après. ► Evolution psychopathologique : - Plus les trois types d'objectifs sont atteints à l'issue des séjours et la situation post-séjour indique une amélioration, moins les adolescents montrent des troubles des conduites et du comportement deux mois après. De même, plus la situation du jeune s'est améliorée, moins l'adolescent présente de syndrome limite *(Corrélations).* - Pour les séjours courts, les troubles des conduites et du comportement diminuent légèrement deux mois après le séjour (moyennement faibles) ainsi que la dépression (très faible). Le syndrome limite diminue deux mois après encore davantage que son intensité de début de séjour. les troubles anxieux ne donnent pas de résultats significatifs (*Anova à mesures répétées).* Par ailleurs, plus les objectifs spécifiques sont atteints deux mois après le séjour, moins l'adolescent ne présente alors de trouble des conduites et du comportement et de syndrome limite au même moment de l'évaluation *(Corrélations).* - Concernant les séjours longs, les troubles des conduites et du comportement ainsi que le syndrome limite diminuent (moyennement faible à très faible) entre l'issue des séjours et deux mois après. La dépression en revanche augmente légèrement deux mois après le séjour mais reste relativement faible. Les troubles anxieux ne montrent pas non plus d'évolution significative (*Anova à mesures répétées).* De plus, plus le jeune présente un syndrome limite deux mois après le séjour, plus il montre de troubles anxieux et dépressifs. Par ailleurs, plus les recommandations de suivis sont mises en place, moins les adolescents ne présentent de dépression ni de syndrome limite *(Corrélations).*

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Discussion des résultats

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Caractéristiques et particularités de notre échantillon clinique

Notre étude concerne 47 adolescents, dont 35 garçons et 12 filles, d'âge moyen 15,5 ans ; parmi eux, 37 sont partis en séjours courts (27 garçons et 10 filles) d'un mois en randonnées dans les Pyrénées ou au Maroc, et 10 sont partis en séjours longs de 100 jours au Maroc (8 garçons et 2 filles). Au niveau de la psychopathologie adolescente, 29 jeunes ont remplis les auto-questionnaires de variables psychopathologiques, dont 20 garçons et 9 filles.

De façon plus précise, 50% de ces jeunes eux vivaient en famille avant d'être accueillis en séjour de rupture et l'autre moitié était placée en institution spécialisée ou en famille d'accueil ou lieu de vie. Toutefois, une grande partie (68%) a déjà connu avant le séjour au moins une mesure de placement. Ainsi, la plupart des demandes d'accueil émanent des institutions et/ou des inspecteurs de l'Aide Sociale à l'Enfance ; plus de la moitié des parents (57%) sont impliqués dans cette demande et un tiers des jeunes également. Nos résultats montrent que l'origine de la demande aurait une certaine influence. En effet, l'implication des parents dans le placement de leur enfant en séjour de rupture, davantage visible quand les jeunes vivent avec eux, serait liée à une bonne estime de soi chez l'adolescent et serait alors un facteur de protection. En revanche, cet investissement parental est positivement lié à l'évolution des troubles des conduites et du comportement à l'issue des séjours. Ces résultats ne vont alors pas dans le sens de la théorie, notamment concernant les facteurs de protection. Toutefois, nous pouvons émettre une supposition, malgré que nous ne possédions pas suffisamment de données dans notre étude pour l'avancer comme une affirmation. Ces adolescents pourraient souffrir de carences affectives importantes que Winnicott qualifient de « *condition*(s) *nécessaire*(s) [à] *l'apparition ultérieure de délinquance* » (Chartier, 1997, p. 58). Ces carences sont caractéristiques des personnalités abandonniques, sentiment d'abandon qu'auraient pu ressentir ces adolescents face à l'implication de leurs parents dans leur placement en séjours de rupture. Chartier (2007, p. 58) précise également que cette « *délinquance carentielle est signe d'espoir* » dans le sens où le jeune pourrait alors éprouver les sentiments de compassion et de culpabilité, jusque là inexistants. Si tel était le cas pour les adolescents que nous étudions, ces troubles des conduites et du comportement seraient davantage un signe d'expression d'une forme d'évolution que de souffrance.

Par ailleurs, lorsque les adolescents de notre étude s'impliquent dans leur propre placement, ils montrent moins de symptômes dépressifs que lorsque ce départ est imposé par les services sociaux. Ceci rejoint le fait que lorsque ces adolescents ont pour motif de leur départ en séjour

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

celui de la nécessité ressentie de faire un point sur leur situation, ils éprouvent moins d'affects dépressifs à leur retour de séjours courts. Ainsi, le fait de donner un certain sens à cette rupture et de s'y impliquer permettrait à l'adolescent de se sentir moins, déprimé à l'issue du séjour.

Par ailleurs, l'essentiel de cette population clinique est déscolarisée (79%) ; les observations qualitatives dans notre étude indiquent que beaucoup de ces jeunes rencontrent des difficultés à l'école pour cause de comportements inappropriés (absentéisme, insultes, oppositions, etc.) voire agressifs et violents. Marcelli et Braconnier (2004, p. 457) précisent à ce sujet qu'un « *fléchissement* [scolaire] *durable est surtout le signe d'une entrave beaucoup plus profonde au déroulement du processus d'adolescence* ». En effet, comme nous avons pu le voir dans les déterminismes de certaines psychopathologies, comme les troubles du comportement, anxieux, dépressifs ou encore ceux liés aux substances psycho actives, les difficultés scolaires représentent des facteurs de risque dans le développement de ces symptomatologies. Ces échecs scolaires font partie dans notre étude des motifs d'une demande de placement en séjours de rupture, de la même manière que les troubles oppositionnels et délinquants, les errances et conduites à risques des adolescents ainsi que les conflits intrafamiliaux plus ou moins graves et surtout le sentiment d'avoir besoin de faire un point sur la situation actuelle. Lorsque cette dernière motive l'accueil de l'adolescent, nos résultats montrent que les objectifs éducatifs généraux et intrinsèques aux séjours courts seraient davantage atteints ; de même que la situation du jeune à l'issue de ce type de séjour serait améliorée. Ce qui va dans le sens d'une des exigences de la « cure type » telle que le soulignent Marcelli et Braconnier (2004), où « *l'adolescent doit ressentir un net désir de se connaitre* » pour qu'elle puisse fonctionner. Dans le cas précis des séjours de rupture, ceci pourrait correspondre à la demande explicite d'une « adhésion » du jeune au départ pour que le séjour ait du sens dans sa trajectoire éducative.

Concernant les familles de ces adolescents, majoritairement d'origine européenne (62%), la plupart des parents sont séparés (79%) et près de la moitié (45%) vivent dans une situation sociale précaire. Nos analyses indiquent d'ailleurs que ces situations parentale et sociale amènent à ce que les parents aient davantage d'attitudes négatives envers leur enfant ; ces adolescents connaissent alors des formes de rejets et/ou de distanciations de la part de leurs parents. La quasi-totalité (98%) d'un ou des deux parents connaissent des difficultés

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

éducatives et s'impliquent peu dans son placement (62%) ; des liens significatifs apparaissent dans notre étude entre les difficultés éducatives de ces parents et les comportements délinquants de ces adolescents. Ces parents sont généralement dépassés par les attitudes de leur enfant et ne parviennent plus à maintenir un cadre ; ces troubles dans les relations parents et enfants sont présentés théoriquement comme étant des facteurs de risque familiaux (Patterson et al., 1989).

Nos données sociodémographiques familiales montrent encore que ces parents ont pour beaucoup (45%) des problématiques personnelles relativement lourdes. En font partie la maladie et l'handicap qui ont un lien significatif dans notre étude avec l'évolution des adolescents à l'issue des séjours. En effet, les adolescents ayant un ou des parents souffrants présenteraient une stagnation dans leur situation en fin de séjour ainsi que des symptômes dépressifs.

Enfin, les adolescents de notre échantillon vivent pour la moitié (51%) dans un contexte familial de nombreux conflits et de violences (physiques, psychologiques ou parfois sexuelles). Ces violences intrafamiliales, et plus généralement la problématique de la famille, montrent des relations significatives avec une consommation importante d'alcool de la part des adolescents. L'étiologie des troubles liés aux substances psycho actives précise notamment ces difficultés familiales comme des facteurs aggravant d'une consommation chez le jeune. De la même manière, ces conflits intrafamiliaux importants dans notre échantillon ont une relation significative avec le développement d'aspects psychopathologiques. En effet, nos données indiquent que ces difficultés familiales sont liées à une symptomatologie dépressive chez le jeune, ce qui corrobore la théorie indiquant que « *les troubles des relations aux parents, la discorde conjugale, les conflits et les disputes entre les parents sont fréquents dans les dépressions de l'adolescent* » (Chabrol, 2011, p.140). De même, à l'issue des séjours courts, les adolescents ayant vécu dans ce contexte familial montrent des troubles des conduites et une instabilité générale, ce qui soutien de précédentes études sur les déterminismes de ces troubles. Plus précisément dans notre étude, nous pouvons ainsi comprendre que malgré l'éloignement temporaire, ces jeunes souffrent toujours de cette problématique familiale. Et nous le constatons encore davantage dans les relations significatives que ces conflits intrafamiliaux ont avec l'évolution des objectifs éducatifs du séjour court ; en effet, ceux-ci sont moins atteints à l'issue des séjours. Ces résultats

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

indiqueraient qu'une situation familiale violente et conflictuelle pourrait empêcher l'adolescent, du moins rendre difficile, de bénéficier de cette prise de distance, tant sur le plan éducatif que psychologique.

Concernant les relations symptomatologiques entre elles, nos résultats indiquent que les garçons ont davantage de comportements délinquants que les filles et auraient une tendance à consommer davantage d'alcool. Ce qui va dans le sens global des études épidémiologiques précisant d'une part une prévalence de ces conduites déviantes « *de 4% chez les garçons et de 1% chez les filles* » (Costello et al., 2003), et d'autre part une consommation régulièrement d'alcool de « *11% chez les garçons et [de] 5% [chez] les filles* » (Chabrol, 2011, p. 286).

Par ailleurs, notre faible échantillon ne nous permet de proposer que des indications, mais 17% des adolescents dans notre recherche présenteraient des traits de personnalité limite, 14% souffriraient de symptomatologie dépressive et 55% auraient une bonne estime d'eux-mêmes avant leur départ en séjours de rupture.

Cependant, nos résultats montrent que lorsque l'adolescent à une bonne estime de lui-même et une bonne relation à ses parents et à ses pairs, il souffrirait moins de troubles psychologiques ou psychiatriques et éprouverait moins le besoin de faire un point sur sa situation en partant séjour. Une bonne estime de soi ainsi qu'une bonne qualité des relations à autrui seraient pour l'adolescent des déterminismes bénéfiques ; ce qui va dans le sens de la théorie indiquant que des éléments des sphères individuelles, comme l'estime de soi, et familiales, comme les liens affectifs aux parents, sont à prendre en compte en tant que facteurs de protection des troubles psychologiques.

L'analyse des données, comme nos corrélations significatives, montrent que les traits psychopathiques et les symptômes dépressifs auraient tendance à diminuer avec l'âge de l'adolescent ; plus il est grand, moins il en présenterait. Concernant les traits psychopathiques, ces résultats ne vont pas forcément dans le sens de la théorie qui précise que « *l'insensibilité* [caractéristique des conduites antisociales sévères chez le psychopathe] *est un facteur de mauvais pronostic augmentant le risque d'évolution vers une personnalité psychopathique à l'âge adulte* » (Chabrol, 2011, p. 349). Il en est de même pour la dépression, notamment majeure, qui évolue avec l'âge de façon péjorative, avec un risque de récidive important ;

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

toutefois, nous pouvons supposer dans notre étude qu'il s'agit essentiellement d'aspects dépressifs, sans diagnostic.

Concernant l'évolution de cette psychopathologie dans ces placements, nous constatons un lien significatif entre l'inscription dans un mode de fugues et d'errances des adolescents avant les séjours courts et une diminution des troubles anxieux ainsi que du syndrome limite au retour. Ces jeunes apparemment fuyants et « perdus », sans trop de repère, paraitraient apaisés et moins instables après un séjour de rupture. Kammerer (2000, p.293) indique que fuguer pourrait aussi revenir à « *se donner une épreuve à traverser, une épreuve qui fasse renaitre à une autre vie* » ; ces séjours de courte durée ont peut-être pu induire cette épreuve de façon plus adaptée et adoucie.

Egalement, lorsque le motif de placement est celui des problèmes de comportements et de conduites, les trois types d'objectifs éducatifs ne seraient pas atteints en fin de séjour. Plus ces adolescents sont inscrits dans l'opposition et la déviance, moins ils ne parviendraient à se saisir de ces objectifs durant le séjour.

Evolution de la trajectoire des adolescents

Dans le cadre de notre étude exploratoire, nous indiquons l'évolution de l'ensemble de la trajectoire du jeune accueilli dans ces séjours de rupture, que ce soit sur le plan éducatif et psychopathologique.

Les différents temps de mesure de notre évaluation de ce parcours contribuent à indiquer d'une part l'évolution à l'issue des séjours puis celle deux mois après ceux-ci. Nous présentons alors dans un premier temps l'évolution globale de l'adolescent au niveau éducatif, puis dans un second temps celle sur le plan de la psychopathologie, dans les différents séjours. Enfin, nous présenterons les liens existants dans notre étude entre ces aspects éducatifs et psychopathologiques.

- **Evolution éducative**

➢ ***Les séjours courts***

Les équipes éducatives de chaque séjour ont donné des **indications qualitatives** en fin quant à la situation des jeunes ; ces observations sont indiquées dans les formulaires D

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

évaluant l'évolution des objectifs éducatifs. Nous constatons une amélioration globale intéressante, en relation aux séjours d'après les équipes.

Plus précisément, concernant les séjours courts, une grande majorité des adolescents ont évolués positivement ; pour 40,6% d'entre eux, une amélioration globale est notée et pour 37,8%, une nette évolution. Toutefois, ces séjours indiquent des rapatriements de jeunes (10,8%) pour lesquels la poursuite et la continuité du voyage ont été impossibles, généralement pour des oppositions et des transgressions du cadre massives et des mises en danger du groupe et de soi. Le même pourcentage indique une stagnation dans sa trajectoire ; dans ces cas, les adolescents n'ont pu ni su se saisir de cet éloignement, trop difficiles à vivre ou bien à l'inverses n'ayant aucun effet sur les difficultés rencontrées au préalable du départ.

Ces améliorations se confirment au regard des résultats obtenus pour les **atteintes des trois types d'objectifs éducatifs** des séjours entre le départ des adolescents et leur retour.

Les analyses de variance à mesures répétées ont mis en perspective une évolution satisfaisante des objectifs généraux et intrinsèques entre le départ en séjour et son issue. Les adolescents présentaient une atteinte partielle des objectifs éducatifs proposés en séjour de rupture avant de partir et parviennent à atteinte relativement satisfaisante pour les buts généraux et quasi satisfaisante pour les intrinsèques. Ces résultats vont dans le sens de recherche précédente indiquant que « *le travail effectué durant les séjours permet l'amorce d'un certain nombre d'évolutions positives sur les objectifs définis comme prioritaires* » dans les séjours de rupture (Bonvin, Lambert et Tornay, 2006, p.17).

Dans une perspective longitudinale, nos **analyses corrélationnelles** montrent la continuité d'une évolution des objectifs spécifiques et individuels selon trois éléments. D'une part, lorsqu'une la situation en post-séjour indique une amélioration de la trajectoire de l'adolescent et lorsque ces mêmes objectifs sont atteints de façon satisfaisante en fin de séjour. Egalement, ces analyses montrent que l'atteinte des objectifs éducatifs généraux et intrinsèques en fin de séjour permettrait une atteinte plus satisfaisante des objectifs spécifiques à l'issue des séjours et deux mois après. Ces résultats indiquent alors que l'évolution positive de la trajectoire éducative du jeune dans le courant des séjours courts faciliterait une situation éducative favorable dans un futur proche après le retour de l'adolescent.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***Les séjours longs***

Concernant les **observations qualitatives** des équipes éducatives à l'issue des séjours, nous remarquons une évolution générale tout à fait intéressante. En effet, aucun rapatriement n'a été effectué ; la durée des séjours aurait peut-être un effet sur l'engagement dans le placement. Ou encore, ces équipes ont eu davantage de temps pour sensibiliser le jeune à la nécessité et l'intérêt d'une telle prise de distance dans un pays étranger. 10% des adolescents ont tout de même stagné durant ces séjours, généralement pour les mêmes raisons qu'en séjours courts, avec la notion d'absence de mobilisation sur un projet de retour et futur en plus. Mais il est indiqué que pour la quasi-totalité, ils connaissent une certaine amélioration ; 50% une évolution satisfaisante et pour 40% une nette progression. Ces éléments rejoignent l'étude de Bonvin, Lambert et Tornay (2006, p.19) révélant que « *dans les entretiens, le bilan à la fin du séjour se traduit pour les instituions et pour les jeunes par la perception d'une certaine utilité du séjour* […] *ou par une évaluation globale de satisfaction* ».

Concernant **l'évolution des objectifs éducatifs** mesurés en milieu et en fin de séjours, les analyses de variances à mesures répétées confirment une évolution positive. Plus précisément, les objectifs intrinsèques aux séjours sont atteints de façon quasi satisfaisante en milieu de séjour et cette évolution se poursuit en fin de séjour par une atteinte convenable. Concernant les objectifs spécifiques et individuels à chaque adolescent, ils ont été proposés en début de séjour par les jeunes eux-mêmes, leurs familles, les référents sociaux et l'équipe éducative du séjour ; ils montrent pour l'ensemble une première évaluation moyennement satisfaisante en milieu de séjour et une atteinte très convenable au retour. En revanche, nous supposions également une atteinte des buts généraux entre ces différents temps mais nos résultats n'en montrent aucune significative.

Les analyses longitudinales montrent essentiellement que l'atteinte des objectifs éducatifs généraux en fin de séjour permettrait une atteinte tout aussi satisfaisante des objectifs spécifiques. Nous estimions de même pour les objectifs intrinsèques ainsi qu'un lien évolutif deux mois après mais nos résultats n'apparaissent pas significatifs, très certainement de part notre trop faible échantillon dans ces séjours longs.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- **Evolution psychopathologique**

Les auto-questionnaires de variables psychopathologiques remplis par les adolescents eux-mêmes ont été étudiés auprès des deux types de séjours ensemble afin d'obtenir un échantillon pertinent (n = 29). Ainsi, les analyses de variance à mesures répétées indiquent que la symptomatologie dépressive diminue entre le départ du jeune en séjour et son retour. Ces séjours de rupture pourraient ainsi permettre au jeune de s'apaiser quant à un vécu dépressif.

En revanche, l'évaluation des aspects psychopathologiques a été réalisée distinctement entre les séjours courts et les séjours longs.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***Les séjours courts***

Les résultats mettent en perspective une diminution des troubles des conduites et des symptômes dépressifs entre le départ et l'issue des séjours, ainsi que deux mois après. Les adolescents qui s'inscrivent dans des formes d'opposition et/ou de déviances avant les séjours auraient tendance à apaiser leurs conduites durant le séjour et encore après. De part le contenu de ces séjours courts, ces résultats peuvent rejoindre une analyse de Le Breton (2000, p.70) indiquant qu' « *à travers l'exposition physique de soi, la flambée des ressources personnelles* […] *se réalise une expérience qui assure au sujet ce supplément de sens qui dote, serait-ce pour un moment, l'existence et de plénitude* ». Ainsi, par cette expérience sensorielle, l'adolescent pourrait donner un semblant de sens à son existence et ainsi s'apaiser dans l'effort et de manière plus ou moins durable. De la même manière, cet auteur (2000, p.165) précise que « *la marche est un remède contre l'anxiété et le mal de vivre* » ; la randonnée pédestre, à la fois support et médiation de ces séjours courts, pourrait contribuer à une baisse de cette souffrance dépressive ; nos résultats n'étant par ailleurs pas significatifs quant à l'anxiété.

En revanche, les analyses de variances à mesures répétées indiquent une légère augmentation du syndrome limite à l'issue de ces séjours ; les jeunes seraient peut-être davantage instables à l'approche du retour dans leur famille ou en foyer. Ceci peut d'autant plus s'expliquer que la rapidité de déroulement de ces séjours ne permet pas toujours aux

travailleurs sociaux référents du jeune de trouver un placement adapté dès le retour. Ainsi dans ce cas, les équipes éducatives des séjours restent dans un certain flou de projet de retour à transmettre au jeune. Et comme le souligne Kammerer (2000, p. 292), « *si nous voulons responsabiliser un adolescent autant qu'il est possible, il faut le sécuriser ; il faut donc qu'il sache à l'avance comment les retours se passent* », auquel cas il peut faire preuve d'instabilité générale. Cependant, nos résultats indiquent que cette instabilité aurait tendance à diminuer deux mois après, et même être moins présente qu'en début de séjour. La nouveauté du placement, se retrouver face à l'inconnu, que ce soit avant son départ ou encore plus à son retour, positionneraient l'adolescent dans une forme d'incertitude. Et celle-ci tendrait à s'abaisser considérablement lorsque l'adolescent est rentré et inscrit dans un autre placement (en famille ou en institution).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- ***Les séjours longs***

Les analyses de variance à mesures répétées indiquent que les troubles des conduites et le syndrome limite diminuent de façon significative entre le début des séjours, à leur issue et deux mois après. Concernant les troubles du comportement, si nous supposons une relative efficience « thérapeutique », malgré que nos données ne soient pas suffisantes, les thérapies cognitives-comportementales donnent une indication intéressante quant à nos résultats. Elles suggèrent en effet *« des approches centrées sur les problèmes du quotidien et sur les besoins de l'adolescent en utilisant des moyens actifs représentant une méditation favorisant une certaine alliance thérapeutique* » (Chabrol, 2011, p. 387). Rappelons que ces séjours longs proposent un travail éducatif dans un quotidien, s'appuient sur les besoins spécifiques des adolescents (projets individuels) et utilisent des mises en situation diverses. Enfin, cette « alliance » dans le cadre des séjours de rupture se repère par la relation de confiance que peut établir le jeune avec l'adulte encadrant. De la même manière, nous pourrions évoquer la « thérapie dialectique comportementale » qui propose la recherche d'un « *équilibre entre le changement et l'acceptation de soi et des émotions par la pleine conscience* » (Chabrol, 2011, p. 450). Un des objectifs de ces séjours longs étant de permettre un changement conscientisé par l'adolescent et si possible d'en accepter les conditions.

Concernant la dépression, elle diminue également durant le séjour long mais augmente par ailleurs légèrement deux mois après. L'intérêt du séjour quant à une amélioration du vécu dépressif semble être démontré mais nos données quant à la situation du jeune deux mois

après ces séjours de rupture ne sont pas suffisantes pour expliquer cette nouvelle hausse (placement, climat familial, environnement, etc.).

Toutefois, les adolescents présentant un syndrome limite, plus précisément, une forme d'instabilité générale, deux mois après les séjours auraient tendance également à montrer des troubles anxieux et dépressifs. Ce qui corrobore différentes études sur la comorbidité entre ces troubles ; celle « *avec les troubles anxieux parait fréquente* » (Chabrol, 2011, p.432) et celle avec la dépression majeure est fortement marquée. Toutefois, et ce pourrait éventuellement le cas dans notre échantillon, l'étude de Séjourné et *al*. (2009) a montré « que la symptomatologie dépressive avait un rôle médiateur entre l'impact des évènements de vie, l'attachement insécure et la symptomatologie limite chez les garçons et les filles » (Chabrol, 2011, p.432)

- **Relation entre les aspects éducatifs et psychopathologiques**

La relation importante entre les aspects éducatifs et psychopathologiques est principalement dégagée à l'issue des séjours courts.

En effet, l'atteinte des trois types d'objectifs éducatifs, la situation post-séjour court indiquant une amélioration et la diminution des troubles des conduites et du comportement. De même, l'amélioration de la situation indiquée à l'issue du séjour court permettrait à l'adolescent de présenter une moindre intensité de syndrome limite deux mois après. Nous pourrions alors supposer qu'une évolution éducative durant le séjour contribuerait à un apaisement des actes oppositionnels et déviants ainsi qu'à un affaiblissement d'une instabilité globale chez l'adolescent en fin de « voyage ».

De la même manière, l'évaluation deux mois après nous indique que l'atteinte des objectifs spécifiques et individuels est liée à ce moment là à une faible présence, voire absence, de trouble des conduites et du comportement ainsi que du syndrome limite. Lorsque le jeune poursuit son évolution éducative individuelle, il aurait tendance à être moins oppositionnel, moins déviant et plus stable.

En revanche, concernant les séjours longs, lorsque les recommandations de suivis proposées en fin de séjour par l'équipe éducative sont mises en place deux mois après, les adolescents présentent moins de symptômes dépressifs et d'instabilité générale. Nous

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

supposons alors que dès lors que l'adolescent poursuit son accueil au plus adapté à sa situation de ce qui a été repéré durant le séjour long, il gagnerait en épanouissement et en stabilité.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Conclusion générale et perspectives de recherche

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

L'objectif de cette étude était de pouvoir mesurer l'évolution de trajectoires éducatives et psychopathologiques d'adolescents en grandes difficultés dans le cadre de séjours de rupture. Ces derniers, tels que nous les avons présentés, ont une typologie spécifique réclamant une méthodologie adaptative. De même, la singularité des problématiques de chacun des jeunes et de leurs familles nous a conduit à proposer des outils adaptés.

Notre étude se veut alors exploratoire et tend davantage à montrer que ces séjours ont des capacités à mobiliser un changement chez ces jeunes, tant sur le versant éducatif que psychologique, qu'une efficacité au sens propre du terme. En effet, ces placements expérimentaux permettant l'amorce d'une mobilisation des compétences adolescentes et d'élaboration de projets personnels. Nous constatons des relations intéressantes, nous pouvons vérifier un intérêt éducatif et supposer certains gains cliniques. Mais il nous semble que ce travail doit être poursuivit dans le temps et avec l'environnement de l'adolescent pour pouvoir faire sens dans sa trajectoire de vie.

Toutefois, les séjours de rupture courts et longs que propose l'association Second Souffle montrent une certaine efficience quant à l'atteinte d'objectifs éducatifs et l'apaisement de certaines symptomatologies, notamment les problèmes de comportements de type oppositionnels et déviants, et les affects dépressifs.

Les principales limites que notre travail de recherche a rencontrées sont essentiellement d'ordre méthodologique. En effet, l'étroitesse de notre échantillon, notamment dans le cadre des séjours longs, n'a pas permis toutes les analyses souhaitées. En revanche, l'adaptation des outils à cette structure et à la population qu'elle accueille a favorisé une récolte des données pertinente. Nous souhaitions élargir nos outils dans une dimension clinique avec la passation d'entretiens auprès de ces jeunes ; les caractéristiques des ces placements, et particulièrement le manque de temps entre les différents temps phares de ces séjours, et la spécificité des problématiques de cette population ne nous en ont pas donné la possibilité. La mise en mots par ces jeunes, qui se situent bien plus dans la mise en acte, est délicate et nécessite du temps. De la même manière, la particularité de ces séjours a également conduit à ce que les objectifs spécifiques et individuels soient trop intrinsèques aux séjours pour pouvoir être quantifier et codés justement avec une mesure intéressante dans le temps. Ainsi, le temps d'évaluation suite aux séjours (deux mois après) n'apporte pas une grande

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

signification dans le cadre de ce protocole tel qu'il a pu être mené. Nous obtenons toutefois des éléments intéressants.

Par ailleurs, l'évaluation de certains formulaires éducatifs par les travailleurs sociaux eux-mêmes, et notamment quant aux observations qualitatives, peut induire un phénomène de désirabilité ; l'honnêteté professionnelle de ces équipes n'a cependant pas paru biaiser les résultats. De la même manière, notre propre évaluation, notamment des aspects psychopathologiques, mais y compris de manière générale, peut tergiverser l'objectivité. La présence de l'évaluateur sur le terrain peut influencer l'observation des éléments ; et c'est bien la principale difficulté que nous avons rencontré en tant que professionnel faisant partie de l'équipe durant trois ans dans le cadre d'une convention CIFRE. Toutefois, ayant conscience et connaissance des ces éventuels biais avant même de débuter la récolte des données, nous avons essayé autant que faire se peut de garder une certaine distance quant aux problématiques de terrain. Ainsi, nous avons effectué notre évaluation à partir de documents, d'échanges, d'observations éducatives des équipes, en aiguillant au maximum ce recueil d'éléments théoriques, et n'en intervenant pas directement durant les séjours où nous aurions alors pu confondre les rôles, empêchant alors cette évaluation.

Nous avons également souhaité mesurer l'ensemble des trajectoires des adolescents accueillis sur l'ensemble des dispositifs de l'association Second Souffle. Nous avons ainsi récolté des données sur les séjours à plus long terme (modules 3 et 4) ; cependant, ces séjours, certes rythmés dans le temps et l'espace, s'apparentent davantage à des accueils qu'à des séjours de rupture tels que nous les avons pensés dans notre protocole d'évaluation et en termes de méthodologie. Cependant, il serait tout à fait intéressant d'exploiter ces données dans de futures études, et notamment pour mesurer l'impact des séjours et le suivi des recommandations éducatives proposées en fin de séjours de rupture. De même que l'évaluation longitudinale peut être proposée de nouveau et envisager en dehors du travail de doctorat afin de peut-être dégager d'autres caractères d'efficience.

Plus généralement concernant des perspectives de recherches, notre travail a proposé une évaluation de ces dispositifs innovants que sont les séjours de rupture et nous suggérons que ceci soit poursuivit. Nous avons centré nos données sur une structure ; afin d'avoir une vue d'ensemble, proposer des évaluations auprès d'autres organisateurs pourrait avoir un intérêt particulier. Il faudrait pour se faire repenser un plan d'étude et des outils qui restent spécifiques et à adapter comme nous l'avons largement souligné dans la méthodologie de

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

notre étude. Plus particulièrement, nous pourrions envisager de soumettre une validation de certains des outils à essayer de standardiser dans l'idée qu'ils puissent devenir des supports de travail pour les équipes de ces séjours qui cherchent constamment à s'améliorer dans leurs pratiques éducatives et « cliniques ». D'autres outils conserveront toujours leurs particularités en fonction des spécificités des programmes de séjours proposés, qui restent caractéristiques de chacun des organisateurs, leur permettant ainsi de se distinguer et de proposer une quantité de projets où les problématiques propres à ces adolescentes et à leurs familiales peuvent trouver une adéquation. L'objectif principal de ce travail d'évaluation auprès de ces populations difficiles étant bien de pouvoir être au plus près de la personne accueillie, et ce quelle que soit les méthodes utilisées.

Ce travail de recherche nous a permis non seulement une approche méthodologique que nous proposons de poursuivre afin qu'elle puisse évoluer, mais aussi d'offrir un contexte théorique à ces placements innovants, encore peu connus du grand public. Nous avons ainsi souhaité montrer que la singularité des problématiques de ces jeunes décrits comme difficiles nécessite une spécificité de prises en charge, qui doivent, comme les séjours de rupture, s'inscrire dans une prise en charge globale de la trajectoire. Ce type de placement pourrait peut-être alors avoir un intérêt préventif en étant proposé dès lors que des difficultés sont repérées dans le développement de l'adolescent dans son environnement plutôt qu'en « dernier recours »… élément qui reste à explorer…

Nous conclurons ce travail de recherche avec une citation de Kammerer (2000, p.223) : « *[…] le temps de la rupture avec la famille et celui de la rancune ou de la haine doivent être vécus pleinement. C'est seulement après les avoir traversés que l'enfant pourra retrouver, s'il l'estime juste, ses parents, et sur le mode qu'il estime le meilleur* ».

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Références bibliographiques

Ainsworth, M. S. (1983). L'attachement mére enfant. *Enfance.1*(2), 7-18.

American Psychiatric Association (2004). *Mini Diagnostic and statistical manual of mental disorder – 4th edition text revision (DSM-IV-TR).* Washington, DC: American Psychological Association.

Andershed, H., Kerr, M., & Stattin, H. (2002). Psychopathic traits in non referred youths : A new assessment tool. In E. Blaauw & L. Sheridan (Eds.), *Psychopaths: Current International Perspectives* (pp. 131-158). The Hague: Elsevier.

Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987) The inventory of parent and peer attachment: individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and* Adolescence, 16, 427–53.

Bacon, S. (2001) *The conscious use of metaphor*. Denver : Colorado Outward Bound School. In A. J. Martin (2001). Towards the next generation of Experiencial Education Programs: a case of study of Outward Bound. (Thèse doctorale), Massey University, Palmerson North, New Zealand.

Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*. Bruxelle : De Boeck.

* Barker, E. D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N ., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Association of Child and Adolescent Psychiatry, 47*, 1030-1038.[1]

* Barnow, S., Spitzer, C., Grabe, H. J., Kessler, C., & Freyberger, H. J. (2006). Individual Characteristics, familial experiences and psychopathology in children of mothers with borderline personality disorder. *Journal of the American Association of Child and Adolescent Psychiatry, 45*, 965-972.

[1] Les références précédées d'un astérisque désignent des études issues de meta-analyses.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

* Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents : developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America, 32*, 483-524.

Berger, R., & Mc Leod, J. (2006). Incorporating nature into therapy : a framework for practive. *Journal of Systemic Therapies, 25*(2), 80-94.

Bertrand, K., Ménard, J. M., & Plourde, C. (2004). Synthèse de l'évaluation du programme jeunesse : recension des écrits et recommandations pour sa révision (rapport 6). Centre du Québec, Trois Rivières : Centre de réadaptation Domrémy Mauricie.

Besche-Richard, C. (2006). Comportements antisociaux : des émotions à la cognition sociale. In C. Besche-Richard & C. Bungener (Eds.), *Psychopathologies, émotions et neurosciences.* (pp. 127-163). Paris : Belin.

Bonvin, P., Tornay, J. & Lambert, J. L. (2005). *Séjours de rupture au Gantrisch : Résultats préliminaires de l'évaluation.* Université de Fribourg : Institut de Pédagogie Curative.

Bonvin, P., Lambert, J. L., & Tournay, J. (2006). *Évaluation des séjours de rupture au Gantrisch : Rapport final.* Université de Fribourg : Institut de Pédagogie Curative.

Bonvin, P. (2006). Bilan des Séjours de Rupture au Gantrisch. Communication à Fribourg.

Bowlby, J. (2002). *Attachement et perte,* Paris : PUF.

Brent, D., & Weersing, V. R. (2008). Depressive disorders in childhood and adolescence. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S, Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (Eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 587-612). Oxford: Blackwell Publishing.

Chabrol, H. (2004). *Psychopathologie de l'adolescent* (pp. 203-205). Paris : Belin.

Chabrol, H. (2011). *Traité de psychopathologie clinique et thérapeutique de l'adolescent.* Paris : Dunod.

Chabrol, H., Labeyrie, N., Rodgers, R. F ., & Levenson, M. R. (2004). Relations between psychopathic and narcissistic traits, and depressive symptoms in a non clinical sample of adolescents. *Psychopathic traits in adolescents, 60* (3), 181-187.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Chabrol, H. & Leichsenring, F. (2006). Borderline personality organization and psychopathic traits in nonclinical adolescents: Relationships of identity diffusion, primitive defense mechanisms and reality testing with callousness and impulsivity traits. *Bulletin Of The Menninger Clinic*, *70*(2), 160-170.

Cloutier, R., & Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence.* Montréal : Gaëtan Morin.

Chabrol, H., Chauchard, E., Mabila, J., Mantoulan, R., Adèle, A., & Rousseau, A. (2006). Contributions of social influences and expectations of use to cannabis use in high-school students. *Addictive Behaviors*, *31*(11), 2116-2119.

Chartier, J. P. (1997). *Les adolescents difficiles : psychanalyse et éducation spécialisée.* (pp. 58, 65). Paris : Dunod.

Cole, J. C., Rabin, A. S., Smith, T. L., & Faufman, A. S. (2004). Development and validation of a rasch-derived CES-D short form. *Psychological Assessment, 16*, 360-372.

Corcos, M., & Jeammet, P. (2005). *Les dépressions à l'adolescence : modèles, clinique, traitements.* Paris : Dunod.

* Costello, E. J, Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry, 60,* 837-844.

* Crisp, S. (1996). An investigation of Selective Innovative Mental Health Programs for Adolescents using Wilderness and Adventure Activities as a Primary Therapeutic Modality in the United Kingdom, United States of America and New Zealand. Rapport final, Winston Churchill fellowship.

* Davis-Berman, J., & Berman, D. S. (1994). *Wilderness Therapy: foundations, theories and research.* Dubuque, IA : Kendall/Hunt Publishing.

Delaroche, P. (2004). *L'adolescence : enjeux cliniques et thérapeutiques* (pp. 53-54). Paris : Armand Colin.

Deligny, F. (2004). *Graines de crapules : conseils aux éducateurs* (1945) suivi de *Les vagabonds efficaces (1947).* Paris : Dunod.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Deligny, F. (2007). *Œuvres.* Paris : l'Arachnéen.

Durkheim, E. (1970). *La science sociale et l'action.* Paris : Presse Universitaire de France.

Degenhardt, L., Hall, W., & Lynskey, M. (2003). Exploring the association between cannabis use and depression. *Addiction, 98*, 1493-1504.

Elliott, D., & Menard, S. (1996). Delinquent Friends and Delinquent Behavior: Temporal and Developmental Patterns. In: J. D. Hawkins *Delinquency and Crime: Current Theories (*pp. 28–67). Cambridge, Mass : Cambridge University Press.

* Erikson, E.H. (1968). Identity Youth and Crisis. New-York: Norton.

* Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2003). The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: the prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, *42*(10), 1203-1211.

Ferrari, P., & Epelbaum, C. (1993). *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.* Paris : Flammarion Médecine-Sciences.

Freud, S. (1912). *Totem et Tabou. (*Ed. 1993). Paris : Gallimard.

Frick, P. J., Cornell, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., & Dane, H. E. (2003). Callous-unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression and self-report of delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*, 57-470.

Frick, P. J., Stickle, T. R., Dandreaux, D. M., Farrell, J. M., & Kimonis, E. R. (2005). Callous unemotional traits in predicting the severity and stability of conduct problems and delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*, 471-487.

Fonagy, P. (2008). *Théorie de l'attachement et psychanalyse (2ème eds.).* Toulouse : Erès.

Fowler, T., Langley, K., Rice, F., Whittinger, N., Ross, K., van Goozen, S., & … Thapar, A. (2009). Psychopathy traits in adolescents with childhood attention-deficit hyperactivity disorder. *British Journal of Psychiatry*, *194*, 62-67.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Gass, M. (1993). *Adventure Therapy: therapeutic applications of adventure programming*. Dubuque IA : Kendall/Hunt Publishing.

Gorman, M., & Rockwood, K. (2003). Les inhibiteurs de la cholinestérase et l'établissement d'objectifs thérapeutiques pour la MA. *Revue canadienne de la maladie d'Alzheimer, 5*(3), 4-8.

Gruber, A. J, & Pope H. G. (2002). Marijuana use among adolescents. *Pediatric Clinics of North America, 49*, 389-413.

Hammen, C., Rudolph, K., Weisz, J. R., Burge, D., & Rao, U. (1999). The context of depression in clinical-referedyouth : neglected areas in treatment. *Journal of the American Association of Child and Adolescent Psychiatry, 38*, 64-71.

Harrati, S., Vavassori, D., & Villerbu, L.M. (2006). *Délinquance et violence*. Paris : Colin.

Hervieu-Wane, F. (2005). *Une boussole pour la vie. Les nouveaux rites de passage.* Paris : Albin Michel.

Hyler, S. E. (1994). *Personality diagnostic questionnaire (PDQ-4+).* (pp. 105–120). New York: NewYork State Psychiatric Institute.

Jeammet, P. (2004). *Adolescences : repères pour les parents et les professionnels.* Paris : La Découverte, Fondation de France.

Kammerer, P. (2000). *Adolescents dans la violence : médiations éducatives et soins psychiques.* (pp. 293). Paris : Gallimard.

* Kandel, D., Johnson, J., Bird, H., Weissman, M., Goodman, S., Lahey, B., & ...

Schwab-Stone, M. (1999). Psychiatric comorbidity among adolescents with substance use disorders: findings from the MECA Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*(6), 693-699.

Kernberg, O. F. (1975). *Les troubles limites de la personnalité.* Toulouse : Privat.

Kernberg, O. F. (1984). *Les troubles graves de la personnalité: stratégies psychothérapiques*. Paris : PUF.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Klein, D., Lewinsohn, P., Seeley, J., & Rohde, P. (2001). A family study of major depressive disorder in a community sample of adolescents. *Archives of General Psychiatry*, *58*(1), 13-20.

* Kerr, M., Tremblay, R., Pagani, L., &Vitaro, F. (1997). Boys' behavioral inhibition and the risk of later delinquency. *Archives of General Psychiatry*, *54*(9), 809-816.

* Kimball, R. O., & Bacon,S. B. (1993). The Wilderness challenge model. In M. Gass, (Ed.) *Adventure Therapy: therapeutic applications of adventure programming.* Dubuque IA : Kendall/Hunt Publishing.

Kiresuk, T. J., Smith, A.,&Cardillo, J. E. (1994). *Goal Attainment Scaling : applications, theory, and measurement.* Hillsdale, NJ :Lauwrence Erlbaum Associates.

* Kerjean, A. (2006). *L'apprentissage par l'expérience.* Issy-les Moulineaux : ESF.

* Kolb, D. (1984). *Experiencial Learning: Experience as the Source of Learning and Developpement.* Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall Inc.

Koss, M. P., Abbey, A., Campbell, R., Cook, S., Norris, J., Testa, M., & ... White, J. (2007). Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization. *Psychology of Women Quarterly*, *31*(4), 357-370.

* Kovacs M., Obrosky D.S., Sherrill, J. (2003). Developmental changes in the phenomenology of depression in girls compared to boys from childhood onward. *Journal of Affective Disorders, 74*, 33-48.

Le Blanc, M., & Fréchette, M. (1989). *Male criminal activity from childhood through youth :Mutilevel and developmental perspectives.* New-York : Springer-Verlag.

Le Breton, D. (2000). *Eloge de la marche*. Paris : Métailié.

Le Breton, D. (2000). *Passions du risque*. Paris : Métailié.

Liu, X., Liu, L., Yang, J., Chai, F., Wang, A., Sun, L., & ... Ma, D. (1997). The Adolescent Self-Rating Life Events Checklist and its reliability and validity. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, *5*(1), 34-36.

Mâle, P. (1982). *La crise juvénile*. Paris : Payot.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Mannoni, M. (1973). *Education impossible*. Paris : Seuil.

Marcelli, D., & Braconnier, A. (2004). *Adolescence et psychopathologie (6ème éd.)*. Paris : Masson.

* Masi, G., Millepiedi, S., Mucci, M., Poli, P., Bertini, N., & Milantoni, L. (2004). Generalized anxiety disorder in referred children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *43*(6), 752-760.

Martin, C. (1999). Anxiety and depressive disorders in fathers and mothers of anxious school-refusing children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 38*, 916-922.

Marpeau, J. (2006). Les références utilisées dans l'accompagnement de groupes de pilotage travaillant à l'élaboration d'un référentiel d'évaluation interne. In *(AFIRSE) Logiques de gestion et approches critiques de l'éducation : le pilotage des systèmes, des établissements et des dispositifs d'éducation et de formation.* Communication dans l'atelier V du colloque de l'AFIRSE, Université de Versailles St Quentin.

* Moffitt, T. E., & Scott, S. (2008). Conduct disorders of childhood and adolescence. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S, Scott, J. Stevenson, E. Taylor & A. Thapar (eds.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 542-564).Oxford : BlackwellPublishing.

Nuttin, J. (2000).*Théorie de la motivation humaine : du besoin au projet d'action (5ème ed.)*. Paris : Presse Universitaire de France.

* Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (1997). The influence of own parenting on sociomoral reasonning, attributions for criminal behaviour, and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences, 23*, 193-197.

* Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (2001). Sociomoral reasoning, perceptions of parenting and self-report delinquency in adolescents. *Applied Cognitive Psychology, 15*, 85-100.

Pardini, D. A., Lochman, J. E., & Frick, P. J. (2003). Callous/unemotional traits and social-cognitive processes of adjudicated youths. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*, 364-371.

Piaget, J., & Inhelder, B. (2004). *Psychologie de l'enfant (19ème ed.)*. Paris : Presse Universitaire de France.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Pinatel, J. (1987). *Le phénomène criminel*. Paris : MA.

Powch, I. G. (1994). Wilderness therapy: What makes it empowering for women? *Women & Therapy*, *15*(3-4), 11-27.

Puyuelo, R,. & Turrel, D. (2007). *Les centres éducatifs renforcés : redonner du sens à l'action éducative auprès des mineurs*. Ramonville St Agne : Erès.

Ransonnet, C., & Bonvin, P. (2008). *Grilles d'évaluation des séjours de rupture : manuel à l'intention des responsables de l'évaluation.* Fribourg :Université de Fribourg.

* Rice, F. (2002). The genetic aetiology of childhood depression: a review. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, *43*(1), 65.

Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J., & Rimpelä, M. (2005). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: A Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, *28*(1), 155-159.

Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. Leahy (ed.), *The development of the self* (pp. 205-246). New York: Academic Press.

Russell, K. C. (2003). Assessing treatment outcomes in outdoor behavioral healthcare using the Youth Outcome Questionnaire. *Child and Youth Care Forum, 32*(6), 355-381.

* Romero, A. J., Martinez, D., & Carvajal, S.C. (2007). Bicultural stress and adolescent risk behaviours in a community sample of Latinos and non-Latinos Americans. *Ethnicity & Health, 12*, 443-463.

Séjourné, N., Van Leeuwen, N., Sobolewski, G., *et al*. (2009). Les contributions relatives de la symptomatologie dépressive, du lien d'attachement aux parents et de l'impact des évènements de vie, au syndrome limite de l'adolescent. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 57*, 368-371.

* Simonoff, E., Elander, J., Holmshaw, J., Pickles, A., Murray, R., & Rutter, M. (2004). Predictors of antisocial personality : continuities from childhood to adult life. *British Journal of Psychiatry, 184*, 118-127.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Simons, J., Correia, C. J., Carey, K. B., & Borsari, E. (2000). Validating a Five-Factor Motives Measure : Relations with use, problems and alcohol motives. *Journal of Counselling Psychology, 45*, 265-273.

Shachnow, J., Clarkin, J., DiPalma, C. S., Thurston, F., Hull, J., & Shearin, E. (1977). Biparental psychopathology and borderline personality disorder. *Psychiatry, 60*, 171-178.

Schwab-Stone, M., Chen, C., Greenberger, E., Silver, D., Lichtman, J., & Voyce, C. (1999). No safe Heaven II : the effects of violence exposure to urban youth. *Journal American Academy Child and Adolescent Psychiatry, 38*(4)*,* 359-367.

*Sourander, A., Elonheimo, H., Niemela, S., Nuutila, A. M., Helenius, H., Sillanmaki, L., … Almqvist, F. (2006). Childhood predictors of mal criminality : a prospective population-based follox-up study from age 8 to late adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 45*, 578-586.

Tardy-Ganry, M. N., & Durandeau, T. (2006). *Les troubles de la personnalité chez l'adolescent*. Paris : Levallois-Perret.

Tornay, J., Bonvin, P., & Lambert, J. L. (2004). Évaluation du projet « Séjours de rupture»: Rapport intermédiaire. Université de Fribourg : Institut de Pédagogie Curative**.**

* Tully, E, C., Iacono, W. G., & Mc Gue, M. (2008). An adoption study of parental depression as an environmental liability for adolescent depression and childhood disruptive behavior. *American Journal of Psychiatry, 165*, 1148-1154.

Tyrode, Y., & Bourcet, S. (2000). *Les adolescents violents : clinique et prévention*. Paris : Dunod.

Vallières, E. F., & Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, *25*, 305-16.

* Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 637-644.

Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2000). Wilderness challenge programs for delinquent youth : a meta-analysis of outcome evaluations. *Evaluation and Program Planning, 23*, 1-2.

Winnicott, D. W. (1956). La tendance antisociale. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.

* Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A. L. (2001). Child maltreatment : risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 282-289.

* Woodward, L. J., & Fergusson, D. M. (2001). Life course outcome of young people with anxiety disorders in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 1086-1093.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Index

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

A

Abbey, 230
Adèle, 227
Ainsworth, 73, 225
Almqvist, 233
American Psychiatric Association, *40*, *225*
Andershed, 148, 225
Angold, 227
Armsden, 150, 225
Arseneault, 225

B

Bacon, 79, 80, 225, 230
Bandura, 81, 225
Barker, 65, 225
Barnow, 67, 225
Barry, 63, 228
Beesdo, 68, 226
Berger, 80, 226
Berman, 80, 227
Bertini, 231
Bertrand, 7, 133, 226, 333
Besche-Richard, 66, 226
Bird, 229
Bodin, 63, 228
Bonvin, 7, 9, 131, 133, 134, 138, 139, 141, 212, 213, 226, 232, 233, 320, 323, 330, 331, 332
Borsari, 149, 233
Bourcet, 43, 44, 45, 46, 233
Bowlby, 73, 75, 226
Braconnier, 27, 31, 32, 42, 46, 49, 57, 58, 60, 87, 208, 231
Brendgen, 225
Brent, 69, 226
Burge, 229

C

Campbell, 230
Cardillo, 133, 230
Carey, 149, 233
Carvajal, 232
Chabrol, 39, 40, 50, 51, 53, 57, 60, 62, 63, 65, 66, 68, 70, 71, 209, 210, 215, 216, 226, 227
Chai, 230
Chartier, 21, 49, 50, 75, 82, 207, 227
Chauchard, 227
Chen, 233
Clarkin, 233
Cloutier, 28, 227
Cole, 149, 227
Cook, 230
Corcos, 227
Cornell, 63, 228
Correia, 149, 233
Costello, 40, 65, 210, 227
Crisp, 80, 227

D

Dandreaux, 228
Dane, 63, 228
Davis-Berman, 80, 227
Degenhardt, 228
Delaroche, 34, 36, 38, 41, 74, 227
Deligny, 76, 82, 83, 91, 92, 227, 228
DiPalma, 233
Drapeau, 227
Durandeau, 37, 52, 233
Durkheim, 46, 228

E

Egeland, 233
Elander, 232
Elliott, 147, 228
Elonheimo, 233
Epelbaum, 41, 46, 47, 49, 228
Erikson, 31, 228
Erkanli, 227

F

Farrell, 228
Faufman, 149, 227
Fergusson, 68, 234
Ferrari, 41, 46, 47, 49, 59, 228
Fonagy, 63, 74, 228

Fontaine, 225
Ford, 40, 228
Fowler, 66, 228
Fréchette, 230
Freud, 33, 42, 47, 51, 58, 228
Freyberger, 225
Frick, 41, 63, 66, 228, 231
Fuhrer, 149

G

Gass, 79, 81, 229, 230
Goodman, 40, 228, 229
Gorman, 7, 133, 229, 334
Grabe, 225
Greenberg, 150, 225
Greenberger, 233
Gruber, 70, 229

H

Hall, 63, 228, 230
Hammen, 70, 229
Harrati, 42, 229
Helenius, 233
Hervieu-Wane, 229
Hollin, 66, 231
Holmshaw, 232
Hull, 233
Huston, 233
Hyler, 149, 229

I

Iacono, 233
Inhelder, 231

J

Jeammet, 27, 43, 60, 74, 76, 89, 227, 229
Johnson, 229

K

Kaltiala-Heino, 63, 232
Kammerer, 211, 215, 223, 229
Kandel, 64, 229
Keeler, 227
Kerjean, 78, 230
Kernberg, 51, 229
Kerr, 66, 148, 225, 230
Kessler, 225
Kimball, 80, 230
Kimonis, 228
Kiresuk, 133, 230, 333
Kivivuori, 63, 232
Klein, 58, 69, 230
Knappe, 226
Kolb, 78, 230
Koss, 148, 230
Kovacs, 70, 230

L

Labeyrie, 63, 226
Lambert, 7, 131, 133, 134, 212, 213, 226, 233, 323, 331, 332
Langley, 228
Le Blanc, 147, 230
Le Breton, 12, 90, 91, 214, 230
Leichsenring, 63, 227
Levenson, 63, 226
Lewinsohn, 230
Lichtman, 233
Lipsey, 79, 233
Liu, 150, 230
Lochman, 41, 231
Lynskey, 64, 228

M

Ma, 230
Mabila, 227
Mâle, 31, 38, 56, 230
Mannoni, 82, 83, 88, 231
Mantoulan, 227
Marcelli, 27, 31, 32, 42, 46, 49, 57, 58, 60, 75, 81, 87, 208, 231
Marpeau, 100, 231
Martin, 69, 225, 231
Martinez, 232
Masi, 64, 231
Maughan, 225
Mc Gue, 233
Mc Leod, 80, 226
Meltzer, 40, 228
Menard, 228
Ménard, 7, 133, 147, 226, 333
Milantoni, 231
Millepiedi, 231

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Moffitt, 67, 231
Mucci, 231
Murray, 232
Mustillo, 227

N

Niemela, 233
Norris, 230
Nuttin, 30, 231
Nuutila, 233

O

Obrosky, 230

P

Pagani, 230
Palmer, 66, 231
Pardini, 41, 231
Piaget, 29, 231
Pickles, 232
Pinatel, 46, 232
Pine, 226, 231
Pittman, 234
Plourde, 7, 133, 226, 333
Poli, 231
Pope, 70, 229
Powch, 80, 232
Puyuelo, 84, 232

R

Rabin, 149, 227
Ransonnet, 138, 139, 141, 232
Rao, 229
Rice, 70, 228, 232
Rimpelä, 63, 232
Ritakallio, 63, 232
Rockwood, 7, 133, 229, 334
Rodgers, 63, 226
Rohde, 230
Romero, 71, 232
Rosenberg, *150*, *232*, *233*
Ross, 228
Rouillon, *149*
Rousseau, 227
Rudolph, 229
Russell, 232
Rutter, 226, 231, 232

S

Schwab-Stone, 147, 229, 233
Scott, 67, 226, 231, 234
Seeley, 230
Séjourné, 216, 232
Shachnow, 233
Shearin, 233
Sherrill, 230
Sillanmaki, 233
Silver, 233
Simonoff, 67, 232
Simons, 149, 233
Smith, 133, 149, 227, 230
Sobolewski, 232
Sourander, 66, 233
Spitzer, 225
Sroufe, 233
Stattin, 148, 225
Stickle, 228
Sun, 230

T

Tardy-Ganry, 37, 52, 233
Testa, 230
Thapar, 226, 228, 231
Thurston, 233
Tornay, 7, 131, 133, 134, 212, 213, 226, 233, 323, 331, 332
Tournay, 226
Tremblay, 230
Tully, 66, 233
Turrel, 84, 232
Tyrode, 43, 44, 45, 46, 233

V

Vallerand, *150*, *233*
Vallières, 150, 233
van Goozen, 228
Van Leeuwen, 232
Vavassori, 42, 229
Villerbu, 42, 229
Vitaro, 230
Voyce, 233

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

W

Wang, 230
Warren, 75, 233
Weersing, 69, 226
Weissman, 229
Weisz, 229
Wekerle, 234
White, 230
Whittinger, 228
Wilson, 79, 233
Winnicott, 46, 73, 75, 207, 234
Wolfe, 66, 234
Woodward, 68, 234

Y

Yang, 230

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexes

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 1. Formulaire A commun aux séjours cours et longs. Caractéristiques de la situation de départ et Aspects psychopathologiques.

Formulaire A

Caractéristiques de la situation de départ

DATE :……..

Séjour : _____ Durée : _____ jours

Dates : du _____ au _____

Jeune concerné : _____

Accompagnateurs : _____

Référent socio-éducatif : _____

1	**Données sociodémographiques individuelles**	☒
	Sexe : M ☐ F ☐	
	Age au moment du départ en séjour : ……	
	Résidence semaine : Domicile des/du parent/s ☐ ☐ père ☐ mère Institution, précisez ☐ ……. Famille d'accueil/Lieu de vie ☐ Autre, précisez ☐……..	
	Résidence week-end Domicile des/du parent/s ☐ ☐ père ☐ mère Institution, précisez ☐…….. Famille d'accueil/lieu de vie ☐ Autre, précisez ☐…….	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

	Insertion scolaire (niveau/degré) et/ou professionnelle (niveau scolaire, apprentissage): ☐ collège : classe de …… ☐ lycée : ☐général ☐ technique ; classe de …… ☐ classe spécialisée : …… ☐ ITEP : …….. ☐ apprentissage scolaire ☐ CAP : domaine…… ; année : ……. ☐ BEP : domaine…… ; année : ……. ☐ Hors de tout circuit scolaire ou professionnel Depuis…….semaines/mois/années Précisez les raisons : ……. ☐ Renvoi ☐ Conseil de disciplines ; si oui : …….fois
	Observations :

2a	**Services placeurs** ☐ ASE référent…… Tel. : …… ☐ Inspecteur ASE……. Tel. : …… ☐ Juge pour Enfants……. Tel. : …… ☐ Etablissement d'origine référent…… Tel. : ……	Observations générales, du service éducatif : Département d'origine :..... Ordonnances de placement : – Avant Second Souffle : – Pour Second Souffle : ➢ OPP ☐ ➢ AP ☐

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2b	**Mesures antérieures**	
	Nombre de placements : …….. *Préciser* : Lieux Durée, Mesures éducatives, Age du jeune au moment du placement. – …….. ……	– …….. …… – …….. …… – …….. …… – …….. ……

2c	**Origine et motifs du placement**	☒
	Origine de la demande : ☐ Parents ☐ Institution ☐ Inspecteur ASE ☐ Juge pour Enfants ☐ Jeune ☐ Autre …….	
	Motifs du placement : - *Liés à l'environnement extérieur* Besoin de pause/souffle (jeune) ☐ Révolte/conflit (foyer, famille) ☐ Rupture familiale ☐ Besoin d'élaborer un projet personnel ☐ - *Liés au comportement* Transgression des règles : ☐ Comportements. inacceptables ☐ Perte de contrôle, passage à l'acte ☐ Agressivité/menaces ☐	 Méfiance/mensonges ☐ Fugue, errance ☐ Conduite à risque, idéation suicidaire ☐ Délinquance/vols ☐ Rupture/évitement scolaires ☐ - *liés à la santé* Consommation alcool/cannabis/toxiques ☐ ☐ consommation, ☐addiction, ☐ trafic Troubles psychologiques/psychiatriques ☐ Victime de violences/d'abus sexuels ☐
	Autres motifs :	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3	**Données sociodémographiques familiales**	☒
	Parents mariés ☐ ; Famille recomposée ☐ ; Parents séparés/divorcés ☐ Parent unique ☐ : précisez : ……(père ou mère inconnu(e)/absent(e)/abandonnant); Parents adoptifs ☐ ; Un parent décédé : père ☐ mère ☐ Prise en charge par un parent (oncle/tante/grands-parents) ☐ : précisez ……	
	Nombre de frères …… Nombre de sœurs ….. Ages …… ; …… ; ……. ; ……. ; ……. Ages …… ; …… ; ……. ; …….. ; ……. Nombre de demi-frères …… Nombre de demi-sœurs Ages …… ; …… ; ……. ; ……. ; ……. Ages …… ; …… ; ……. ; …….. ; ……. Rang dans la fratrie : …… *(ex. 2/4)* Maladie/ handicap/ décès/incarcération (précisez): …… Observations :	
	Problématique familiale : • <u>Situation familiale difficile</u> ☐ *Précisez* : – Toxicomanie ☐maternelle ☐paternelle – Alcoolisme ☐maternel ☐paternel – Incarcération ☐maternelle ☐paternelle – Maladie/Handicap ☐ mère ☐ père – Situation sociale précaire : (précisez père/mère) SDF☐ RMI ☐ Chômage ☐ Autre : …… – Conflits importants dans le couple ☐ – Violence dans le couple ☐ – Violence envers ☐ le père ☐ la mère (par le jeune) – Violence de la part ☐ du père ☐ de la mère (sur jeune) – Violence sexuelle ☐ du père ☐ de la mère (sur jeune) – Violence psychologique (maltraitance, négligence, etc.) ☐ du père ☐ de la mère • <u>Difficultés éducatives</u> (carences, irresponsabilités, abandon éducatif/dépassés/démissionnaires)☐ du père ☐ de la mère • <u>Attitudes négatives envers le jeune</u> (désaffection, rejettent, délaissent, relations ambivalentes) ☐ du père ☐ de la mère • <u>Problématique des parents</u> : – Troubles psychologiques/psychiatriques, fragilité, détresse, dépression, tentative de suicide ☐ du père ☐ de la mère – Contexte familial carencé, famille rejetant, placés en institution, secrets de famille/non-dits ☐ du père ☐ de la mère • <u>Positionnement des parents face au placement du jeune</u> : – Absence/refus d'un parent ☐ du père ☐ de la mère – Discréditation de l'institution/placement ☐ du père ☐ de la mère – S'implique (école, placement, etc.) ☐ du père ☐ de la mère • <u>Milieu social</u> : aisé ☐ moyen ☐ • <u>Origine(s) ethnique(s)</u> : – De la mère :…… – Du père : ……	<u>Observations</u> :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

4a	Aspects psychopathologiques de l'adolescent

- **Troubles des conduites et du comportement**

➢ ***Comportements perturbateurs*** :

☐ conduites d'opposition : colères fréquentes, opposition à l'adulte, désobéissance, incivilité, test des limites, provocation, mensonges, non respect des règles établies/du cadre, fugues, errances, comportements sexuels provocants.

Faible	Modéré	Intense

☐ conduites antisociales et délinquantes : destruction, dégradation de matériel, vols/fraudes, vente de drogues, agression contre des personnes et/ou des animaux, intimidation/brutalise, bagarres, port d'armes, cruauté physique, viol (garde à vue, condamnation…)

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Caractéristiques psychologiques :***

☐ impulsivité : impatience, intolérance à la frustration, incapacité à prévoir/organiser, besoin/recherche de sensations/de danger, insécurité.

Faible	Modéré	Intense

☐ irritabilité : susceptibilité, n'accepte pas la critique, s'emporte facilement, recours aux solutions hostiles, rejet de la responsabilité des comportements et des conflits sur autrui, peut atteindre une intensité « paranoïde ».

Faible	Modéré	Intense

☐ insensibilité et traits psychopathiques et narcissiques : manque de remord/culpabilité, affects superficiels et pauvres, manque d'empathie, sous-estimation des conséquences de ses conduites antisociales et surestimation (« caïd »), sentiment de domination et agression pour obtenir une récompense (leader négatif, rôle de chef, exigences vis-à-vis de l'autre…), égoïsme, sentiment de supériorité, se croire en droit, dévalorisation des autres pour les manipuler/les exploiter, mensonges/manipulations (séduction, intimidation, culpabilisation, etc.)

Faible	Modéré	Intense

- **Troubles anxieux**

☐ ***Anxiété généralisée*** : anxiété presque permanente = sentiment de tension, de nervosité, de fébrilité, d'insécurité, sensation d'être survolté ou à bout, incapacité à se détendre, souvent irritable, craintes/doutes/peurs (des autres, de sa santé, de l'échec, etc.), sentiment d'incapacité/d'incompétence (cherche à être réconforté excessivement), fatigabilité, difficultés de concentration, trous de mémoires, perturbation du sommeil, tremblements, tension musculaire, plaintes somatiques fréquentes.

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

☐ ***Anxiété de séparation*** : anxiété excessive liée à la séparation d'avec les figures d'attachement ou à l'éloignement de l'environnement familier = sentiment de malaise, de tension, préoccupations par des évènement négatifs/pour la mort, inquiétude/nostalgie persistantes, symptômes somatiques fréquents (maux de ventre/tête, palpitation, vertiges), n'aime rester seul (comportements « collants »), difficulté à s'occuper seul. Formes graves : crises de panique.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Trouble panique*** : attaques de panique ou crises d'angoisse survenant de façon brutale, inattendue et répétée, atteignant vite leur paroxysme, ne durant que quelques minutes puis diminuant rapidement d'intensité = malaise intense, marqué par une grande angoisse, peur de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou, manifestations somatiques multiples, extrêmement pénibles (accélération cardiaque, bouche sèche, impression d'étouffement, nausée, tremblements, évanouissement imminent, etc.), dépersonnalisation fréquente (impression d'être dans un rêve/un cauchemar), impression de mourir. Souvent accompagné d'agoraphobie.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Phobie sociale*** : peur intense et persistante d'une ou plusieurs situations sociales où le sujet est exposé à des personnes non familières = tentative d'évitement des situations nouvelles, sentiment de gêne, désarroi marqué et attitudes de repli/de retrait, nervosité, bredouille/muet, crainte du regard/jugement des autres (sentiment d'infériorité), peur de l'autre sexe souvent.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Phobies spécifiques ou simples*** : de types animaux, environnements naturels, sang/injection/accident, situationnel (ascenseur…) = tentative d'évitement ou réaction anxieuse immédiate et intense. Conscience du caractère irrationnel/excessif mais impossible de maîtriser.

Faible	Modéré	Intense

- **<u>Les dépressions</u>**

  - ***Les troubles des affects***

☐ <u>l'humeur dépressive</u> : sentiment de vide et d'ennui, de solitude de découragement, de désespoir, de dégoût, pleur fréquents.

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>l'irritabilité</u> : attitudes de bouderies, d'opposition passive, colères inadéquates (sentiment de frustration et susceptibilité excessive).

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>diminution de l'intérêt et du plaisir</u> (et du sentiment d'attirance)

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

☐ sentiment d'infériorité, de honte, de culpabilité : d'insuffisance, d'incapacité, d'inutilité, d'inadéquation, de honte, sentiment d'être mauvais/méchant, difficulté à établir des relations satisfaisantes avec autrui, manque de capacité de séduction, difficultés scolaires, sentiment d'être responsable des problèmes de l'entourage.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Les troubles de l'appétit et du sommeil*** ☐

Cf. « psychopathologie des conduites centrées sur le corps » (troubles des conduites).

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Agitement ou ralentissement psychomoteur***

☐ agitement : difficulté à rester en place ; en entretien = bouge sans cesse, tape du pied, remue les mains, touche répétitivement ses vêtements ou certaines parties de son corps.

Faible	Modéré	Intense

☐ ralentissement : mouvements et élocutions ralentis, gestes et paroles rares, communication non verbale/gestes/mimiques appauvris, voix assourdie et monotone, expression manquant de spontanéité, réponses retardées et brèves en entretien.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Fatigue/perte d'énergie*** ☐

La moindre activité physique et intellectuelle peut être difficile.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Difficulté de pensée ou de concentration*** ☐

Troubles de l'attention et de la mémoire, capacités à réfléchir/raisonner altérées, inhibition intellectuelle, retentissement scolaire majeur, difficulté à prendre des décisions.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Pensées de mort répétées, idées suicidaires répétées, tentatives de suicide*** ☐

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Manifestation de défense et de coping contre les troubles des affects de la dépression***

☐ mécanismes de défense : *le déni* (ado a l'air triste et dit qu'il est bien), *les défenses maniaques* (ado passe de la dépression à l'excitation et à l'euphorie), *les défenses narcissiques* (permettent de renforcer l'estime de soi = idéalisation, dévalorisation des autres/méchanceté/sadisme, omnipotence → ex. : « ado en difficulté scolaire dévalorise l'enseignement et surinvesti une activité compensatoire de restauration de l'estime de soi comme la délinquance dont il idéalise les acteurs, tout en développant des rêveries et des sentiments de toute puissance »), *la dissociation* (impression de ne pas exister, d'être dans un rêve, en décalage avec la réalité, etc. permettant de se dégager du vécu douloureux), *la somatisation* (céphalées et douleurs abdominales surtout).

Faible	Modéré	Intense

☐ processus de coping : cacher les sentiments dépressifs par la gaieté (carapace), passer des heures à regarder la télé ou à écouter la musique ou à jouer aux jeux vidéo afin de ne pas penser/pas ressentir. Consommation de substances psycho actives pour leur effet stimulant.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Troubles de l'adaptation*** ☐

Dans la famille, en milieu scolaire et dans les relations à autrui = peut provoquer un effondrement social. Ado se détourne des activités habituelles devenues indifférentes/désagréables/réclamant trop d'efforts et favorise des activités négatives. Retrait social fréquent. Difficulté scolaire.

Faible	Modéré	Intense

- **<u>Le syndrome limite</u>**

➢ ***L'instabilité de l'identité*** ☐

Instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi, incertitude ou changements brusques et importants dans l'image de soi/les projets/les objectifs à moyen et long termes/le choix des amis ou des partenaires/les opinions/les valeurs/l'orientation sexuelle. Cette instabilité peut rendre l'ado influençable : tendance à la plasticité et au mimétisme contribuant à une adaptation sociale de surface = comportements/attitudes/opinions de l'ado varient en fonction de l'interaction sociale dans laquelle il s'est engagé (reproduction des comportements/attitudes de l'autre/du groupe et partage de ses opinions et affects). Sentiment chronique de vide et d'ennui, sentiment de ne pas exister = absence de sentiment d'identité.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'instabilité des affects*** ☐

« Réactivité marquée de l'humeur = épisodes intenses de dysphorie, d'irritabilité ou d'anxiété durant habituellement quelques heures ». Ces changements marqués de l'humeur se manifestent généralement par des colères intenses ou inappropriées ou la difficulté à contrôler la colère.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'impulsivité et l'instabilité des comportements*** ☐

Abus de substances (alcool, cannabis essentiellement), promiscuité sexuelle, crises de boulimie, vols ou achats impulsifs, conduite dangereuses de deux roues, répétitions de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires ou d'automutilations (conflits interpersonnels et menaces réelles ou supposées d'abandon). Imprévisibilité de ces comportements et les conflits provoquent très souvent des passages à l'acte pouvant alors résulter également de l'impulsivité, de l'intolérance aux frustrations et aux tensions déchargées dans l'acte, de la recherche de sensation afin de lutter contre les sentiments de dépression ou de vide.

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***L'instabilité dans les relations interpersonnelles*** ☐

Ces relations sont intenses et instables alternant entre une idéalisation et une dévalorisation extrêmes.

- L'idéalisation se traduit essentiellement par *la dépendance* (demandes affectives avides/démesurées/exigeantes/envahissantes, possessivité et jalousie) ; *l'intolérance à la solitude*, *l'angoisse d'abandon* ; *les efforts effrénés pour éviter l'abandon réel ou imagé*.
- La dévalorisation sert à protéger l'estime de soi et à éviter les sentiments de perte ; l'ado se défend alors par le besoin de manipulation afin de garder le contrôle des relations, mais aussi par des attitudes de mise à distance (recherche de relations superficielles en groupes/de relations brèves/de sensations, engagement dans des relations amoureuses multiples.

Vie sociale souvent pauvre et support social faible ; maladresse et difficultés d'adaptation.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'instabilité du fonctionnement psychique : symptômes de dissociation et symptômes d'allure psychotique***

☐ les expériences dissociatives : de dépersonnalisation et de déréalisation où le sujet s'éprouve et éprouve le monde comme bizarre, changé, irréel.

Faible	Modéré	Intense

☐ les idées paranoïdes : impression qu'on lui veut du mal, qu'il est espionné, etc. = ces idées peuvent être intenses conduisant à des fortes convictions et des passages à l'acte.

Faible	Modéré	Intense

☐ les pensées bizarres ou le monde de pensée magique (par ex., croire avoir vécu des expériences télépathiques)

Faible	Modéré	Intense

☐ les expériences perceptives inhabituelles, illusions corporelle incluses : sentir la présence d'une personne qui n'est pas là, avoir l'impression d'être touché alors qu'il n'y a personne, des expériences quasi-psychotiques transitoires (hallucinations visuelles, parfois auditives et idées délirantes).

Faible	Modéré	Intense

Observations/précisions :

☐ dans l'échange en dualité, capable d'investir cette relation
☐ verbalisation de son histoire et auto-analyse de sa situation actuelle

4b	**Santé de l'adolescent**	*Observations/ problèmes de santé et traitement en cours :*
	Difficultés de santé particulières ☐non ☐oui, lesquelles…… ……. ☐ toxicomanie ☐ alcoolisme ☐ traitements en cours…… …….. ☐ médecin généraliste, tel :…… ☐ médecin psychiatre, tel ……. ☐ vaccinations à jour ☐ Hospitalisation Si oui, précisez : …….. ☐ Bonne capacité sportive	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 2. Formulaire B des séjours courts

FORMULAIRE B

Evaluation individuelle : Préparation

Module 1 : Expéditions (*Vert*)

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 1	**Pré**		

Observations :

Formulaires	***Temps de mesure***
Formulaire A : Caractéristiques de la situation de départ	Dossiers, accueil du jeune et POP
Formulaire B : Evaluation individuelle : préparation	**Fin du POP (définition des objectifs spécifiques, à reporter dans le cahier - formulaire D)**
Formulaire D : Evaluation individuelle : après le séjour	Après la fin des séjours (évaluation, délais de 2 mois, etc.)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Objectifs éducatifs généraux

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…participe/s'adapte aux activités proposées	□	□	□	□	□
2	…participe à la vie collective/en communauté	□	□	□	□	□
3	…participe aux tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
4	…montre de l'initiative (dans les tâches, les activités, l'organisation, etc.)	□	□	□	□	□
5	…montre une humeur positive	□	□	□	□	□
6	…éprouve du plaisir	□	□	□	□	□
7	…s'ouvre aux autres (jeunes / accompagnants / personnes extérieures), est communicatif (ve)	□	□	□	□	□
8	…montre un comportement civique	□	□	□	□	□
9	…a de bonnes relations avec ses pairs	□	□	□	□	□
10	…a de bonnes relations avec les accompagnants	□	□	□	□	□
11	…occupe une place stratégique dans le groupe (leader positif)	□	□	□	□	□
12	…se montre solidaire, coopère	□	□	□	□	□
13	…partage volontiers	□	□	□	□	□
14	…se montre mature	□	□	□	□	□
15	…se montre responsable	□	□	□	□	□
16	…se montre autonome	□	□	□	□	□
17	…se montre sincère avec les autres	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
18	…se montre respectueux (se) des adultes	□	□	□	□	□
19	…se montre respectueux (se) de ses pairs	□	□	□	□	□
20	…se montre respectueux de l'intimité de chacun	□	□	□	□	□
21	…se montre respectueux du matériel prêté	□	□	□	□	□
22	…montre du respect pour lui-même (elle-même)	□	□	□	□	□
23	…prend soin de lui/elle (hygiène, sommeil, alimentation)	□	□	□	□	□
24	…montre du respect pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
25	…montre de l'intérêt pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
26	…montre des capacités d'adaptation dans l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
27	…développe des compétences physiques et culturelles	□	□	□	□	□
28	…comprend les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
29	…respecte les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
30	…respecte les règles de sécurité individuelles et collectives, prend conscience du risque	□	□	□	□	□
31	…montre de la confiance en lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
32	…montre de l'estime pour lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
33	…reconnaît ses compétences, ses aptitudes	□	□	□	□	□
34	…reconnaît son évolution	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
35	…montre de la confiance envers les adultes	□	□	□	□	□
36	…montre de la confiance envers ses pairs	□	□	□	□	□
37	…exprime / verbalise son ressenti, son état émotionnel	□	□	□	□	□
38	…exprime / verbalise sa problématique, sa situation familiale	□	□	□	□	□
39	…sait demander de l'aide / prend conscience du besoin d'aide	□	□	□	□	□
40	…est conscient(e) des enjeux de sa situation	□	□	□	□	□
41	…mène une vraie réflexion sur sa situation	□	□	□	□	□
42	…change / a changé de regard sur soi	□	□	□	□	□
43	…change / a changé de regard sur les autres	□	□	□	□	□
44	…change / a changé de vision du monde environnant	□	□	□	□	□
45	…se positionne, développe et investit son projet personnel, de vie et d'insertion	□	□	□	□	□
46	…se projette dans l'avenir (resocialisation)	□	□	□	□	□
47	…montre de la motivation, se mobilise, s'implique	□	□	□	□	□
48	…est capable de s'auto évaluer	□	□	□	□	□
49	…éprouve un mieux-être, retrouve une forme de goût à la vie	□	□	□	□	□
50	…donne de sa personne	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2. Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement d'origine/ quotidien, de son histoire (« autre scène »)/éloignement	□	□	□	□	□
2	…va voir ailleurs, accepte une séparation/une épreuve à traverser/va vers d'autres lieux, d'autres personnes / se déplace	□	□	□	□	□
3	…vit un moment de pause, de souffle, de trêve avec soi et les autres, une parenthèse éducative	□	□	□	□	□
4	…vit un moment d'apaisement (des craintes, des angoisses), de bien-être	□	□	□	□	□
5	…est amené à se dépasser (effort, défi), a aller au bout de soi, de sa fatigue	□	□	□	□	□
6	…est amené à démontrer du courage	□	□	□	□	□
7	…est confronté au milieu naturel / aux grands espaces / à des contextes et au contraintes/règles/rythme qu'ils imposent	□	□	□	□	□
8	…respecte les règles de la nature/ des grands espaces	□	□	□	□	□
9	…est amené à faire preuve d'adaptation à ces contextes atypiques, déstabilisants et inconnus	□	□	□	□	□
10	…développe son autonomie (dans l'activité, la vie quotidienne)	□	□	□	□	□
11	…est amené à découvrir une émotion sensorielles dans l'engagement physique / a éprouver des sensations corporelles fortes / a se sentir exister	□	□	□	□	□
12	…est amener à découvrir des activités physiques / culturelles nouvelles	□	□	□	□	□
13	…découvre / rencontre une autre culture	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
14	…vit une expérience de décalage, de surprise, un étonnement, une situation extraordinaire	□	□	□	□	□
15	…vit une forme d'aventure, une expérience forte, instance	□	□	□	□	□
16	…traverse une forme d'initiation (ritualisation) / voyage initiatique	□	□	□	□	□
17	…se découvre des potentialités, des aptitudes, des compétences singulières et insoupçonnées (perdues, inconnues ou cachées)	□	□	□	□	□
18	…est confronté à ses propres limites	□	□	□	□	□
19	…est confronté aux limites du cadre / a découvrir les limites du monde	□	□	□	□	□
20	…retrouve un rythme, des horaires	□	□	□	□	□
21	…vit des temps d'organisation communs de vie de groupe	□	□	□	□	□
22	…vit des temps de gestion des tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
23	…est confronté à l'adulte	□	□	□	□	□
24	…fait confiance aux autres (adultes accompagnants, jeunes, personnes extérieures) / restaure un lien social, un dialogue / une intégration sociale	□	□	□	□	□
25	…retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté	□	□	□	□	□
26	…retrouve un cadre éducatif contenant, structurant, repérant, sécurisant	□	□	□	□	□
27	… expérimente un contexte non menaçant, propice à la parole, à l'écoute, la disponibilité, les échanges, les relations duelles à l'adulte accompagnant	□	□	□	□	□
28	…élabore de nouveaux codes relationnels / adopte un autre regard sur autrui, sur le monde qui l'entoure	□	□	□	□	□
29	...développe des notions de solidarité, de tolérance, de	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
	respect de l'autre dans ses différences					
30	…a un nouveau regard sur le monde et/les autres / s'éveille à la curiosité	☐	☐	☐	☐	☐
31	…est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour	☐	☐	☐	☐	☐
32	…réalise les liens entre soi et sa famille / les maintient / r – établi le lien	☐	☐	☐	☐	☐
33	…fait l'expérience de la réussite	☐	☐	☐	☐	☐
34	…développe une image identitaire, de soi positive / développe la confiance en soi	☐	☐	☐	☐	☐
35	…découvre une valorisation de soi, de sa trajectoire, des ses potentialités	☐	☐	☐	☐	☐
36	…trouve de nouveaux repères dans le temps	☐	☐	☐	☐	☐
37	…trouve de nouveaux repères dans l'espace	☐	☐	☐	☐	☐
38	…vit une prise de conscience (déclic), vit le séjour comme un tremplin	☐	☐	☐	☐	☐
39	…fait le lien entre le séjour et son parcours éducatif / donne un sens à son séjour par rapport à son histoire, son projet	☐	☐	☐	☐	☐
40	…développe et investit un projet de vie et d'insertion / tente de se reconstruire / se projette dans la durée	☐	☐	☐	☐	☐
41	…développe de la motivation, de l'implication	☐	☐	☐	☐	☐

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3. Objectifs individualisés

Objectifs formulés par…		Sans évaluation
Le jeune :		
1		
2		
3		
La famille :		
1		
2		
3		
L'éducateur référent / Le magistrat :		
1		
2		
3		
L'équipe accompagnante du séjour de rupture : **A l'abord du séjour :**		
1		
2		
3		

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

N.B. Il est essentiel que les objectifs formulés précédemment (généraux, intrinsèques et individualisés) soient reportés dans les formulaires C et D (c'est-à-dire « durant » et « après séjour » et ceci avec la même numérotation.

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 3. Formulaire D des séjours courts

FORMULAIRE D

Evaluation individuelle : Après séjour

Module 1 : Expéditions (*Vert*)

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 3	**Post**		

Observations qualitatives :

Quelle est la situation actuelle du/de la jeune ?

Est-ce qu'une amélioration est notée en relation au séjour ?

Est-elle, le cas échéant, attribuée au séjour ?

Formulaires	***Temps de mesure***
Formulaire A : Caractéristiques de la situation de départ	Dossiers, accueil du jeune et POP
Formulaire B : Evaluation individuelle : préparation	Fin du POP (définition des objectifs spécifiques, à reporter dans le cahier - formulaire D)

Formulaire D : Evaluation individuelle : après le séjour	Après la fin des séjours (évaluation, délais de 2 mois, etc.)

1. Objectifs éducatifs généraux

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…participe/s'adapte aux activités proposées	☐	☐	☐	☐	☐
2	…participe à la vie collective/en communauté	☐	☐	☐	☐	☐
3	…participe aux tâches quotidiennes	☐	☐	☐	☐	☐
4	…montre de l'initiative (dans les tâches, les activités, l'organisation, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
5	…montre une humeur positive	☐	☐	☐	☐	☐
6	…éprouve du plaisir	☐	☐	☐	☐	☐
7	…s'ouvre aux autres (jeunes / accompagnants / personnes extérieures), est communicatif (ve)	☐	☐	☐	☐	☐
8	…montre un comportement civique	☐	☐	☐	☐	☐
9	…a de bonnes relations avec ses pairs	☐	☐	☐	☐	☐
10	…a de bonnes relations avec les accompagnants	☐	☐	☐	☐	☐
11	…occupe une place stratégique dans le groupe (leader positif)	☐	☐	☐	☐	☐
12	…se montre solidaire, coopère	☐	☐	☐	☐	☐
13	…partage volontiers	☐	☐	☐	☐	☐
14	…se montre mature	☐	☐	☐	☐	☐
15	…se montre responsable	☐	☐	☐	☐	☐

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
16	…se montre autonome	□	□	□	□	□
17	…se montre sincère avec les autres	□	□	□	□	□
18	…se montre respectueux (se) des adultes	□	□	□	□	□
19	…se montre respectueux (se) de ses pairs	□	□	□	□	□
20	…se montre respectueux de l'intimité de chacun	□	□	□	□	□
21	…se montre respectueux du matériel prêté	□	□	□	□	□
22	…montre du respect pour lui-même (elle-même)	□	□	□	□	□
23	…prend soin de lui/elle (hygiène, sommeil, alimentation)	□	□	□	□	□
24	…montre du respect pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
25	…montre de l'intérêt pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
26	…montre des capacités d'adaptation dans l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
27	…développe des compétences physiques et culturelles	□	□	□	□	□
28	…comprend les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
29	…respecte les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
30	…respecte les règles de sécurité individuelles et collectives, prend conscience du risque	□	□	□	□	□
31	…montre de la confiance en lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
32	…montre de l'estime pour lui-même/elle-même	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
33	…reconnaît ses compétences, ses aptitudes	□	□	□	□	□
34	…reconnaît son évolution	□	□	□	□	□
35	…montre de la confiance envers les adultes	□	□	□	□	□
36	…montre de la confiance envers ses pairs	□	□	□	□	□
37	…exprime / verbalise son ressenti, son état émotionnel	□	□	□	□	□
38	…exprime / verbalise sa problématique, sa situation familiale	□	□	□	□	□
39	…sait demander de l'aide / prend conscience du besoin d'aide	□	□	□	□	□
40	…est conscient(e) des enjeux de sa situation	□	□	□	□	□
41	…mène une vraie réflexion sur sa situation	□	□	□	□	□
42	…change / a changé de regard sur soi	□	□	□	□	□
43	…change / a changé de regard sur les autres	□	□	□	□	□
44	…change / a changé de vision du monde environnant	□	□	□	□	□
45	…se positionne, développe et investit son projet personnel, de vie et d'insertion	□	□	□	□	□
46	…se projette dans l'avenir (resocialisation)	□	□	□	□	□
47	…montre de la motivation, se mobilise, s'implique	□	□	□	□	□
48	…est capable de s'auto évaluer	□	□	□	□	□
49	…éprouve un mieux-être, retrouve une forme de goût à la vie	□	□	□	□	□
50	…donne de sa personne	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2. Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement d'origine/ quotidien, de son histoire (« autre scène »)/éloignement	□	□	□	□	□
2	…va voir ailleurs, accepte une séparation/une épreuve à traverser/va vers d'autres lieux, d'autres personnes / se déplace	□	□	□	□	□
3	…vit un moment de pause, de souffle, de trêve avec soi et les autres, une parenthèse éducative	□	□	□	□	□
4	…vit un moment d'apaisement (des craintes, des angoisses), de bien-être	□	□	□	□	□
5	…est amené à se dépasser (effort, défi), a aller au bout de soi, de sa fatigue	□	□	□	□	□
6	…est amené à démontrer du courage	□	□	□	□	□
7	…est confronté au milieu naturel / aux grands espaces / à des contextes et au contraintes/règles/rythme qu'ils imposent	□	□	□	□	□
8	…respecte les règles de la nature/ des grands espaces	□	□	□	□	□
9	…est amené à faire preuve d'adaptation à ces contextes atypiques, déstabilisants et inconnus	□	□	□	□	□
10	…développe son autonomie (dans l'activité, la vie quotidienne)	□	□	□	□	□
11	…est amené à découvrir une émotion sensorielles dans l'engagement physique / a éprouver des sensations corporelles fortes / a se sentir exister	□	□	□	□	□
12	…est amener à découvrir des activités physiques / culturelles nouvelles	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
13	…découvre / rencontre une autre culture	□	□	□	□	□
14	…vit une expérience de décalage, de surprise, un étonnement, une situation extraordinaire	□	□	□	□	□
15	…vit une forme d'aventure, une expérience forte, instance	□	□	□	□	□
16	…traverse une forme d'initiation (ritualisation) / voyage initiatique	□	□	□	□	□
17	…se découvre des potentialités, des aptitudes, des compétences singulières et insoupçonnées (perdues, inconnues ou cachées)	□	□	□	□	□
18	…est confronté à ses propres limites	□	□	□	□	□
19	…est confronté aux limites du cadre / a découvrir les limites du monde	□	□	□	□	□
20	…retrouve un rythme, des horaires	□	□	□	□	□
21	…vit des temps d'organisation communs de vie de groupe	□	□	□	□	□
22	…vit des temps de gestion des tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
23	…est confronté à l'adulte	□	□	□	□	□
24	…fait confiance aux autres (adultes accompagnants, jeunes, personnes extérieures) / restaure un lien social, un dialogue / une intégration sociale	□	□	□	□	□
25	…retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté	□	□	□	□	□
26	…retrouve un cadre éducatif contenant, structurant, repérant, sécurisant	□	□	□	□	□
27	… expérimente un contexte non menaçant, propice à la parole, à l'écoute, la disponibilité, les échanges, les relations duelles à l'adulte accompagnant	□	□	□	□	□
28	…élabore de nouveaux codes relationnels / adopte un autre regard sur autrui, sur le monde qui l'entoure	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
29	...développe des notions de solidarité, de tolérance, de respect de l'autre dans ses différences	□	□	□	□	□
30	…a un nouveau regard sur le monde et/les autres / s'éveille à la curiosité	□	□	□	□	□
31	…est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour	□	□	□	□	□
32	…réalise les liens entre soi et sa famille / les maintient / r – établi le lien	□	□	□	□	□
33	…fait l'expérience de la réussite	□	□	□	□	□
34	…développe une image identitaire, de soi positive / développe la confiance en soi	□	□	□	□	□
35	…découvre une valorisation de soi, de sa trajectoire, des ses potentialités	□	□	□	□	□
36	…trouve de nouveaux repères dans le temps	□	□	□	□	□
37	…trouve de nouveaux repères dans l'espace	□	□	□	□	□
38	…vit une prise de conscience (déclic), vit le séjour comme un tremplin	□	□	□	□	□
39	…fait le lien entre le séjour et son parcours éducatif / donne un sens à son séjour par rapport à son histoire, son projet	□	□	□	□	□
40	…développe et investit un projet de vie et d'insertion / tente de se reconstruire / se projette dans la durée	□	□	□	□	□
41	…développe de la motivation, de l'implication	□	□	□	□	□

Observations :

3. Objectifs individualisés

Objectifs formulés par…						
Le jeune :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
La famille :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'éducateur référent / Le magistrat :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'équipe accompagnante du séjour de rupture :		**-1**	**0**	1	**2**	**3**
A l'abord du séjour :						

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Objectifs formulés par…						
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En cours de séjour		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En fin de séjour : recommandations de suivi*		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

* Partant du principe que ces recommandations sont élaborées avec le jeune, sa famille, son référent éducatif (ou magistrat), et l'équipe des séjours de rupture.

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 4. Formulaire B des séjours longs

FORMULAIRE B

Evaluation individuelle : Préparation

Module 2 : séjours longs (*Jaune*)

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 1	**Pré**		

Observations :

Formulaires	***Temps de mesure***
Formulaire A : Caractéristiques de la situation de départ	Dossiers, accueil du jeune et POP
Formulaire B : Evaluation individuelle : préparation	**Fin du POP (définition des objectifs spécifiques, à reporter dans les cahiers (formulaires C et/ou D)**
Formulaire C : Evaluation individuelle : durant le séjour	Pendant le séjour (début, mi-séjour)
Formulaire D : Evaluation individuelle : après le séjour	Après la fin des séjours (évaluation, délais de 2 mois, etc.)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Objectifs éducatifs généraux

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…participe/s'adapte aux activités proposées	□	□	□	□	□
2	…participe à la vie collective/en communauté	□	□	□	□	□
3	…participe aux tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
4	…montre de l'initiative (dans les tâches, les activités, l'organisation, etc.)	□	□	□	□	□
5	…montre une humeur positive	□	□	□	□	□
6	…éprouve du plaisir	□	□	□	□	□
7	…s'ouvre aux autres (jeunes / accompagnants / personnes extérieures), est communicatif (ve)	□	□	□	□	□
8	…montre un comportement civique	□	□	□	□	□
9	…a de bonnes relations avec ses pairs	□	□	□	□	□
10	…a de bonnes relations avec les accompagnants	□	□	□	□	□
11	…occupe une place stratégique dans le groupe (leader positif)	□	□	□	□	□
12	…se montre solidaire, coopère	□	□	□	□	□
13	…partage volontiers	□	□	□	□	□
14	…se montre mature	□	□	□	□	□
15	…se montre responsable	□	□	□	□	□
16	…se montre autonome	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
17	…se montre sincère avec les autres	□	□	□	□	□
18	…se montre respectueux (se) des adultes	□	□	□	□	□
19	…se montre respectueux (se) de ses pairs	□	□	□	□	□
20	…se montre respectueux de l'intimité de chacun	□	□	□	□	□
21	…se montre respectueux du matériel prêté	□	□	□	□	□
22	…montre du respect pour lui-même (elle-même)	□	□	□	□	□
23	…prend soin de lui/elle (hygiène, sommeil, alimentation)	□	□	□	□	□
24	…montre du respect pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
25	…montre de l'intérêt pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
26	…montre des capacités d'adaptation dans l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
27	…développe des compétences physiques et culturelles	□	□	□	□	□
28	…comprend les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
29	…respecte les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
31	…montre de la confiance en lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
32	…montre de l'estime pour lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
33	…reconnaît ses compétences, ses aptitudes	□	□	□	□	□
34	…reconnaît son évolution	□	□	□	□	□
35	…montre de la confiance envers les adultes	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
36	…montre de la confiance envers ses pairs	□	□	□	□	□
37	…exprime / verbalise son ressenti, son état émotionnel	□	□	□	□	□
38	…exprime / verbalise sa problématique, sa situation familiale	□	□	□	□	□
39	…sait demander de l'aide / prend conscience du besoin d'aide	□	□	□	□	□
40	…est conscient(e) des enjeux de sa situation	□	□	□	□	□
41	…mène une vraie réflexion sur sa situation	□	□	□	□	□
42	…change / a changé de regard sur soi	□	□	□	□	□
43	…change / a changé de regard sur les autres	□	□	□	□	□
44	…change / a changé de vision du monde environnant	□	□	□	□	□
45	…se positionne, développe et investit son projet personnel, de vie et d'insertion	□	□	□	□	□
46	…se projette dans l'avenir (resocialisation)	□	□	□	□	□
47	…montre de la motivation, se mobilise, s'implique	□	□	□	□	□
48	…est capable de s'auto évaluer	□	□	□	□	□
49	…éprouve un mieux-être, retrouve une forme de goût à la vie	□	□	□	□	□
50	…donne de sa personne	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2. Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement d'origine/ quotidien, de son histoire (« autre scène »)/éloignement	□	□	□	□	□
2	…va voir ailleurs, accepte une séparation/une épreuve à traverser/va vers d'autres lieux, d'autres personnes / se déplace	□	□	□	□	□
ISR1	…découvre des situations toujours en mouvement, en déplacement, en circulation	□	□	□	□	□
3	…vit un moment de pause, de souffle, de trêve avec soi et les autres, une parenthèse éducative	□	□	□	□	□
4	…vit un moment d'apaisement (des craintes, des angoisses), de bien-être	□	□	□	□	□
5	…est amené à se dépasser (effort, défi), a aller au bout de soi, de sa fatigue	□	□	□	□	□
6	…est amené à démontrer du courage	□	□	□	□	□
7	…est confronté au milieu naturel / aux grands espaces / à des contextes et au contraintes/règles/rythme qu'ils imposent	□	□	□	□	□
8	…respecte les règles de la nature / de la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
9	…est amené à faire preuve d'adaptation à ces contextes atypiques, déstabilisants et inconnus	□	□	□	□	□
10	…développe son autonomie (dans l'activité, la vie quotidienne)	□	□	□	□	□
12	…est amené à découvrir des activités physiques et culturelles nouvelles	□	□	□	□	□
13	…découvre / rencontre une autre culture	□	□	□	□	□
ISR3	…découvre / s'investit dans l'échange interculturel	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
14	…vit une expérience de décalage, de surprise, un étonnement, une situation extra-ordinnaire	□	□	□	□	□
15	…vit une forme d'aventure, une expérience forte, instance	□	□	□	□	□
16	…traverse une forme d'initiation (ritualisation) / voyage initiatique	□	□	□	□	□
17	…se découvre des potentialités, des aptitudes, des compétences singulières et insoupçonnées (perdues, inconnues ou cachées)	□	□	□	□	□
18	…est confronté à ses propres limites	□	□	□	□	□
19	…est confronté aux limites du cadre / a découvrir les limites du monde	□	□	□	□	□
20	…retrouve un rythme, des horaires	□	□	□	□	□
21	…vit des temps d'organisation communs de vie de groupe	□	□	□	□	□
22	…vit des temps de gestion de tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
23	…est confronté à l'adulte	□	□	□	□	□
24	…fait confiance aux autres (adultes accompagnants, jeunes, personnes extérieures) / restaure un lien social, un dialogue / une intégration sociale	□	□	□	□	□
25	…retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté	□	□	□	□	□
26	…retrouve un cadre éducatif contenant, structurant, repérant, sécurisant	□	□	□	□	□
27	… expérimente un contexte non menaçant, propice à la parole, à l'écoute, la disponibilité, les échanges, les relations duelles à l'adulte accompagnant	□	□	□	□	□
28	…élabore de nouveaux codes relationnels / adopte un autre regard sur autrui, sur le monde qui l'entoure	□	□	□	□	□
29	...développe des notions de solidarité, de tolérance, de respect de l'autre dans ses différences	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
30	…a un nouveau regard sur le monde et/les autres / s'éveille à la curiosité	□	□	□	□	□
31	…est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour	□	□	□	□	□
32	…réalise les liens entre soi et sa famille / les maintient / r – établi le lien	□	□	□	□	□
33	…fait l'expérience de la réussite	□	□	□	□	□
34	…développe une image identitaire, de soi positive / développe la confiance en soi	□	□	□	□	□
35	…découvre une valorisation de soi, de sa trajectoire, des ses potentialités	□	□	□	□	□
36	…trouve de nouveaux repères dans le temps	□	□	□	□	□
37	…trouve de nouveaux repères dans l'espace	□	□	□	□	□
38	…vit une prise de conscience (déclic), vit le séjour comme une tremplin	□	□	□	□	□
39	…fait le lien entre le séjour et son parcours éducatif / donne un sens à son séjour par rapport à son histoire, son projet	□	□	□	□	□
ISR4	…fait le lien entre son investissement auprès de la population locale et son projet de vie / se sentir utile	□	□	□	□	□
40	…développe et investit un projet de vie et d'insertion / tente de se reconstruire / se projette dans la durée	□	□	□	□	□
41	…développe de la motivation, de l'implication	□	□	□	□	□

Observations :

3. Objectifs individualisés

Objectifs formulés par…		**Sans évaluation**
Le jeune :		
1		
2		
3		
La famille :		
1		
2		
3		
L'éducateur référent / Le magistrat :		
1		
2		
3		
L'équipe accompagnante du séjour de rupture :		
A l'abord du séjour :		
1		
2		
3		

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

N.B. Il est essentiel que les objectifs formulés précédemment (généraux, intrinsèques et individualisés) soient reportés dans les formulaires C et D (c'est-à-dire « durant » et « après séjour » et ceci avec la même numérotation.

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 5. Formulaire C des séjours longs

FORMULAIRE C

Evaluation individuelle : Durant le séjour

Module 2 : séjours longs (*Jaune*)

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 2	**Inter**		

Observations :

Formulaires	***Temps de mesure***
Formulaire A : Caractéristiques de la situation de départ	Dossiers, accueil du jeune et POP
Formulaire B : Evaluation individuelle : préparation	Fin du POP (définition des objectifs spécifiques, à reporter dans les cahiers (formulaires C et/ou D)
Formulaire C : Evaluation individuelle : durant le séjour	**Pendant le séjour (début, mi-séjour)**
Formulaire D : Evaluation individuelle : après le séjour	Après la fin des séjours (évaluation, délais de 2 mois, etc.)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Objectifs éducatifs généraux

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…participe/s'adapte aux activités proposées	□	□	□	□	□
2	…participe à la vie collective/en communauté	□	□	□	□	□
3	…participe aux tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
4	…montre de l'initiative (dans les tâches, les activités, l'organisation, etc.)	□	□	□	□	□
5	…montre une humeur positive	□	□	□	□	□
6	…éprouve du plaisir	□	□	□	□	□
7	…s'ouvre aux autres (jeunes / accompagnants / personnes extérieures), est communicatif (ve)	□	□	□	□	□
8	…montre un comportement civique	□	□	□	□	□
9	…a de bonnes relations avec ses pairs	□	□	□	□	□
10	…a de bonnes relations avec les accompagnants	□	□	□	□	□
11	…occupe une place stratégique dans le groupe (leader positif)	□	□	□	□	□
12	…se montre solidaire, coopère	□	□	□	□	□
13	…partage volontiers	□	□	□	□	□
14	…se montre mature	□	□	□	□	□
15	…se montre responsable	□	□	□	□	□
16	…se montre autonome	□	□	□	□	□
17	…se montre sincère avec les autres	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
18	…se montre respectueux (se) des adultes	□	□	□	□	□
19	…se montre respectueux (se) de ses pairs	□	□	□	□	□
20	…se montre respectueux de l'intimité de chacun	□	□	□	□	□
21	…se montre respectueux du matériel prêté	□	□	□	□	□
22	…montre du respect pour lui-même (elle-même)	□	□	□	□	□
23	…prend soin de lui/elle (hygiène, sommeil, alimentation)	□	□	□	□	□
24	…montre du respect pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
25	…montre de l'intérêt pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
26	…montre des capacités d'adaptation dans l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
27	…développe des compétences physiques et culturelles	□	□	□	□	□
28	…comprend les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
29	…respecte les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
31	…montre de la confiance en lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
32	…montre de l'estime pour lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
33	…reconnaît ses compétences, ses aptitudes	□	□	□	□	□
34	…reconnaît son évolution	□	□	□	□	□
35	…montre de la confiance envers les adultes	□	□	□	□	□
36	…montre de la confiance envers ses pairs	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
37	…exprime / verbalise son ressenti, son état émotionnel	□	□	□	□	□
38	…exprime / verbalise sa problématique, sa situation familiale	□	□	□	□	□
39	…sait demander de l'aide / prend conscience du besoin d'aide	□	□	□	□	□
40	…est conscient(e) des enjeux de sa situation	□	□	□	□	□
41	…mène une vraie réflexion sur sa situation	□	□	□	□	□
42	…change / a changé de regard sur soi	□	□	□	□	□
43	…change / a changé de regard sur les autres	□	□	□	□	□
44	…change / a changé de vision du monde environnant	□	□	□	□	□
45	…se positionne, développe et investit son projet personnel, de vie et d'insertion	□	□	□	□	□
46	…se projette dans l'avenir (resocialisation)	□	□	□	□	□
47	…montre de la motivation, se mobilise, s'implique	□	□	□	□	□
48	…est capable de s'auto évaluer	□	□	□	□	□
49	…éprouve un mieux-être, retrouve une forme de goût à la vie	□	□	□	□	□
50	…donne de sa personne	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2. Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement d'origine/ quotidien, de son histoire (« autre scène »)/éloignement	□	□	□	□	□
2	…va voir ailleurs, accepte une séparation/une épreuve à traverser/va vers d'autres lieux, d'autres personnes / se déplace	□	□	□	□	□
ISR1	…découvre des situations toujours en mouvement, en déplacement, en circulation	□	□	□	□	□
3	…vit un moment de pause, de souffle, de trêve avec soi et les autres, une parenthèse éducative	□	□	□	□	□
4	…vit un moment d'apaisement (des craintes, des angoisses), de bien-être	□	□	□	□	□
5	…est amené à se dépasser (effort, défi), a aller au bout de soi, de sa fatigue	□	□	□	□	□
6	…est amené à démontrer du courage	□	□	□	□	□
7	…est confronté au milieu naturel / aux grands espaces / à des contextes et au contraintes/règles/rythme qu'ils imposent	□	□	□	□	□
8	…respecte les règles de la nature / de la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
9	…est amené à faire preuve d'adaptation à ces contextes atypiques, déstabilisants et inconnus	□	□	□	□	□
10	…développe son autonomie (dans l'activité, la vie quotidienne)	□	□	□	□	□
12	…est amené à découvrir des activités physiques et culturelles nouvelles	□	□	□	□	□
13	…découvre / rencontre une autre culture	□	□	□	□	□
ISR3	…découvre / s'investit dans l'échange interculturel	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
14	…vit une expérience de décalage, de surprise, un étonnement, une situation extra-ordinnaire	□	□	□	□	□
15	…vit une forme d'aventure, une expérience forte, instance	□	□	□	□	□
16	…traverse une forme d'initiation (ritualisation) / voyage initiatique	□	□	□	□	□
17	…se découvre des potentialités, des aptitudes, des compétences singulières et insoupçonnées (perdues, inconnues ou cachées)	□	□	□	□	□
18	…est confronté à ses propres limites	□	□	□	□	□
19	…est confronté aux limites du cadre / a découvrir les limites du monde	□	□	□	□	□
20	…retrouve un rythme, des horaires	□	□	□	□	□
21	…vit des temps d'organisation communs de vie de groupe	□	□	□	□	□
22	…vit des temps de gestion de tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
23	…est confronté à l'adulte	□	□	□	□	□
24	…fait confiance aux autres (adultes accompagnants, jeunes, personnes extérieures) / restaure un lien social, un dialogue / une intégration sociale	□	□	□	□	□
25	…retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté	□	□	□	□	□
26	…retrouve un cadre éducatif contenant, structurant, repérant, sécurisant	□	□	□	□	□
27	… expérimente un contexte non menaçant, propice à la parole, à l'écoute, la disponibilité, les échanges, les relations duelles à l'adulte accompagnant	□	□	□	□	□
28	…élabore de nouveaux codes relationnels / adopte un autre regard sur autrui, sur le monde qui l'entoure	□	□	□	□	□
29	...développe des notions de solidarité, de tolérance, de respect de l'autre dans ses différences	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
30	…a un nouveau regard sur le monde et/les autres / s'éveille à la curiosité	□	□	□	□	□
31	…est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour	□	□	□	□	□
32	…réalise les liens entre soi et sa famille / les maintient / r – établi le lien	□	□	□	□	□
33	…fait l'expérience de la réussite	□	□	□	□	□
34	…développe une image identitaire, de soi positive / développe la confiance en soi	□	□	□	□	□
35	…découvre une valorisation de soi, de sa trajectoire, des ses potentialités	□	□	□	□	□
36	…trouve de nouveaux repères dans le temps	□	□	□	□	□
37	…trouve de nouveaux repères dans l'espace	□	□	□	□	□
38	…vit une prise de conscience (déclic), vit le séjour comme une tremplin	□	□	□	□	□
39	…fait le lien entre le séjour et son parcours éducatif / donne un sens à son séjour par rapport à son histoire, son projet	□	□	□	□	□
ISR4	…fait le lien entre son investissement auprès de la population locale et son projet de vie / se sentir utile	□	□	□	□	□
40	…développe et investit un projet de vie et d'insertion / tente de se reconstruire / se projette dans la durée	□	□	□	□	□
41	…développe de la motivation, de l'implication	□	□	□	□	□

Observations :

3. Objectifs individualisés

Objectifs formulés par…						
Le jeune :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
La famille :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'éducateur référent / Le magistrat :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'équipe accompagnante du séjour de rupture :		**-1**	**0**	1	**2**	**3**
A l'abord du séjour :						
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Objectifs formulés par…						
En cours de séjour		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En fin de séjour : recommandations de suivi*		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

* Partant du principe que ces recommandations sont élaborées avec le jeune, sa famille, son référent éducatif (ou magistrat), et l'équipe des séjours de rupture.

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 6. Formulaire D des séjours longs

FORMULAIRE D

Evaluation individuelle : Après le séjour

Module 2 : séjours longs (*Jaune*)

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 3	**Post**		

Observations qualitatives :

Quelle est la situation actuelle du/de la jeune ?

Est-ce qu'une amélioration est notée en relation au séjour ?

Est-elle, le cas échéant, attribuée au séjour ?

Formulaires	***Temps de mesure***
Formulaire A : Caractéristiques de la situation de départ	Dossiers, accueil du jeune et POP
Formulaire B : Evaluation individuelle : préparation	Fin du POP (définition des objectifs spécifiques, à reporter dans les cahiers (formulaires C et/ou D)
Formulaire C : Evaluation individuelle : durant le séjour	Pendant le séjour (début, mi-séjour)
Formulaire D : Evaluation individuelle : après le séjour	**Après la fin des séjours (évaluation, délais de 2 mois, etc.)**

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Objectifs éducatifs généraux

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…participe/s'adapte aux activités proposées	□	□	□	□	□
2	…participe à la vie collective/en communauté	□	□	□	□	□
3	…participe aux tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
4	…montre de l'initiative (dans les tâches, les activités, l'organisation, etc.)	□	□	□	□	□
5	…montre une humeur positive	□	□	□	□	□
6	…éprouve du plaisir	□	□	□	□	□
7	…s'ouvre aux autres (jeunes / accompagnants / personnes extérieures), est communicatif (ve)	□	□	□	□	□
8	…montre un comportement civique	□	□	□	□	□
9	…a de bonnes relations avec ses pairs	□	□	□	□	□
10	…a de bonnes relations avec les accompagnants	□	□	□	□	□
11	…occupe une place stratégique dans le groupe (leader positif)	□	□	□	□	□
12	…se montre solidaire, coopère	□	□	□	□	□
13	…partage volontiers	□	□	□	□	□
14	…se montre mature	□	□	□	□	□
15	…se montre responsable	□	□	□	□	□
16	…se montre autonome	□	□	□	□	□
17	…se montre sincère avec les autres	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
18	…se montre respectueux (se) des adultes	□	□	□	□	□
19	…se montre respectueux (se) de ses pairs	□	□	□	□	□
20	…se montre respectueux de l'intimité de chacun	□	□	□	□	□
21	…se montre respectueux du matériel prêté	□	□	□	□	□
22	…montre du respect pour lui-même (elle-même)	□	□	□	□	□
23	…prend soin de lui/elle (hygiène, sommeil, alimentation)	□	□	□	□	□
24	…montre du respect pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
25	…montre de l'intérêt pour l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
26	…montre des capacités d'adaptation dans l'environnement et la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
27	…développe des compétences physiques et culturelles	□	□	□	□	□
28	…comprend les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
29	…respecte les règles, le cadre, les limites	□	□	□	□	□
31	…montre de la confiance en lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
32	…montre de l'estime pour lui-même/elle-même	□	□	□	□	□
33	…reconnaît ses compétences, ses aptitudes	□	□	□	□	□
34	…reconnaît son évolution	□	□	□	□	□
35	…montre de la confiance envers les adultes	□	□	□	□	□
36	…montre de la confiance envers ses pairs	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

	Le (la) jeune…	**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
37	…exprime / verbalise son ressenti, son état émotionnel	□	□	□	□	□
38	…exprime / verbalise sa problématique, sa situation familiale	□	□	□	□	□
39	…sait demander de l'aide / prend conscience du besoin d'aide	□	□	□	□	□
40	…est conscient(e) des enjeux de sa situation	□	□	□	□	□
41	…mène une vraie réflexion sur sa situation	□	□	□	□	□
42	…change / a changé de regard sur soi	□	□	□	□	□
43	…change / a changé de regard sur les autres	□	□	□	□	□
44	…change / a changé de vision du monde environnant	□	□	□	□	□
45	…se positionne, développe et investit son projet personnel, de vie et d'insertion	□	□	□	□	□
46	…se projette dans l'avenir (resocialisation)	□	□	□	□	□
47	…montre de la motivation, se mobilise, s'implique	□	□	□	□	□
48	…est capable de s'auto évaluer	□	□	□	□	□
49	…éprouve un mieux-être, retrouve une forme de goût à la vie	□	□	□	□	□
50	…donne de sa personne	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2. Objectifs intrinsèques aux séjours de rupture

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1	…prend de la distance/du recul vis-à-vis de son environnement d'origine/ quotidien, de son histoire (« autre scène »)/éloignement	□	□	□	□	□
2	…va voir ailleurs, accepte une séparation/une épreuve à traverser/va vers d'autres lieux, d'autres personnes / se déplace	□	□	□	□	□
ISR1	…découvre des situations toujours en mouvement, en déplacement, en circulation	□	□	□	□	□
3	…vit un moment de pause, de souffle, de trêve avec soi et les autres, une parenthèse éducative	□	□	□	□	□
4	…vit un moment d'apaisement (des craintes, des angoisses), de bien-être	□	□	□	□	□
5	…est amené à se dépasser (effort, défi), a aller au bout de soi, de sa fatigue	□	□	□	□	□
6	…est amené à démontrer du courage	□	□	□	□	□
7	…est confronté au milieu naturel / aux grands espaces / à des contextes et au contraintes/règles/rythme qu'ils imposent	□	□	□	□	□
8	…respecte les règles de la nature / de la culture dans lesquels il évolue	□	□	□	□	□
9	…est amené à faire preuve d'adaptation à ces contextes atypiques, déstabilisants et inconnus	□	□	□	□	□
10	…développe son autonomie (dans l'activité, la vie quotidienne)	□	□	□	□	□
12	…est amené à découvrir des activités physiques et culturelles nouvelles	□	□	□	□	□
13	…découvre / rencontre une autre culture	□	□	□	□	□
ISR3	…découvre / s'investit dans l'échange interculturel	□	□	□	□	□

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
14	…vit une expérience de décalage, de surprise, un étonnement, une situation extra-ordinnaire	□	□	□	□	□
15	…vit une forme d'aventure, une expérience forte, instance	□	□	□	□	□
16	…traverse une forme d'initiation (ritualisation) / voyage initiatique	□	□	□	□	□
17	…se découvre des potentialités, des aptitudes, des compétences singulières et insoupçonnées (perdues, inconnues ou cachées)	□	□	□	□	□
18	…est confronté à ses propres limites	□	□	□	□	□
19	…est confronté aux limites du cadre / a découvrir les limites du monde	□	□	□	□	□
20	…retrouve un rythme, des horaires	□	□	□	□	□
21	…vit des temps d'organisation communs de vie de groupe	□	□	□	□	□
22	…vit des temps de gestion de tâches quotidiennes	□	□	□	□	□
23	…est confronté à l'adulte	□	□	□	□	□
24	…fait confiance aux autres (adultes accompagnants, jeunes, personnes extérieures) / restaure un lien social, un dialogue / une intégration sociale	□	□	□	□	□
25	…retrouve un cadre éducatif qui fait sens, adapté	□	□	□	□	□
26	…retrouve un cadre éducatif contenant, structurant, repérant, sécurisant	□	□	□	□	□
27	… expérimente un contexte non menaçant, propice à la parole, à l'écoute, la disponibilité, les échanges, les relations duelles à l'adulte accompagnant	□	□	□	□	□
28	…élabore de nouveaux codes relationnels / adopte un autre regard sur autrui, sur le monde qui l'entoure	□	□	□	□	□
29	...développe des notions de solidarité, de tolérance, de respect de l'autre dans ses différences	□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Veuillez évaluer pour chaque objectif le niveau d'atteinte de but :

-1 « évolution négative » (situation pire au moment de l'évaluation qu'au premier temps de mesure)
0 « pas d'évolution dans la direction souhaitée / objectif pas du tout atteint »
1 « changement amorcé en direction de l'objectif / atteinte partielle »
2 « changement significatif en direction de l'objectif / atteinte satisfaisante »
3 « atteinte complète de l'objectif fixé ».

Le (la) jeune…		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
30	…a un nouveau regard sur le monde et/les autres / s'éveille à la curiosité	□	□	□	□	□
31	…est amené à travailler symboliquement sur la base de son vécu concret durant le séjour	□	□	□	□	□
32	…réalise les liens entre soi et sa famille / les maintient / r – établi le lien	□	□	□	□	□
33	…fait l'expérience de la réussite	□	□	□	□	□
34	…développe une image identitaire, de soi positive / développe la confiance en soi	□	□	□	□	□
35	…découvre une valorisation de soi, de sa trajectoire, des ses potentialités	□	□	□	□	□
36	…trouve de nouveaux repères dans le temps	□	□	□	□	□
37	…trouve de nouveaux repères dans l'espace	□	□	□	□	□
38	…vit une prise de conscience (déclic), vit le séjour comme une tremplin	□	□	□	□	□
39	…fait le lien entre le séjour et son parcours éducatif / donne un sens à son séjour par rapport à son histoire, son projet	□	□	□	□	□
ISR4	…fait le lien entre son investissement auprès de la population locale et son projet de vie / se sentir utile	□	□	□	□	□
40	…développe et investit un projet de vie et d'insertion / tente de se reconstruire / se projette dans la durée	□	□	□	□	□
41	…développe de la motivation, de l'implication	□	□	□	□	□

Observations :

3. Objectifs individualisés

Objectifs formulés par…						
Le jeune :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
La famille :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'éducateur référent / Le magistrat :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'équipe accompagnante du séjour de rupture :		**-1**	**0**	1	**2**	**3**
A l'abord du séjour :						
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Objectifs formulés par…						
En cours de séjour		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En fin de séjour : recommandations de suivi*		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

* Partant du principe que ces recommandations sont élaborées avec le jeune, sa famille, son référent éducatif (ou magistrat), et l'équipe des séjours de rupture.

Observations :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 7. Formulaire T4 commun aux deux séjours

FORMULAIRE T4 : évaluation deux mois après

Séjour : ..... Durée : ……. Jours

Dates : du …… au ……

Jeune concerné : .....

Accompagnateurs : ……

Référent socio-éducatif : …….

DATE DE L'EVALUATION : …….

CODAGE			
Temps du séjour	***Temps réel***	***Codage chronologique 1***	***Codage chronologique 2***
t 4	**Post**		

Objectifs formulés par…						
Le jeune :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
La famille :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Objectifs formulés par…						
L'éducateur référent / Le magistrat :		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
L'équipe accompagnante du séjour de rupture :		**-1**	**0**	1	**2**	**3**
A l'abord du séjour :						
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En cours de séjour		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□
En fin de séjour : recommandations de suivi*		**-1**	**0**	**1**	**2**	**3**
1		□	□	□	□	□
2		□	□	□	□	□
3		□	□	□	□	□

* Partant du principe que ces recommandations sont élaborées avec le jeune, sa famille, son référent éducatif (ou magistrat), et l'équipe des séjours de rupture.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Aspects psychopathologiques de l'adolescent

- **<u>Troubles des conduites et du comportement</u>**

  - ***Comportements perturbateurs*** :

☐ <u>conduites d'opposition</u> : colères fréquentes, opposition à l'adulte, désobéissance, incivilité, test des limites, provocation, mensonges, non respect des règles établies/du cadre, fugues, errances, comportements sexuels provocants.

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>conduites antisociales et délinquantes</u> : destruction, dégradation de matériel, vols/fraudes, vente de drogues, agression contre des personnes et/ou des animaux, intimidation/brutalise, bagarres, port d'armes, cruauté physique, viol (garde à vue, condamnation…)

Faible	Modéré	Intense

  - ***Caractéristiques psychologiques :***

☐ <u>impulsivité</u> : impatience, intolérance à la frustration, incapacité à prévoir/organiser, besoin/recherche de sensations/de danger, insécurité.

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>irritabilité</u> : susceptibilité, n'accepte pas la critique, s'emporte facilement, recours aux solutions hostiles, rejet de la responsabilité des comportements et des conflits sur autrui, peut atteindre une intensité « paranoïde ».

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>insensibilité et traits psychopathiques et narcissiques</u> : manque de remord/culpabilité, affects superficiels et pauvres, manque d'empathie, sous-estimation des conséquences de ses conduites antisociales et surestimation (« caïd »), sentiment de domination et agression pour obtenir une récompense (leader négatif, rôle de chef, exigences vis-à-vis de l'autre…), égoïsme, sentiment de supériorité, se croire en droit, dévalorisation des autres pour les manipuler/les exploiter, mensonges/manipulations (séduction, intimidation, culpabilisation, etc.)

Faible	Modéré	Intense

- **<u>Troubles anxieux</u>**

☐ ***Anxiété généralisée*** : anxiété presque permanente = sentiment de tension, de nervosité, de fébrilité, d'insécurité, sensation d'être survolté ou à bout, incapacité à se détendre, souvent irritable, craintes/doutes/peurs (des autres, de sa santé, de l'échec, etc.), sentiment d'incapacité/d'incompétence (cherche à être réconforté excessivement), fatigabilité, difficultés de concentration, trous de mémoires, perturbation du sommeil, tremblements, tension musculaire, plaintes somatiques fréquentes.

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

☐ ***Anxiété de séparation*** : anxiété excessive liée à la séparation d'avec les figures d'attachement ou à l'éloignement de l'environnement familier = sentiment de malaise, de tension, préoccupations par des évènement négatifs/pour la mort, inquiétude/nostalgie persistantes, symptômes somatiques fréquents (maux de ventre/tête, palpitation, vertiges), n'aime rester seul (comportements « collants »), difficulté à s'occuper seul. Formes graves : crises de panique.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Trouble panique*** : attaques de panique ou crises d'angoisse survenant de façon brutale, inattendue et répétée, atteignant vite leur paroxysme, ne durant que quelques minutes puis diminuant rapidement d'intensité = malaise intense, marqué par une grande angoisse, peur de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou, manifestations somatiques multiples, extrêmement pénibles (accélération cardiaque, bouche sèche, impression d'étouffement, nausée, tremblements, évanouissement imminent, etc.), dépersonnalisation fréquente (impression d'être dans un rêve/un cauchemar), impression de mourir. Souvent accompagné d'agoraphobie.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Phobie sociale*** : peur intense et persistante d'une ou plusieurs situations sociales où le sujet est exposé à des personnes non familières = tentative d'évitement des situations nouvelles, sentiment de gêne, désarroi marqué et attitudes de repli/de retrait, nervosité, bredouille/muet, crainte du regard/jugement des autres (sentiment d'infériorité), peur de l'autre sexe souvent.

Faible	Modéré	Intense

☐ ***Phobies spécifiques ou simples*** : de types animaux, environnements naturels, sang/injection/accident, situationnel (ascenseur…) = tentative d'évitement ou réaction anxieuse immédiate et intense. Conscience du caractère irrationnel/excessif mais impossible de maîtriser.

Faible	Modéré	Intense

- **<u>Les dépressions</u>**

  - ***Les troubles des affects***

☐ <u>l'humeur dépressive</u> : sentiment de vide et d'ennui, de solitude de découragement, de désespoir, de dégoût, pleur fréquents.

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>l'irritabilité</u> : attitudes de bouderies, d'opposition passive, colères inadéquates (sentiment de frustration et susceptibilité excessive).

Faible	Modéré	Intense

☐ <u>diminution de l'intérêt et du plaisir</u> (et du sentiment d'attirance)

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

☐ sentiment d'infériorité, de honte, de culpabilité : d'insuffisance, d'incapacité, d'inutilité, d'inadéquation, de honte, sentiment d'être mauvais/méchant, difficulté à établir des relations satisfaisantes avec autrui, manque de capacité de séduction, difficultés scolaires, sentiment d'être responsable des problèmes de l'entourage.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Les troubles de l'appétit et du sommeil*** ☐

Cf. « psychopathologie des conduites centrées sur le corps » (troubles des conduites).

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Agitement ou ralentissement psychomoteur***

☐ agitement : difficulté à rester en place ; en entretien = bouge sans cesse, tape du pied, remue les mains, touche répétitivement ses vêtements ou certaines parties de son corps.

Faible	Modéré	Intense

☐ ralentissement : mouvements et élocutions ralentis, gestes et paroles rares, communication non verbale/gestes/mimiques appauvris, voix assourdie et monotone, expression manquant de spontanéité, réponses retardées et brèves en entretien.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Fatigue/perte d'énergie*** ☐

La moindre activité physique et intellectuelle peut être difficile.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Difficulté de pensée ou de concentration*** ☐

Troubles de l'attention et de la mémoire, capacités à réfléchir/raisonner altérées, inhibition intellectuelle, retentissement scolaire majeur, difficulté à prendre des décisions.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Pensées de mort répétées, idées suicidaires répétées, tentatives de suicide*** ☐

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Manifestation de défense et de coping contre les troubles des affects de la dépression***

☐ mécanismes de défense : *le déni* (ado a l'air triste et dit qu'il est bien), *les défenses maniaques* (ado passe de la dépression à l'excitation et à l'euphorie), *les défenses narcissiques* (permettent de renforcer l'estime de soi = idéalisation, dévalorisation des autres/méchanceté/sadisme, omnipotence → ex. : « ado en difficulté scolaire dévalorise l'enseignement et surinvesti une activité compensatoire de restauration de l'estime de soi comme la délinquance dont il idéalise les acteurs, tout en développant des rêveries et des sentiments de toute puissance »), *la dissociation* (impression de ne pas exister, d'être dans un rêve, en décalage avec la réalité, etc. permettant de se dégager du vécu douloureux), *la somatisation* (céphalées et douleurs abdominales surtout).

Faible	Modéré	Intense

☐ processus de coping : cacher les sentiments dépressifs par la gaieté (carapace), passer des heures à regarder la télé ou à écouter la musique ou à jouer aux jeux vidéo afin de ne pas penser/pas ressentir. Consommation de substances psycho actives pour leur effet stimulant.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***Troubles de l'adaptation*** ☐

Dans la famille, en milieu scolaire et dans les relations à autrui = peut provoquer un effondrement social. Ado se détourne des activités habituelles devenues indifférentes/désagréables/réclamant trop d'efforts et favorise des activités négatives. Retrait social fréquent. Difficulté scolaire.

Faible	Modéré	Intense

- **<u>Le syndrome limite</u>**

➢ ***L'instabilité de l'identité*** ☐

Instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi, incertitude ou changements brusques et importants dans l'image de soi/les projets/les objectifs à moyen et long termes/le choix des amis ou des partenaires/les opinions/les valeurs/l'orientation sexuelle. Cette instabilité peut rendre l'ado influençable : tendance à la plasticité et au mimétisme contribuant à une adaptation sociale de surface = comportements/attitudes/opinions de l'ado varient en fonction de l'interaction sociale dans laquelle il s'est engagé (reproduction des comportements/attitudes de l'autre/du groupe et partage de ses opinions et affects). Sentiment chronique de vide et d'ennui, sentiment de ne pas exister = absence de sentiment d'identité.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'instabilité des affects*** ☐

« Réactivité marquée de l'humeur = épisodes intenses de dysphorie, d'irritabilité ou d'anxiété durant habituellement quelques heures ». Ces changements marqués de l'humeur se manifestent généralement par des colères intenses ou inappropriées ou la difficulté à contrôler la colère.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'impulsivité et l'instabilité des comportements*** ☐

Abus de substances (alcool, cannabis essentiellement), promiscuité sexuelle, crises de boulimie, vols ou achats impulsifs, conduite dangereuses de deux roues, répétitions de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires ou d'automutilations (conflits interpersonnels et menaces réelles ou supposées d'abandon). Imprévisibilité de ces comportements et les conflits provoquent très souvent des passages à l'acte pouvant alors résulter également de l'impulsivité, de l'intolérance aux frustrations et aux tensions déchargées dans l'acte, de la recherche de sensation afin de lutter contre les sentiments de dépression ou de vide.

Faible	Modéré	Intense

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ ***L'instabilité dans les relations interpersonnelles*** ☐

Ces relations sont intenses et instables alternant entre une idéalisation et une dévalorisation extrêmes.

- L'idéalisation se traduit essentiellement par *la dépendance* (demandes affectives avides/démesurées/exigeantes/envahissantes, possessivité et jalousie) ; *l'intolérance à la solitude*, *l'angoisse d'abandon* ; *les efforts effrénés pour éviter l'abandon réel ou imagé*.
- La dévalorisation sert à protéger l'estime de soi et à éviter les sentiments de perte ; l'ado se défend alors par le besoin de manipulation afin de garder le contrôle des relations, mais aussi par des attitudes de mise à distance (recherche de relations superficielles en groupes/de relations brèves/de sensations, engagement dans des relations amoureuses multiples.

Vie sociale souvent pauvre et support social faible ; maladresse et difficultés d'adaptation.

Faible	Modéré	Intense

➢ ***L'instabilité du fonctionnement psychique : symptômes de dissociation et symptômes d'allure psychotique***

☐ les expériences dissociatives : de dépersonnalisation et de déréalisation où le sujet s'éprouve et éprouve le monde comme bizarre, changé, irréel.

Faible	Modéré	Intense

☐ les idées paranoïdes : impression qu'on lui veut du mal, qu'il est espionné, etc. = ces idées peuvent être intenses conduisant à des fortes convictions et des passages à l'acte.

Faible	Modéré	Intense

☐ les pensées bizarres ou le monde de pensée magique (par ex., croire avoir vécu des expériences télépathiques)

Faible	Modéré	Intense

☐ les expériences perceptives inhabituelles, illusions corporelle incluses : sentir la présence d'une personne qui n'est pas là, avoir l'impression d'être touché alors qu'il n'y a personne, des expériences quasi-psychotiques transitoires (hallucinations visuelles, parfois auditives et idées délirantes).

Faible	Modéré	Intense

Observations/précisions :

☐ dans l'échange en dualité, capable d'investir cette relation
☐ verbalisation de son histoire et auto-analyse de sa situation actuelle

<u>Entretien téléphonique avec le référent social du jeune</u> :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 8. Batterie d'auto-questionnaires de variables psychopathologiques : pré-séjour (T1)

Nous indiquerons à chaque fin de questionnaire la psychopathologie qu'il évalue, élément qui n'apparaissait pas pour les adolescents.

Genre : □ Fille □ Garçon

DATE :

Age :

Niveau scolaire :

Vis-tu avec : tes deux parents □ un seul de tes parents □ autres □

Tes parents sont-ils : Mariés □ Divorcés □ En couple □ Séparés □

Batterie de questions

Je vais te proposer un éventail de questions auxquels il s'agira de répondre. Chaque grille de questions est précédée d'un énoncé qu'il faudra lire de façon à bien comprendre la consigne à suivre. Pour chaque question, on te propose plusieurs réponses, tu choisiras une et une seule réponse qui te correspond le plus. Il est important de répondre à toutes les questions donc vérifies bien que tu n'en n'oublies pas. Si tu as des questions ou des difficultés à comprendre une question ou comment répondre, n'hésite pas à me demander une explication.

Saches que les réponses que tu donneras sont tenues au secret professionnel et seront utilisées qu'à des fins de recherche scientifique. Il est très important que tes réponses soient sincères puisque cette étude permettra par la suite d'améliorer nos systèmes de soins pour les personnes qui en ont le besoin.

En aucun cas, nous ne pouvons savoir qui est l'auteur des réponses puisque ton nom ne figure pas sur le papier.

Merci par avance de l'attention que tu porteras à ces questions…

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ce que tu ressens en général ...

Si l'énoncé : Ne s'applique pas du tout = 1, Ne s'applique pas bien = 2, S'applique assez bien = 3, S'applique très bien = 4.

1. J'ai probablement manqué l'école ou le travail plus que les autres.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Il est amusant d'inventer des histoires et d'essayer de faire en sorte que les gens y croient.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Je peux faire croire presque tout aux autres.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. J'ai la capacité de tromper les gens avec mon charme et mon sourire.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Il est facile pour moi de faire faire ce que je veux aux gens.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Je trouve que pleurer, même quand personne ne le voit, est un signe de faiblesse.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Ce qui fait peur aux autres me fait rarement peur.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. Si on me propose de faire quelque chose de marrant, je le fais, peu importe ce que j'étais en train de faire avant.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Je regrette rarement les choses que j'ai faites, même les actes que les autres trouvent condamnables.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Je m'ennuie vite quand je fais toujours la même chose.	**1**	**2**	**3**	**4**
11. Il arrive souvent que je fasse des choses sans réfléchir.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Il est souvent arrivé que je perde quelque chose que j'ai emprunté.	**1**	**2**	**3**	**4**
13. Quand les autres ont des problèmes, c'est souvent de leur faute, c'est pourquoi on ne doit pas les aider.	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Je me laisse moins influencer par mes émotions que ne le font les autres personnes.	**1**	**2**	**3**	**4**
15. Quand j'en ai besoin, j'utilise mon sourire et mon charme pour obtenir ce que je veux des autres.	**1**	**2**	**3**	**4**
16. J'aime faire des choses dangereuses et excitantes, même si c'est interdit ou illégal.	**1**	**2**	**3**	**4**
17. Se sentir coupable et avoir des remords quand on a fait quelque chose de mal est une perte de temps.	**1**	**2**	**3**	**4**
18. Il est souvent arrivé que j'aie des problèmes parce que j'ai raconté trop de mensonges.	**1**	**2**	**3**	**4**

"Traits de personnalité psychopathique"

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Le cannabis, l'alcool et toi...

A quelle fréquence as-tu consommé de l'alcool et du cannabis ces 3 derniers mois ?

CANNABIS	ALCOOL
0. Pas de consommation □	**0.** Pas de consommation □
1. Moins d'une fois par mois mais au moins une fois au cours des 3 derniers mois □	**1.** Moins d'une fois par mois mais au moins une fois au cours des 3 derniers mois □
2. Une fois par mois □	**2.** Une fois par mois □
3. Deux à trois fois par mois □	**3.** Deux à trois fois par mois □
4. Une à deux fois par semaine □	**4.** Une à deux fois par semaine □
5. Trois à quatre fois par semaine □	**5.** Trois à quatre fois par semaine □
6. Presque tous les jours □	**6.** Presque tous les jours □
7. Une fois par jour □	**7.** Une fois par jour □
8. Plus d'une fois par jour □	**8.** Plus d'une fois par jour □

Ce que tu penses de ta façon d'être...

Indique si les impressions, les comportements suivants correspondent avec ta façon d'être habituelle au cours de la dernière année : 1 = tout à fait faux à 7 = tout à fait vrai.

1. Quand je tiens à quelqu'un, je ferais n'importe quoi pour éviter qu'il ou elle me quitte.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
2. Mes relations amicales ou amoureuses ont beaucoup de hauts et de bas.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
3. Je me demande souvent qui je suis vraiment.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
4. Je fais régulièrement au moins deux choses qui pourraient mes poser des problèmes, comme : boire trop, prendre des drogues, conduire imprudemment, manger de façon boulimique, dépenser de l'argent plus que j'en ai, avoir des rapports sexuels avec quelqu'un que je connais à peine.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
5. J'ai plusieurs fois tenté de me suicider ou de me blesser.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
6. Mes émotions (colère, anxiété, tristesse) sont démesurées et changent souvent.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
7. J'éprouve une sensation de vide.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
8. J'ai souvent de très fortes colères.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
9. Quand je suis stressé (e), il m'arrive de croire que les autres me veulent du mal.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
10. Quand je suis stressé (e), il m'arrive de me sentir comme dans un rêve.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

"Traits de personnalité limite"

Ce que tu penses des événements que tu as vécus ...

Indique par « oui » ou par « non » sur cette grille si chacun de ces événements particuliers te sont arrivés <u>au cours de cette année.</u>
Puis évalue sur une échelle de 1 à 5, le degré avec lequel les événements qui te sont arrivés ont affecté ta vie : 1 = « ne m'a pas affecté » et 5 = « m'a sévèrement affecté ».

1. Etre incompris(e), rejeté(e) par les autres.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2. Avoir échoué à un examen.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3. S'être brouillé(e) avec un ami proche.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4. Une déception amoureuse.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5. Vivre éloigné(e) des parents.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6. Un conflit avec un (des) prof(s).	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7. Une maladie grave ou une opération lourde.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8. Une maladie grave ou une opération lourde d'un proche.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9. La mort d'un proche.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
10. La perte d'un bien matériel ou cambriolage.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11. Avoir été humilié(e) en public.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12. Des problèmes financiers familiaux.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
13. Un conflit parental.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
14. Avoir été renvoyé(e) de l'école	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
15. Avoir fait l'objet d'une condamnation.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
16. S'être battu(e).	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
17. Avoir été battu(e) ou disputé(e) par ses parents.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
18. Avoir été effrayé(e) de façon traumatisante.	**oui**	**non**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

<u>"Les évènements de vie"</u>

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ce que tu penses de toi…

A quel point ces descriptions sont vraies pour toi ? 1 = Pas du tout d'accord ; 2 = Plutôt pas d'accord ; 3 = Plutôt d'accord ; 4 = Tout à fait d'accord

1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Tout bien considéré, je suis porté (e) à me considérer comme un (e) raté (e).	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Je sens peu de raisons d'être fier (e) de moi.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait (e) de moi.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Parfois je me sens vraiment inutile.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Il m'arrive de penser que je suis un (e) bon / bonne à rien.	**1**	**2**	**3**	**4**

"Estime de soi"

Les impressions quotidiennes que tu ressens ...

A quelle fréquence as-tu éprouvé les impressions suivantes dans la semaine écoulée? 0 = Jamais, très rarement ; 1 = Occasionnellement ; 2 = Assez souvent; 3 = Très souvent

1. J'ai pensé que ma vie était un échec.	**0**	**1**	**2**	**3**
2. Je me suis senti(e) craintif (ve).	**0**	**1**	**2**	**3**
3. Je me sens aussi bien que les autres.	**0**	**1**	**2**	**3**
4. Les autres ont été hostiles envers moi.	**0**	**1**	**2**	**3**
5. Je n'ai pas pu sortir du cafard, même avec l'aide de ma famille et de mes amis.	**0**	**1**	**2**	**3**
6. J'ai été contrarié(e) par des choses qui d'habitude ne me dérangent pas.	**0**	**1**	**2**	**3**
7. J'ai eu l'impression que toute action me demandait un effort.	**0**	**1**	**2**	**3**
8. J'ai été confiant(e) en l'avenir.	**0**	**1**	**2**	**3**
9. Je me suis senti(e) seul(e).	**0**	**1**	**2**	**3**
10. J'ai eu du mal à me concentrer sur ce que je faisais.	**0**	**1**	**2**	**3**

"Symptomatologie dépressive"

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Ce que tu penses de ta relation avec tes parents et tes amis…

Si l'énoncé pour toi c'est : presque jamais/jamais=1 ; parfois=2 ; souvent=3 ; presque toujours/toujours=4.

1. Je parle de mes problèmes et de mes ennuis à mes parents	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Mes parents m'aident à me comprendre davantage	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Mes parents n'hésitent pas à m'en parler lorsqu'ils sentent qu'il y a quelque chose qui me tracasse	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Mes parents ont leurs problèmes, alors je ne les dérange pas avec les miens	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Mes parents respectent mes sentiments	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Mes parents essaient d'être compréhensifs quand je suis en colère	**1**	**2**	**3**	**4**
7. J'aurai aimé avoir des parents différents (des miens)	**1**	**2**	**3**	**4**
8. Mes parents m'acceptent tel (le) que je suis.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Je ne reçois pas beaucoup d'attention à la maison	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Je me vexe facilement à la maison	**1**	**2**	**3**	**4**
11. J'ai honte ou je me sens stupide lorsque je parle de mes problèmes à mes parents.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Je suis en colère contre mes parents	**1**	**2**	**3**	**4**
13. Mes amis m'encouragent à parler de mes difficultés	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Mes amis se préoccupent de mon bien être	**1**	**2**	**3**	**4**
15. Je parle de mes problèmes et de mes ennuis à mes amis	**1**	**2**	**3**	**4**
16. J'aime avoir le point de vue de mes amis sur ce qui me préoccupe/concerne	**1**	**2**	**3**	**4**
17. Mes amis écoutent ce que j'ai à dire	**1**	**2**	**3**	**4**
18. J'ai le sentiment que mes amis sont de vrais amis	**1**	**2**	**3**	**4**
19. J'aurai voulu(e) avoir d'autres amis	**1**	**2**	**3**	**4**
20. Mes ami(e) s essaient d'être compréhensifs lorsque je suis en colère	**1**	**2**	**3**	**4**
21. Je me vexe beaucoup plus facilement que ce que mes amis ne pensent	**1**	**2**	**3**	**4**
22. Quand je suis avec mes amis, je me sens mis(e) à l'écart ou seul(e)	**1**	**2**	**3**	**4**
23. J'ai l'impression que mes amis sont irrités pour un rien lorsqu'ils sont avec moi	**1**	**2**	**3**	**4**

"Relations aux parents et aux pairs"

Les interdits de cette année…					
Au cours de l'année écoulée, combien de fois as-tu : **De 0 fois à 5 fois et plus**	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
1. As-tu manqué l'école sans permission ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
2. As-tu menti à tes parents sur l'endroit où tu étais et avec qui tu étais ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
3. As-tu menti à un prof ou un surveillant pour cacher quelque chose que tu avais fait ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
4. Es-tu resté dehors toute la nuit sans permission ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
5. Es-tu allé à l'école après avoir bu de l'alcool ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
6. As-tu été défoncé à l'école après avoir fumé du cannabis ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
7. As-tu fait boire ou fais prendre de la drogue à quelqu'un pour obtenir du sexe ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
8. As-tu été saoul à l'école après avoir bu de l'alcool ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
9. As-tu insulté quelqu'un ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
10. As-tu menacé pour obtenir du sexe ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
11. As-tu menacé quelqu'un de te battre ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
12. T'es-tu battu à coup de poings ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
13. As-tu blessé sérieusement quelqu'un au point qu'il ai du se faire soigner par un docteur ou une infirmière ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
14. As-tu utilisé la force pour obtenir du sexe ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
15. As-tu porté une arme (comme un couteau, une batte…) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
16. As-tu porté une arme à l'école ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
17. As-tu utilisé une arme (comme un couteau, une batte…) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
18. As-tu lancé des pierres, bouteilles ou autres objets à quelqu'un ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
19. As-tu été impliqué dans un combat de « gangs » (de groupes, de bandes) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
20. As-tu battu quelqu'un sans raison ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
21. As-tu détruit des objets appartenant à quelqu'un d'autre ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

22. As-tu sali la rue en cassant des bouteilles, en crevant ou renversant des poubelles ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
23. As-tu dégradé ou détruit des équipements à l'école ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
24. As-tu dégradé des bâtiments publics ou privés (casser une fenêtre…) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
25. As-tu tagué des bâtiments publics ou privés ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
26. As-tu dégradé une auto ou un deux roues ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
27. As-tu mis le feu (par exemple à une poubelle) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
28. As-tu mis le feu à une voiture ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
29. As-tu volé quelque chose à l'école ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
30. As-tu pris de l'argent à tes parents sans permission ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
31. Es-tu entré sans payer (dans un cinéma par exemple) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
32. As-tu piqué dans un magasin ou un supermarché quelque chose valant moins de 10 euros ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
33. As-tu volé un deux roues ou une auto ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
34. As-tu commis un vol par effraction ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
35. Es-tu entré par effraction dans une maison (pas une maison vide) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
36. As-tu vendu du cannabis ou une drogue ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
37. As-tu acheté, utilisé ou vendu des objets volés ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
38. As-tu racketté (obtenir de l'argent par la pression verbale) ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
39. As-tu pris de force à quelqu'un son sac, son porte-monnaie, son deux roues ou autre chose ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
40. As-tu été renvoyé de l'école ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
41. As-tu été arrêté par la police ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**
42. Es-tu allé devant un juge ?	**0**	**1**	**2**	**3-4**	**5+**

"Comportements délinquants"

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

FEUILLE DE CONSENTEMENT

Le soussigné, ... , déclare accepter, librement et de façon éclairée, de participer comme sujet à l'étude intitulée :

Evaluation de séjours dits de rupture pour adolescents en difficulté : association Second Souffle

Promoteurs:
Professeur H. CHABROL, Maître Assistant P. BONVIN et Association Second Souffle.

Investigateur principal: Carine SAINT MARTIN (doctorante)

But de l'étude: Evaluer le dispositif d'accueil de l'association Second Souffle au travers des différents séjours de rupture qu'elle propose et évaluer l'impact au niveau éducatif et psychologique que ces séjours ont auprès des jeunes accueillis.

Engagement du sujet : l'étude va consister à participer librement et de façon éclairée à une investigation psychologique et comportementale à l'aide d'une batterie de tests et de questionnaires. La durée de l'évaluation est d'environ une demi-heure**.**

Liberté du sujet : Le consentement pour poursuivre l'évaluation peut être retiré par le sujet à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le sujet.

Information du sujet : le sujet a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans la limite des contraintes du plan de recherche.

Bénéfice de l'étude pour le sujet : cette étude est faite sans aucun bénéfice direct pour le sujet. Indemnisation du sujet : non

Garantie de confidentialité des informations : toutes les informations concernant le sujet seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Le traitement informatique n'est pas nominatif, il n'entre pas de ce fait dans la loi Informatique et Liberté (le droit d'accès et de rectification n'est pas recevable). Cette recherche n'ayant qu'un caractère psychologique, elle n'entre pas de ce fait dans la loi Huriet-Sérusclat concernant la protection des personnes dans la recherche biomédicale (l'accord d'un C.C.P.P.R.B. n'est pas requis). La transmission des informations concernant le sujet pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : les promoteurs et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le sujet (Titre I, articles 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9, et 20 du *Code de Déontologie des Psychologues* - France).

Fait à . . . . . , le . . . . . , en 2 exemplaires.

Signatures : Le sujet de l'étude, L'investigateur principal,

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

FEUILLE DE CONSENTEMENT

Le soussigné, ... , déclare accepter, librement et de façon éclairée, de participer comme sujet à l'étude intitulée :

Evaluation de séjours dits de rupture pour adolescents en difficulté : association Second Souffle

Promoteurs:
Professeur H. CHABROL, Maître Assistant P. BONVIN et Association Second Souffle.

Investigateur principal: Carine SAINT MARTIN (doctorante)

But de l'étude: Evaluer le dispositif d'accueil de l'association Second Souffle au travers des différents séjours de rupture qu'elle propose et évaluer l'impact au niveau éducatif et psychologique que ces séjours ont auprès des jeunes accueillis.

Engagement du sujet : l'étude va consister à participer librement et de façon éclairée à une investigation psychologique et comportementale à l'aide d'une batterie de tests et de questionnaires. La durée de l'évaluation est d'environ une demi-heure**.**

Liberté du sujet : Le consentement pour poursuivre l'évaluation peut être retiré par le sujet à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le sujet.

Information du sujet : le sujet a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans la limite des contraintes du plan de recherche.

Bénéfice de l'étude pour le sujet : cette étude est faite sans aucun bénéfice direct pour le sujet. Indemnisation du sujet : non

Garantie de confidentialité des informations : toutes les informations concernant le sujet seront conservées de façon anonyme et confidentielle. Le traitement informatique n'est pas nominatif, il n'entre pas de ce fait dans la loi Informatique et Liberté (le droit d'accès et de rectification n'est pas recevable). Cette recherche n'ayant qu'un caractère psychologique, elle n'entre pas de ce fait dans la loi Huriet-Sérusclat concernant la protection des personnes dans la recherche biomédicale (l'accord d'un C.C.P.P.R.B. n'est pas requis). La transmission des informations concernant le sujet pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : les promoteurs et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le sujet (Titre I, articles 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9, et 20 du *Code de Déontologie des Psychologues* - France).

Fait à . . . . . , le . . . . . , en 2 exemplaires.

Signatures : Le sujet de l'étude, L'investigateur principal,

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 9. Auto-questionnaires évaluant l'estime de soi et la symptomatologie dépressive en post-séjour (T3)

Quelques questions pour terminer….

Genre : □ Fille □ Garçon

Age :

Niveau scolaire :

Vis-tu avec : tes deux parents □ un seul de tes parents □ autres □

Tes parents sont-ils : Mariés □ Divorcés □ En couple □ Séparés □

Ce que tu penses de toi…

A quel point ces descriptions sont vraies pour toi ? 1 = Pas du tout d'accord ; 2 = Plutôt pas d'accord ; 3 = Plutôt d'accord ; 4 = Tout à fait d'accord

1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Tout bien considéré, je suis porté (e) à me considérer comme un (e) raté (e).	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Je sens peu de raisons d'être fier (e) de moi.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait (e) de moi.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Parfois je me sens vraiment inutile.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Il m'arrive de penser que je suis un (e) bon / bonne à rien.	**1**	**2**	**3**	**4**

"Estime de soi"

Les impressions quotidiennes que tu ressens ...

A quelle fréquence as-tu éprouvé les impressions suivantes dans la semaine écoulée? 0 = Jamais, très rarement ; 1 = Occasionnellement ; 2 = Assez souvent; 3 = Très souvent

1. J'ai pensé que ma vie était un échec.	**0**	**1**	**2**	**3**
2. Je me suis senti(e) craintif (ve).	**0**	**1**	**2**	**3**
3. Je me sens aussi bien que les autres.	**0**	**1**	**2**	**3**
4. Les autres ont été hostiles envers moi.	**0**	**1**	**2**	**3**
5. Je n'ai pas pu sortir du cafard, même avec l'aide de ma famille et de mes amis.	**0**	**1**	**2**	**3**
6. J'ai été contrarié(e) par des choses qui d'habitude ne me dérangent pas.	**0**	**1**	**2**	**3**
7. J'ai eu l'impression que toute action me demandait un effort.	**0**	**1**	**2**	**3**
8. J'ai été confiant(e) en l'avenir.	**0**	**1**	**2**	**3**
9. Je me suis senti(e) seul(e).	**0**	**1**	**2**	**3**
10. J'ai eu du mal à me concentrer sur ce que je faisais.	**0**	**1**	**2**	**3**

"Symptomatologie dépressive"

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 10. Manuel de grilles d'évaluation de séjours de rupture (Rensonnet & Bonvin, 2008)

Grilles d'évaluation des séjours de rupture

Manuel à l'intention des responsables de l'évaluation

Claire Rensonnet
Psychologue, Asbl Vent Debout

&

Patrick Bonvin
Université de Fribourg, Suisse

Table des matières :

1. Introduction

2. Structure, contenu et cotation des grilles

2.1. Évaluation du projet

2.2. Évaluations individuelles

2.2.1.Caractéristiques de la situation : Formulaire A

2.2.2.Temps de mesure

2.2.3.Échelles d'évaluation de l'atteinte des objectifs (Formulaires B, C et D)

3. Préparation des grilles avant les séjours

4. Bibliographie

5. Annexes
5.1. Grilles pour l'évaluation des projets (P1-P4)

5.2. Grilles d'évaluation individuelles (A, B, C, D)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

1. Introduction

L'évaluation des séjours de rupture pose un certain nombre de problèmes fondamentaux qui ont rendu nécessaire l'adaptation de grilles et d'une procédure d'évaluation qui permettent d'y remédier et qui font l'objet du présent manuel.

En premier lieu, les objectifs généralement assignés aux pratiques éducatives s'adressant à des jeunes en difficulté sont multiples. Ils peuvent viser le mieux-être du jeune, son insertion sociale, scolaire et/ou professionnelle, la réduction de comportements antisociaux, etc. Les jeunes concernés par ces prises en charge, et, à fortiori, par les séjours de rupture, rencontrent des difficultés qui touchent la plupart du temps plusieurs de ces domaines (difficultés polymorphes). Chacune de ces dimensions du fonctionnement est susceptible d'appeler une méthodologie d'intervention spécifique et donc des outils d'évaluation qui lui sont propres. De plus, les séjours travaillent le plus souvent autour d'un projet global pour le jeune (« le » projet de vie du jeune), et non sur une symptomatologie précise.

En second lieu, les groupes de jeunes constitués se caractérisent par leur grande hétérogénéité : les situations familiales, les données contextuelles, les diagnostics, les parcours personnels et de formation ne sont pas comparables d'un jeune à l'autre. Associée au polymorphisme des difficultés évoqué ci-dessus, cette hétérogénéité de la population contribue, d'une part, à rendre impossible la constitution de groupes comparables (sur le modèle classique de la recherche en intervention, qui impose la constitution d'un groupe contrôle comparable au groupe expérimental), d'autre part, à réduire la possibilité qu'un outil d'évaluation unique et standardisé, ou même une batterie d'instruments d'évaluation, puisse rendre compte de la spécificité de la situation et du projet de chaque jeune de manière satisfaisante. Cette situation est rendue plus difficile encore par la nature parfois urgente des interventions, qui compromet l'établissement d'une structuration temporelle stable pour l'évaluation (« volatilité » des échantillons).

Enfin, la nature même des projets de séjours de rupture rend une évaluation basée sur les démarches et les outils scientifiques « classiques » problématique. En effet, les séjours de

rupture sont fondés sur des bases théoriques et philosophiques hétérogènes, sur une organisation de l'action éducative qui leur est propre, ainsi que sur des « vecteurs » différents (voile, montagne, séjour humanitaire, itinérance, etc.). Ils avancent par conséquent, des objectifs bien spécifiques, qui sont souvent liés à leur nature même (la notion de rupture, précisément, leur est propre ; prise de distance ; « respirer » ; etc.), et qui reflètent leur hétérogénéité. Il n'existe pas à ce jour d'instrument d'évaluation validé qui permette de capter les éléments liés à la nature des séjours (objectifs intrinsèques ; souvent communs aux différents séjours) tout en tenant compte de la variété des formes de séjours proposés.

La prise en compte de ces hétérogénéités aux différents niveaux évoqués impliquerait l'utilisation d'une multitude d'outils d'évaluation sur un même échantillon. Évidemment, cette option, fondée sur la multiplication d'outils « classiques » n'est pas praticable à différents égards.

Premièrement, la démarche serait particulièrement lourde et intrusive, demandant de longues phases d'évaluation pour chaque jeune, tout en produisant des résultats qui ne prennent pas en compte la spécificité de la situation de chaque jeune et les spécificités des séjours.

Deuxièmement, de telles batteries ne sont pas transportables sur le terrain : il s'agit de développer, dans le cas particulier des séjours de rupture, une instrumentation qui soit compatible avec les conditions de la pratique éducative. Les contraintes spatiotemporelles (rythme, distance, etc.), de climat, ainsi que les conditions matérielles des séjours se doivent d'être prises en compte. À ce titre, la « portabilité » des outils apparaît comme une qualité indispensable du matériel d'évaluation proposé.

La manière qui a été choisie au fil de nos expériences pour répondre à cette exigence a été celle de la réduction systématique des outils à leur expression la plus dépouillée. Il s'est agi de développer des instruments qui répondent à la fois aux spécificités des personnes et des contextes (tendance à l'expansion des outils : aucun élément significatif, par exemple dans description de la situation de départ, ou des objectifs du projet, ne doit « échapper » à la quantification) et à la nécessité de la plus grande concision possible (les outils répondent à la règle du « plus petit dénominateur commun », en restant limitées aux spécificités des situations rencontrées et des séjours).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les grilles ne sont donc pas présentées comme un « produit fini », mais comme des outils à co-construire avec les équipes intervenantes et les mandants de l'évaluation (cf. chapitre 3 ci-dessous). Cette phase de coordination doit précéder leur mise en application avec le but d'obtenir des instruments qui soient « sur mesure » par rapport à la démarche d'évaluation souhaitée, et qui puisse le devenir lorsqu'il s'agira de préciser les grilles en fonction des situations individuelles concernées. Jusqu'au format dans lequel les grilles sont livrées (sous forme de cahiers, utilisation de couleurs, toutes les données qui le peuvent sont préenregistrées, etc., cf. chapitre 3 ci-dessous), il s'agit d'éviter que les acteurs du terrain et de l'évaluation dans le terrain soient importunés par le caractère insuffisamment « portable » des grilles.

Les grilles d'évaluation des séjours de rupture présentées dans ce manuel ont été développées suite à une collaboration continue entre l'Université de Fribourg, en Suisse (Patrick Bonvin), le Réseau des acteurs de séjours de rupture et d'activités en milieu naturel (RASDRAMN, Béatrice Duthieuw) et Claire Rensonnet (chargée d'une recherche par le Ministère de la Communauté Française, secteur de l'Aide à la Jeunesse). Les prémisses et différentes phases de cette collaboration peuvent être à ce jour décrites comme suit :

- 2003-2006 : évaluation des séjours de rupture du Gantrisch (canton de Fribourg, Suisse), par une équipe du Département de pédagogie curative de l'Université de Fribourg (Bonvin, Lambert & Tornay, 2006[2]) ; à cette occasion une démarche de recherche participative a été développée afin de s'adapter aux caractéristiques particulières des séjours évalués. Les principes de l'évaluation par objectifs, une échelle d'atteinte de buts ainsi que les instruments de récolte des données individuelles ont été développés à cette occasion.
- Les résultats de l'évaluation des séjours de rupture du Gantrisch ont été présentés lors des journées du RASDRAMN en décembre 2006 à Stagadon (F). Cette présentation a débouché sur un travail commun entre Béatrice Duthieuw et Patrick Bonvin portant sur un recensement des séjours français, un recensement et une catégorisation des objectifs éducatifs avancés par les différents projets recensés et la construction de principes et de grilles d'évaluation adaptées au contexte français et portant d'une part sur l'*évaluation individuelle* des séjours (centrée sur l'évolution du jeune), d'autre

[2] Les rapports et documents cités dans ce texte peuvent être obtenus auprès de Patrick Bonvin : patrick.bonvin@unifr.ch

part, sur l'*évaluation globale du projet* (cohérence, adéquation entre caractéristiques et objectifs des projets; cf. Bonvin & Duthieuw, 2007).

- Le référentiel d'évaluation de séjours de rupture ainsi développé a été présenté en décembre 2007 à Liège (B) lors d'une réunion du RASDRAMN. À partir de là, une collaboration s'est mise en place pour l'évaluation des séjours de rupture en Belgique, mandat du Ministère de l'aide à la jeunesse confié à Claire Rensonnet (Asbl Vent Debout) : les grilles de récolte des données individuelles ont été adaptées au contexte belge et les grilles appliquées dans un certain nombre de projets. La recherche est encore en cours et les résultats seront communiqués au Ministère en janvier 2009.

2. Structure et contenu des grilles

Les deux principales formes d'évaluation que permettent les grilles sont présentées dans les sections 2.1. (projet) et 2.2. (évaluations individuelles).

L'évaluation du **projet** vise à évaluer la « cohérence » du projet dans son ensemble. Elle peut être réalisée en phase de développement d'un projet de séjours de rupture, dans le but d'aider à définir, à formuler explicitement et à opérationnaliser les objectifs du projet et de vérifier sa cohérence (adéquation entre moyens mis en œuvre et objectifs poursuivis).

Elle peut également servir en fin de séjour, ou à la fin d'un projet (qui peut comprendre plusieurs séjours) ou encore à la fin d'une phase pilote de projet (p.ex. première année de mise en œuvre) pour aider à la régulation du projet en évaluant quels aspects du projet sont adaptés aux objectifs poursuivis et quels aspects peuvent être améliorés : il s'agit de réadapter les objectifs et la démarche en fonction des expériences de terrain. Les outils sont au nombre de quatre, et représentent autant d'étapes de l'évaluation (Formulaires P1 à P4) : leur rôle est surtout de fournir une logique et un support visuel et méthodologique à l'évaluation de la cohérence.

Les évaluations **individuelles** visent à systématiser les informations au sujet de la situation de départ des jeunes (Formulaire A) et suivre l'évolution des jeunes en cours de séjour à chaque étape du séjour : préparation (Formulaire B), déroulement du séjour (Formulaire C) et post-séjour (Formulaire D).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.1. Évaluation du projet

Comme mentionné ci-dessus, l'évaluation du projet se déroule en 4 étapes :

(1) Dans la première étape, il s'agit de décrire de manière précise les caractéristiques des séjours selon une logique qualitative (Formulaire P1). Ces évaluations seront ultérieurement mises en relation avec les objectifs fixés, il est donc important d'être aussi exhaustif que possible dans la description des éléments qui forment le projet.

(2) Dans un deuxième temps, il s'agit de décider quels sont les objectifs qui sont propres au projet et leur degré d'importance selon le concept éducatif (Formulaire P2). Cette étape peut servir également, si elle est réalisée avant la mise en place du projet, à définir la composition d'une partie des grilles portant sur les évaluations individuelles (cf. sections 2.2. et 3 ci-dessous). Les objectifs mentionnés dans ce formulaire recouvrent en effet intégralement ceux qui seront appliqués dans la partie « 2. Objectifs intrinsèques aux séjours » des formulaires B, C et D pour l'évaluation individuelle, et une partie des items de la partie « 1. Objectifs éducatifs généraux » de ces mêmes formulaires. Un espace est prévu pour ajouter des objectifs qui ne figurent pas dans la liste pré imprimée (il convient d'être certains que ces objectifs **nouveaux** ne recouvrent pas des items préexistants et ne sont pas non plus une reformulation redondante de ce qui précède).

(3) La troisième étape de l'évaluation du projet (Formulaire P3) consiste simplement à croiser les objectifs retenus (P2) avec les caractéristiques des séjours décrites à la première étape (P1). Deux modalités complémentaires pour l'établissement de l'adéquation entre ces objectifs et les caractéristiques des séjours sont proposées : l'évaluateur/trice peut d'une part « cocher » les éléments pertinents dans la moitié gauche du formulaire (☒ lorsque l'adéquation est réalisée pour un croisement donné), d'autre part fournir des indications qualitatives quand à la manière dont les caractéristiques du projet répondent aux objectifs retenus (par exemple lorsque des éléments significatifs ne figurent pas dans la description des caractéristiques du séjour en P1, ou afin d'expliquer les relations entre caractéristiques et objectifs). Sur la base de l'ensemble des ces évaluations, l'adéquation sera ensuite appréciée sur une échelle à trois niveau : « optimale » si les caractéristiques répondent complètement et de

manière explicite à un objectif donné ; « satisfaisante » si une caractéristique ou plusieurs fournissent des éléments permettant de répondre à un objectif donné ; enfin, « insuffisante » en cas d'absence d'élément permettant de relier un objectif donné à au moins une caractéristique du séjour, ou d'éléments répondant de manière manifestement insuffisante et/ou peu explicite à un objectif donné.

(4) La quatrième étape (Formulaire P4) permet, sur la base d'un bilan des adéquations entre objectifs et caractéristiques des séjours (P3) qui est reporté dans la moitié gauche du formulaire de proposer des éléments explicites de remédiation. Il s'agit de passer du « diagnostic » à la régulation active du projet.

2.2. Évaluations individuelles :

Les évaluations individuelles se basent sur une approche longitudinale par objectifs. La structure des formulaires est présentée dans le Tableau 1 ci-dessous : les contenus et moments des évaluations sont indiqués. Afin d'augmenter la « portabilité » des formulaires, une couleur particulière est proposée pour chaque type et moment de mesure (en blanc, les caractéristiques de la situation de départ : Formulaire A ; en vert l'évaluation au moment de la préparation du séjour, à la fin de la phase qui précède directement le départ : Formulaire B ; en bleu l'évaluation durant le séjour, c'est-à-dire à l'arrivée, en cours de séjour, et à la fin du séjour : Formulaire C[3] ; en jaune, l'évaluation post-séjour, après le retour : Formulaire D). Sur le devant de chaque formulaire, cette structure est rappelée.

[3] N.B. Plusieurs formulaires C (bleus) seront donc emmenés pour chaque jeune en séjour.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 1 : Liste des formulaires pour l'évaluation individuelle

Formulaire	Temps de mesure	Couleur
FORMULAIRE A : Caractéristiques de la situation de départ	Accueil du jeune et préparation	Blanc
FORMULAIRE B : Évaluation individuelle : préparation	Fin de la phase de préparation	Vert
FORMULAIRE C : Évaluation individuelle : durant le séjour	Pendant le séjour [c]	Bleu
FORMULAIRE D : Évaluation individuelle : après le séjour	Après la fin des séjours [d]	Jaune
[b] définition des objectifs spécifiques, à reporter dans les cahiers C et D [c] début, puis tous les deux mois et à la fin du séjour [d] délais à 2 mois, 4 mois, …		

2.2.1. Caractéristiques de la situation de départ (Formulaire A)

Cette grille est un élément essentiel dans l'analyse des séjours de rupture. Elle permet de qualifier et de quantifier les situations que connaissent les jeunes au moment de leur arrivée. Ces données ne pourront être utiles que si elles sont fournies de la manière la plus complète possible : aucun élément saillant ou significatif caractérisant la situation du/de la jeune ne doit se trouver dans le dossier du jeune ou à la connaissance de la personne qui remplit la grille sans y être reporté (s'il le faut, une case peut être rajoutée à la main, mais de manière générale, les champs laissés libres aux observations sont censés pallier au manque de certains items) ; de même, **aucune catégorie du questionnaire sur la situation de départ ne doit être laissée de côté dans la cotation sans avoir fait l'objet d'un examen / d'une réflexion** : une case laissée « vide » signifie qu'à la connaissance de la personne qui côte, une telle caractéristique n'est pas présente dans la situation du/de la jeune.

Le cas échéant, une variable/un item peut ne pas s'appliquer dans une situation particulière. Elle doit alors être tracée et indiquée par la mention N/A (« ne s'applique pas »).

Quelques remarques peuvent être ajoutées en rapport avec certaines sections du Formulaire A :

- **Section 1b** : les informations sont censées concerner uniquement la famille « biologique » ou d'origine de l'enfant (sinon, en cas d'affiliations multiples, préciser en utilisant l'espace « observations »).
- **Section 2a** : il s'agit bien de ce qui invoqué par le demandeur et non de la situation globale du/de la jeune, qui est elle décrite par ailleurs.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

2.2.2. Temps de mesure

Le déroulement de l'évaluation individuelle (cf. Tableau 1 ci-dessus) est organisé de la façon suivante :

- *Phase de préparation du séjour* : Il s'agit de la période qui précède le départ. Il s'agit d'utiliser cette phase pour compléter le Formulaire A, sur la base du dossier du/de la jeune, et de toute information transmise par quelque canal que ce soit. Il s'agit également de définir (dans un premier temps en utilisant le formulaire B, sans évaluation) quels seront les objectifs spécifiques à travailler au cours de la prise en charge (de tels objectifs peuvent être formulés par le/la jeune, sa famille, le mandataire ou l'équipe accompagnante des séjours de rupture) et de reporter ces objectifs **sans les évaluer** sur les formulaires qui seront utilisés ultérieurement (C et D). **À la fin de la phase de préparation,** une évaluation sera faite afin de tenir compte d'éventuels changements observés durant la phase de préparation, avant le départ en séjour (sections 1 et 2 du formulaire B : objectifs éducatifs généraux et objectifs intrinsèques aux séjours). Ces évaluations portent sur les progrès réalisés depuis le jour d'arrivée en phase de préparation (niveau 0 de l'échelle).

- *Durant le séjour* : Des évaluations seront organisées (Formulaire C) peu après l'arrivée et de manière répétée à des intervalles préétablies (cf. chapitre 3 ci-dessous), et enfin tout à la fin du séjour (avant le retour). Les évaluations se font en référence au niveau d'atteinte de but à l'arrivée en séjour de rupture (le niveau 0 de l'échelle). Il est important que les évaluations successives se fassent « à l'aveugle », c'est-à-dire que l'évaluateur/trice ne doit pas avoir sous les yeux les évaluations précédentes. Durant le séjour, il se peut que l'équipe accompagnante ou le/la référente du/de la jeune souhaite « réinjecter » des items qui n'avaient pas été retenus au départ (sections 1 et 2 des formulaires) ou formuler de nouveaux objectifs (section 3 : « en cours de séjour »). Dans ces cas, il faut impérativement que la date à laquelle les objectifs sont ajoutés soit mentionnée. Lors de la dernière évaluation en cours de séjour (juste avant le départ), des recommandations de suivi peuvent être formulées (sans évaluation) dans la dernière section du questionnaire (p.7). Il s'agit d'objectif « pour la suite », d'éléments qui seront repris lors de l'évaluation post séjour (ils doivent à ce titre être reportés dans le questionnaire D).

- *Après le séjour* : Des évaluations seront organisées après le séjour (Formulaire D) à des intervalles préétablies. Les évaluations à long terme doivent toujours être complétées par une information qualitative sur la situation du jeune (observation): quelle est sa situation actuelle ? Est-ce qu'une amélioration est notée en relation au séjour ? Est-elle le cas échéant attribuée au séjour ? (le même questionnement s'impose dans les cas d'une péjoration de la situation après le séjour).

Des informations qualitatives supplémentaires peuvent ajoutées concernant l'ensemble de la phase d'**atterrissage**. Comment s'opère la réintégration dans le centre ? Les parents sont-ils présents au retour ? Dans quelles conditions s'organisent le retour en

Belgique et la réintégration dans la famille ? Une restitution à la famille ou au milieu d'accueil est-elle prévue ? Qui est convié, à quelle rythme et pour quelle durée ? Qui gère la médiation entre le jeune et l'endroit où il retourne ? (cf. espaces pour les observations dans le Formulaire D).

Il est essentiel de **noter la date de chaque évaluation** (en évidence sur la page de garde de chaque Formulaire). La « date » fonctionne comme un marqueur temporel indispensable: à partir du moment où elle est prise en compte soigneusement chaque fois qu'il est pertinent de le faire, un « canevas » temporel peut être appliqué aux données récoltées.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Tableau 2 : Organisation des temps de passation

	Exemple pour un séjour de 6 mois, avec deux temps de mesure post-séjour prévues (plus si possible), et une préparation de 4 jours. Arrivée en prépa : le 1.5.2009, départ en séjour, le 5.5.2009 ; retour le 5.11.2009.					
Phase	N. jeunes	N. For. A	N. For. B	N. For. C	N.For. D	**Dates indicatives**
Préparation	4	4	4			Form A : entre 1.5.2009 au 5.5.2009 Form B : entre le 4 et le 5.5.2009
Déroulement 1				4		Entre le 7 et le 8.5.2009
Déroulement 2				4		Entre le 6 et le 11.7.2009
Déroulement 3				4		Entre le 6 et le 11.9.2009
Déroulement 4				4		Entre le 3 et le 4.11.2009
Post-séjour 1					4	Entre le 1er et le 6.1.2010
Post-séjour 2					4	Entre le 1er et le 6.3. 2010
Post-séjour 3					…	…
Total		**4**	**4**	**16**	**8**	

Il est souhaitable que le planning des évaluations soit réalisé pour l'ensemble du séjour (préparation et post-séjour compris) avant l'accueil des jeunes sur le modèle suivant (cf. Tableau 2 ci-dessus).

2.2.3. Échelles d'évaluation de l'atteinte des objectifs (Formulaires B, C et D)

En ce qui concerne les formulaires B, C et D (évaluation individuelle de l'évolution des jeunes), trois grandes catégories d'objectifs sont proposées à l'évaluation et apparaissent dans chaque questionnaire. Il s'agit pour chacune des ces catégories d'adapter son contenu au mieux aux caractéristiques du projet et à la situation du jeune (cf. chapitre 3) :

(1) Objectifs éducatifs généraux : il s'agit d'objectifs éducatifs qui « se retrouvent de façon récurrente dans les projets [francophones] et qui ont trait au vécu ou aux acquis des jeunes » (Bonvin, 2007, p.4).

(2) Objectifs intrinsèques aux séjours : il s'agit d'objectifs « qui ont trait à la nature même des séjours » (Bonvin, 2007, pp.4-5), en adressant par exemple les notions de « distance » ou certaines activités propres aux séjours. La différentiation entre ces deux premières catégories d'objectifs a été rendue nécessaire par le fait qu'ils ne peuvent être « mêlés » lors des analyses des données. L'atteinte des uns (objectifs éducatifs généraux) étant moins spectaculaire que celle des autres (objectifs intrinsèques), une approche globale entraîne une perte d'information et de spécificité des analyses.

(3) Objectifs spécifiques : il s'agit d'objectifs individualisés qui sont « formulés de cas en cas, par le jeune lui-même, la famille, les mandataires, l'équipe accompagnante des séjours » (Bonvin, 2007, p.5) si celle-ci souhaite « réinjecter » des objectifs n'ayant pas été retenus précédemment, ou qui ne figurent pas dans le formulaire d'origine.

Pour tous ces objectifs, il s'agit d'évaluer **le degré auquel le/la jeune atteint un objectif donné** à un moment déterminé, par rapport à un niveau « zéro » qui représente la situation du jeune au moment de l'arrivée en phase de préparation. Dans chaque formulaire, les niveaux de l'échelle d'atteinte de but sont rappelés et il convient d'y référer pour chaque cotation. Les échelles tiennent compte de la possibilité d'une évolution négative (-1) et décrivent, outre le niveau 0 (non-évolution/statuts quo), trois niveaux d'atteinte de but positifs (1=atteinte partielle, « amorce » de changement ; 2=atteinte satisfaisante, changement significatif en direction de l'objectif ; 3=atteinte complète de l'objectif fixé).

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

3. Préparation des grilles avant les séjours

Comme mentionné plus haut, les grilles ne sont pas un « produit fini » prêt à l'emploi, mais doivent se construire afin de coller au plus près, dans un premier temps, aux spécificités du projet concerné, puis aux situations particulières des jeunes (définition des objectifs spécifiques repris dans les évaluations individuelles, cf. ci-dessus).

Il s'agit donc de prendre le temps, avant même le début de l'accueil des jeunes, de les sélectionner parmi les items proposés et éventuellement d'en formuler des complémentaires (une partie de ce travail peut se faire durant l'évaluation du projet, cf. section 2.1.). Un effort de réduction des objectifs est nécessaire à ce stade, afin d'alléger l'outil.

4. Bibliographie

Bonvin, P. (2007). Proposition d'une approche de l'évaluation. In P. Bonvin & B. Duthieuw, *Référentiel d'évaluation de séjours de rupture*. Lille/Fribourg : Authentique Azimuth/Université de Fribourg.

Bonvin, P. & Duthieuw, B (2007). *Référentiel d'évaluation de séjours de rupture*. Lille/Fribourg : Authentique Azimuth/Université de Fribourg.

Bonvin, P., Lambert, J.-L. & Tornay, J. (2006). *Évaluation des séjours de rupture au Gantrisch [Rapport final]*. Université de Fribourg : Institut de Pédagogie curative.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 11. Extrait de la grille d'évaluation des séjours de rupture au Gandtrsich (Bonvin, Lambert, Tornay, 2006)

Report des objectifs initiaux

1	**Objectifs (mandat)**	**Évaluation**[1]			
a.		0	1	2	3
b.		0	1	2	3
c.		0	1	2	3
d.		0	1	2	3

Légende (cocher) :	0 – objectif pas du tout atteint 1 – atteinte partielle (changement amorcé) 2 – atteinte satisfaisante (changement sensible dans le sens visé) 3 – atteinte complète de l'objectif fixé

Explications (lorsque nécessaire – indiquer la lettre de l'objectif commenté) :

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 12. Exemple d'échelle d'atteintes de buts (tiré de Bertrand, Ménard & Plourde, 2004, p.49)

Élaboration des buts Date _____
Entrevue de suivi: Date_____

Échelle d'atteinte de buts

	Buts thérapeutiques				
Niveaux d'atteinte de buts	**But 1**	**But 2**	**But 3**	**But 4**	**But 5**
Significativement *au-dessous* des attentes **(-2)**					
Légèrement *au-dessous* des attentes **(-1)**					
Niveau d'atteinte de but *attendu* **(0)**					
Légèrement *au-dessus* des attentes **(+1)**					
Significativement *au-dessus* des attentes **(+2)**					
Commentaires:					

tiré de Bertrand, Ménard & Plourde (2004, p.49)

Les phases d'application des EABs :

- définition des buts prioritaires

- définition des issues possibles (attendues, et deux niveaux en-deça et au-delà)

cf. également, document « les 10 commandemants des EAB » (internet, site de Kiresuk)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 13. Un exemple d'échelles d'atteintes de buts « opérationnalisées » (tiré de Gorman & Rockwood, 2003, p.5)

Tableau 1

Établissement des objectifs thérapeutiques dans la démence (échelle GAS)

Étape	Description	Exemple
1	**Choisir** les catégories de symptômes	Capacité fonctionnelle : aller au dépanneur
2	**Préciser** le niveau initial de la capacité fonctionnelle (score = 0)	Capable d'aller au dépanneur pour acheter quelques articles (Tableau 2)
3	**Évaluer** les symptômes (étape non obligatoire)	Capacité à utiliser le téléphone : 6
4	**Déterminer** le meilleur résultat et le pire résultat thérapeutique en regard de l'état initial	« Amélioration importante » = capable d'aller au dépanneur... (Tableau 2)
5	**Mesurer** l'atteinte des objectifs à la consultation de suivi	Capacité fonctionnelle : score + 1 (Tableau 2)

Tableau 2

Guide de mesure de l'atteinte des objectifs thérapeutiques (exemple)

	Utiliser le téléphone	Aller au dépanneur
Amélioration importante (+ 2)	Utilise le téléphone pour communiquer avec ses amis afin de planifier des sorties; prend les messages de façon fiable, avec des erreurs occasionnelles seulement	Se rend au dépanneur sans difficulté
Amélioration légère (+ 1)	Téléphone à des amis plus souvent pour jaser; prend parfois les messages	Prend l'initiative d'aller au dépanneur (sans tergiversations); peut acheter plusieurs articles; utilise encore une liste; donne la monnaie correctement
État initial (0)	**Prend moins souvent l'initiative d'appeler des amis; utilise le téléphone occasionnellement et compose des numéros bien connus; ne fait pas d'erreur; répond toujours au téléphone, mais hésite à prendre un message**	**Va au dépanneur pour acheter quelques articles deux ou trois fois par semaine, mais a besoin d'une liste; hésite parfois à aller au dépanneur; prépare la monnaie mais commet parfois des erreurs avec les « nouvelles » pièces; ne se perd pas en chemin**
Détérioration légère (- 1)	Ne téléphone plus à ses amis; refuse parfois de répondre; ne prend plus les messages	S'est perdu quelquefois, mais sans conséquence grave; réticent à aller au dépanneur; a besoin de beaucoup d'encouragement et de surveillance au magasin (téléphone à la maison pour confirmer qu'il est arrivé au dépanneur et revient à la maison)
Détérioration importante (-2)	Ne répond plus au téléphone	Ne souhaite plus aller au dépanneur (avec ou sans aide); se perd souvent

tiré de Gorman & Rockwood (2003, p.5)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 14. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation parentale (test T de Student) – (N = 47)

Tableau 4.1.4. Comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation parentale (test *T* de Student) – (N = 47)

	Parents mariés	**Parents séparés**		
	μ **(ET)**	***μ*** **(ET)**	***t*(45)**	***p***
Imp. Par.	0,60 (0,52)	0,62 (0,49)	-0,12	*0,9*
Cond. Ris.	0,20 (0,42)	0,41 (0,69)	-0,90	*0,37*
M/Hand.	0,20 (0,42)	0,14 (0,35)	0,50	*0,62*
Viol. Fam.	0,80 (1,32)	0,78 (0,89)	0,05	*0,96*
Diff. Ed.	1,70 (0,67)	1,62 (0,49)	0,41	*0,68*
Att. Nég.	0,00 (0,00)	0,51 (0,65)	-2,48	*0,02**
Pb. Parents	0,90 (1,10)	0,54 (0,69)	1,28	*0,21*
Non imp.	0,50 (0,71)	0,84 (0,69)	-1,37	*0,18*
Prob. Tot.	4,70 (2,95)	5,57 (2,65)	-0,90	*0,37*

Notes : Imp par. = implications des parents ; Cond. Ris. = conduites à risques, addictions, incarcérations ; M/Hand. = maladie, handicap ; Viol. Fam. = violences intrafamiliales ; Diff. Ed. = difficultés éducatives d'un ou des parents ; Att. Nég. = attitudes négatives envers le jeune ; Pb. Parents = problématiques personnelles des parents ; non imp. = non implication des parents dans le placement ; Prob tot : problématique familiale totale.

* Significatif à $p < 0,05$

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 15. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation sociale (test T de Student) – (N = 47)

Tableau 4.1.5. Comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation sociale (test *T* de Student) – (N = 47)

	Précaire	**Moyen à aisé**		
	μ **(ET)**	***μ*** **(ET)**	***t*(45)**	***p***
Imp. Par.	0,53 (0,52)	0,69 (0,47)	-1,18	*0,25*
Cond. Ris.	0,43 (0,68)	0,31 (0,62)	0,64	*0,53*
M/Hand.	0,19 (0,40)	0,12 (0,36)	0,71	*0,48*
Viol. Fam.	0,67 (0,91)	0,88 (1,03)	-0,76	*0,45*
Diff. Ed.	1,62 (0,50)	1,65 (0,56)	-0,22	*0,82*
Att. Nég.	0,62 (0,74)	0,24 (0,43)	2,25	*0,03**
Pb. Parents	0,71 (0,78)	0,54 (0,81)	0,75	*0,46*
Non imp.	0,95 (0,74)	0,62 (0,64)	1,68	*0,10*
Prob. Tot.	5,81 (2,94)	5,04 (2,50)	0,97	*0,34*

Notes : Imp par. = implications des parents ; Cond. Ris. = conduites à risques, addictions, incarcérations ; M/Hand. = maladie, handicap ; Viol. Fam. = violences intrafamiliales ; Diff. Ed. = difficultés éducatives d'un ou des parents ; Att. Nég. = attitudes négatives envers le jeune ; Pb. Parents = problématiques personnelles des parents ; non imp. = non implication des parents dans le placement ; Prob tot : problématique familiale totale.

* Significatif à $p < 0,05$

Annexe 16. Tableau de comparaisons des scores de la problématique familiale selon l'origine ethnique (test T de Student) – (N = 47)

Tableau 4.1.6. Comparaisons des scores de la problématique familiale selon la situation sociale (test *T* de Student) – (N = 47)

	Européenne	**Autre**		
	μ **(ET)**	***μ*** **(ET)**	***t*(45)**	***p***
Imp. Par.	0,69 (0,47)	0,50 (0,51)	1,30	*0,20*
Cond. Ris.	0,48 (0,74)	0,17 (0,38)	1,68	*0,10*
M/Hand.	0,14 (0,35)	0,17 (0,38)	-0,26	*0,79*
Viol. Fam.	0,69 (0,93)	0,94 (1,06)	-0,87	*0,39*
Diff. Ed.	1,62 (0,56)	1,67 (0,49)	-0,29	*0,78*
Att. Nég.	0,45 (0,63)	0,33 (0,59)	0,62	*0,54*
Pb. Parents	0,66 (0,77)	0,56 (0,86)	0,41	*0,68*
Non imp.	0,72 (0,65)	0,83 (0,79)	-0,52	*0,61*
Prob. Tot.	5,50 (2,85)	5,22 (2,53)	0,32	*0,75*

Notes : Imp par. = implications des parents ; Cond. Ris. = conduites à risques, addictions, incarcérations ; M/Hand. = maladie, handicap ; Viol. Fam. = violences intrafamiliales ; Diff. Ed. = difficultés éducatives d'un ou des parents ; Att. Nég. = attitudes négatives envers le jeune ; Pb. Parents = problématiques personnelles des parents ; non imp. = non implication des parents dans le placement ; Prob tot : problématique familiale totale.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 17. Observations qualitatives des difficultés scolaires de l'adolescent (données brutes)

- Comportements violents et impulsifs à l'école = renvois. Alternance de placements entre chez la mère, chez le père et en institution.
- Jeune qui avait de très bons résultats scolaires mais qui s'est complètement désinvesti jusqu'à des conseils de disciplines.
- Jeune mis à pied du foyer où il vit et étudie pour comportements déviants et consommation de cannabis
- En classe relais après une 4° générale puis renvoi pour comportements perturbateurs et déviants
- Déscolarisation massive = errance dans le quartier, consommation de cannabis avec sa mère les quelques week-end où il y va
- Renvois scolaires pour comportements déviants et jeune démobilisé de tout projet
- Absentéisme scolaire, violence sur camarades
- Jeune intelligent mais décrits comme en étant perdition scolaire = problèmes de comportements, transgression, faible niveau
- Bon niveau scolaire. Vient de quitter un lieu de vie où elle était placée depuis deux ans et demi
- Problèmes de comportements à l'école, insolence essentiellement
- Niveau 4° mais renvoi pour comportements oppositionnels (incivilité, insolence, agressivité) et démobilisation
- Souhaite s'orienter vers un apprentissage en boulangerie = mise en place à la rentrée prochaine, a trouvé un employeur
- Absentéisme scolaire et difficultés scolaires dans les apprentissages
- Retards importants car déscolarisation massive sur quelques mois. Souhaite faire un CAP signalétique/communication à la rentrée prochaine
- Passage en 4° même si le niveau reste faible par manque de travail et problèmes de comportements
- Insolence, irrespect, comportements provocateurs à l'école

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Renvoyé de plusieurs établissements pour absences/retards/provocation/insolence/violence envers camarades et quelques professeurs + retards scolaires = lacunes
- Possibilité de poursuivre une seconde professionnelle qu'il avait débuté mais arrêt par manque de motivation, absence de projet, absentéisme, etc.
- Ne parvient à tenir aucun projet scolaire.
- Perte d'un contrat de travail en apprentissage par des absences répétées, des retards, manque de travail et de concentration
- A connu plusieurs exclusions définitives, aucun projet actuel
- Ne sait pas vers quel projet professionnel s'orienter, difficultés scolaires car n'a pas acquis toutes les connaissances nécessaires
- A fait des formations notamment auprès d'animaux et en charpente mais n'a jamais réussi à terminer… (manque motivation, pas de sens donné, difficultés de concentration, etc.)
- Echec scolaire et renvois de plusieurs établissements pour absences, insultes, etc.
- Hors de tout circuit depuis 6 mois
- Orientations scolaires souvent non choisies par le jeune ; nivo 3° générale, avec des difficultés de comportements à l'école. Beaucoup de fugues et d'errances
- Renvois scolaires pour insolence en cours, absentéisme, conduites provocantes en stage = échec de sa second professionnelle en esthétisme
- Résultats faibles et quelques absences (voire certains renvois temporaires) mais a un projet scolaire de troisième professionnelle réaliste ; sa scolarité fut perturbée du fait des va et vient entre la métropole et la Réunion
- De plus en plus d'absences à l'école, de comportements inacceptables en cours, de déscolarisation importante. Une expertise psychologique a montré pourtant un enfant précoce avec un QI élevé. Il est en effet décrit comme très intelligent, capable de comprendre facilement par les professeurs
- Déscolarisation massive pour absences multiples et répétées
- Parcours en SEGPA puis un retour vers la formation générale par formation professionnelle en CAP = mais des résultats faibles, difficultés à tenir un cours entier (agitation). Le collège propose alors une orientation très différente de ce que voulait la jeune = opposition et déscolarisation progressive et importante

- Désinvestissement scolaire, comportement insolents à l'école = souhait de se réorienter
- Problèmes de comportements et d'absentéisme à l'école ; proposition alors d'un accueil temporaire en classe spécialisé où tout s'est bien passé. Puis échec de nouveau dès son retour dans le système général.
- Redouble sa 4° et commence à se déscolariser massivement
- Renvois répétés pour insolences, problèmes de comportements en classe ; de plus, les professeurs estiment un niveau très faible expliquant ses ennuis et le conduisant alors à faire des bêtises
- Déscolarisé, difficultés à s'inscrire dans un projet, beaucoup de retards = le jeune choisirait de se former dans l'armée prochainement
- Déscolarisation en fin de 3° générale pour des problèmes de comportements et d'attitudes insolentes et provocatrices envers les professeurs + manque de travail. Le jeune souhaite arrêter sa scolarité générale pour peut-être envisager un préapprentissage
- Déscolarisation précoce pour des problèmes importants de comportements = déviants, violents, souvent graves
- Absentéisme important, comportements oppositionnels, refus de travailler = ne tient aucun dispositif scolaire
- Abandon progressif de toute scolarité et de lien social
- Absences répétitives de l'école/collège.
- N'a aucun projet, aucune envie. Le jeune est actuellement sapeur pompier volontaire mais s'en lasse…
- Jeune fille décrite comme « machiavélique » par ses camarades de classe. N'investit aucun projet
- Scolarité adaptée proposée et mise en place suite à des difficultés scolaires mais le jeune n'a rien tenu ni n'a adhéré à rien.

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 18. Observations qualitatives des motifs de placement (données brutes)

- Placements institutionnels successifs qui ont échoués
- Jeune s'est démobilisé de l'école et de sa famille ne supportant plus l'ambiance familiale. Errance et délits de quartier où il finit par se sentir menacé
- Fragilité/détresse psychologique et problèmes de comportements, surtout en famille
- Besoin de prendre conscience de ses comportements en tant que majeur pour son avenir proche = remobilisation !
- Situation familiale très conflictuelle, éloignement nécessaire
- Besoin de rompre avec son fonctionnement quotidien
- Maltraitance de la part du père = nécessité d'éloignement
- Jeune qui souhaite être éloigné un temps de son quartier et de sa famille
- Mises en danger importantes, sans de violence sur autrui
- Consommation régulière (addiction ?) de cannabis = jeune adhérent au projet, besoin d'extérioriser et de s'éloigner
- Prostitution lors de certaines fugues
- Jeune motivée par le séjour lorsqu'il lui est proposé
- Comportements sexuels provocants et mises en danger (la jeune de 13 ans aurait été forcée à pratiquer une fellation à un jeune de 16 ans…)
- Besoin de se remobiliser et prendre du temps pour lui
- Doute des référents sociaux et éducatifs quant à une éventuelle addiction à l'alcool
- Consommation de toxique très certainement
- Difficultés face à l'autorité ; problèmes de violence, de passages à l'acte = exclusion de l'école et du foyer
- Jeune inquiétant de par son absence de prise de conscience importante face à ses conduites à risque (alcool/cannabis) et son désinvestissement scolaire à 17 ans…
- Besoin d'éloignement du quartier et des fréquentations (peur de représailles) = jeune fragile, très influençable, avec un risque dépressif important
- Demande de placement en urgence!
- Aucune motivation, aucun projet, déscolarisation totale
- Besoin de prise de recul
- Besoin d'être protégée et ainsi éloignée du quartier

- Jeune en opposition complète à ses parents, se déscolarise complètement et parents à bout sur le plan éducatif
- Besoin de rupture d'avec son fonctionnement en quartier
- Besoin certain d'un éloignement du quartier
- Besoin de l'éloigner des difficultés familiales et notamment des relations fusionnelles d'avec sa mère ainsi que d'avec le quartier (identité)
- Jeune très perturbé à son arrivée (violence, déviance…) = besoin de faire une pause ailleurs, de se mettre en action physiquement et de s'apaiser
- Jeune dans l'inertie de tout projet = position d'attente
- Besoin d'être dans l'action, d'engager des projets, d'être dans une certaine dynamique
- Problèmes de comportements, essentiellement au niveau familial et scolaire car dans son placement en lieu de vie, pas de soucis
- Jeune dépressif, dans l'inertie, en grande colère contre ses parents, et surtout sa mère
- Beaucoup de conduites à risque et de mises en danger réelles
- Jeune en grande souffrance (manifestation bruyante par des actes)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 19. Observations qualitatives des difficultés dans la fratrie et des problématiques familiales (données brutes)

➢ Observations quant aux difficultés dans la fratrie des adolescents

- La sœur aînée (ne sont que deux enfants) aurait été violée mais nous avons peu d'informations
- Violences verbales et physiques entre les frères
- Décès de son petit frère
- Père absent et quasi inconnu de sa fille
- Les deux enfants ainés ont une relation fusionnelle
- Le jeune est parfois violent avec l'ensemble sa fratrie
- Les deux frère sont placé ds 2 fam accueil diff
- Les demi-sœurs du jeune sont grandes, il vit alors et est considéré comme un enfant unique = ses parents en font un enfant "roi"
- La fratrie ne rencontre aucun problème de comportement ou autre, aucun n'est alors placé ; ce qui positionne le jeune encore plus difficilement par rapport à ses parents
- Une demi-sœur plus jeune est décédée d'un accident et était apparemment sous la responsabilité du jeune …depuis, la mère est haineuse envers lui!
- Le père n'a pas reconnu sa fille qui ne le connait alors pas

➢ Observation quant aux problématiques familiales des jeunes

- Relations très conflictuelles entre la mère et la fille. Parents dépassés, ont peur des comportements de leur fille, ne souhaite plus l'accueillir
- Parents essaient de trouver un terrain d'entente pour leur fils, jeune qui peut aujourd'hui tout dégrader. Le père craint une influence islamique du quartier
- Relation problématique et difficile entre la mère et la fille. Culture maghrébine très présente dans la considération de la femme et donc de la jeune…
- Mère hospitalisée pour addiction au cannabis et aux stupéfiants. Elle peut parfois donner de l'argent à son fils pour acheter ses produits…
- Pas de difficulté particulière dans le couple, les comportements et attitudes de la jeune étant alors décrits comme le "seul" soucis. La mère est fragile psychologiquement et entretiendrait une relation fusionnelle et privilégiée avec sa fille aînée malade.

- Le père est absent de l'éducation du jeune depuis un an et demi. La mère est très fragile psychologiquement et est toxicomane
- L'investissement du père est important, mais il est dépassé par les comportements de ses fils et a des difficultés à poser le cadre
- Le père est diagnostiqué de bipolaire et la mère ne parle plus à son fils car dit « être à bout ». Les parents renvoient constamment une image négative au jeune de lui-même. Il existerait des "zones d'ombres" dans l'histoire du couple et de la famille (mère et fils *très proches* quand il était petit…)
- Le père a la reconnaissance du statut d'handicap. L'autorité parentale est exclusive à la mère depuis que le plus jeune âge de l'adolescent. La mère a fait dépression aux 6 ans de l'enfant ; le jeune a alors vécu chez ses grands parents maternels. Ce grand-père est décédé ses 13 ans et depuis, le jeune est en grande souffrance et a des problèmes de comportements, notamment agressifs
- Il y aurait des non-dits importants dans la famille et une réelle absence de communication
- Aucune information sur le père et très peu sur la famille globalement
- Le père a suivi une cure de désintoxication à l'alcool réussie et va mieux mais reste pour autant fragile. La mère a été maltraitée et placée petite
- Absence de communication entre la mère et le fils, beaucoup de disputes, parfois violentes. Séparation très rapide des parents = père adolescent à ce moment là. Violence physique et morale des différents conjoints de la mère sur elle = jeune souffre de la non intervention du père pour la protéger. La mère est à bout avec son fils malgré sa difficulté de séparation d'avec lui. Beaucoup de traumatismes et de non-dits dans la famille
- Père incarcéré à la naissance du jeune puis parti en légion étrangère.
- Mère fragile, instable = en centre maternel à la naissance du jeune
- Relation mère/fille difficile, violence passive. La jeune a subi une IVG sur la demande de la mère car elle voulait le garder = le conflit s'est alors accentué ainsi que les comportements déviants de la jeune. Père vit au Congo mais accepterai que sa fille vienne vivre avec lui à cause de sa désobéissance en France…
- Beaucoup de secrets dans cette famille, notamment autour d'une sexualité violente. Jeune qui s'est signalée elle-même à l'ASE comme étant en danger = mère l'avait mise dehors sans rien. Jeune la décrit comme frivole, extravertie et immature
- Père absent dans l'éducation de sa fille ; à la séparation des parents, le père a été mis de coté par la mère…

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- La mère a refait sa vie et tout va bien. Mais jeune au cœur des conflits parentaux et manque de repère paternel
- La mère a progressivement abandonné son fils chez les grands-parents paternels puis chez le père jusqu'à demander à être déchue de son autorité parentale il y 2 ans. Père s'est investi au début mais difficultés éducatives, précarité de vie et soupçons de violence sur le fils
- Mère très fragilise psychologiquement et physiquement = alcoolisme important et cancer en phase terminale (abstinence depuis l'annonce de la maladie et du début du traitement par chimiothérapie). Père s'alcoolise toujours et beaucoup, discours et attitudes ambivalents voire bipolaires (changement brusques)
- Père a pu lever la main sur son fils quand il était excédé par ses comportements = relation père/fils très compliquée
- Aide Educative à Domicile difficile à accepter par le père contrairement à la mère qui est très demandeuse = acceptation au final car la situation devenait impossible puis mesure de placement. Difficultés relationnelles père/fils. Violence du jeune au sein du foyer
- Parents s'entendent bien sur la situation et accompagnement de leur fils. Disent faire appel aux services sociaux "par amour" pour leur fils car ne parviennent plus à le raisonner, mère n'a plus d'autorité sur lui
- Mère malade du dos = opération urgente pouvant la paralyser à vie. Parents séparés très tôt (4ans du jeune). Père ne s'occupe plus de son fils, ne prend aucune nouvelle, l'a rejeté contrairement au petit frère. A été violent. Mère souffre et ne sait plus quoi faire. Les enfants ont souvent vu le père en état d'ébriété dont une fois où ils ont du appeler les pompiers pour un coma éthylique car ils étaient seuls avec lui…père abandonnique, rejetant, violent et injurieux. Relation mère/fils ambigüe. La mère est sous traitement anxiolytique. Incapacité des parents à prendre en charge les enfants au quotidien, situation précaire des 2 séparément : mère fragile psychologiquement et sans travail, père reconnu handicapé (déficience) et sans travail
- Parents vite séparés, jumeaux placés très jeunes = père absent et mère fragile psychologiquement. Mère a refait sa vie = attitude et discours ambivalents. Père ne donne plus de nouvelle
- Conflit important entre les parents sur les conceptions et les valeurs éducatives. Les deux filles vivaient avec la mère mais la jeune avait une relation duelle et conflictuelle avec mère et vit alors chez père sur décision judiciaire+accord parental. Les 2 parents s'impliquent dans l'accompagnement et placement de leur fille

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Parents séparés très tôt. Le père vit à Mayotte, n'a quasi aucun contact. La mère a fuit la Réunion au 1 an du jeune car menace du père, a refait sa vie avec un homme que le jeune avait "adopté" mais séparation aux 11 ans du jeune et retour à la Réunion où elle rencontre le beau-père actuel et retour en métropole, jeune 14 ans, relation fusionnelle mère/fils disparait = jeune et beau-père ne se supportent pas, homme violent psychologiquement, rejetant. Naissance d'un autre enfant de ce couple et mère rejetant pour préférer le bébé. La mère est flic et le beau-père gendarme
- Parents séparés à ses 4 ans. La mère a refait sa vie et a 3 enfants. Mais beaucoup de conflits donc va vivre chez oncle maternel où mère ne lui donne plus de nouvelle pendant 2 ans, puis va chez père un an et retour chez mère car père incarcéré. Retour chez père après prison qui décède à ses 12 ans, retour chez mère et gros conflits avec beau-père et fratrie donc placement = enfant sans aucun repère!
- Mère a refait sa vie avec le frère du père = oncle de la jeune. Elle avait 2 enfants d'une union précédente, la jeune est la seule fille du couple. Le père a aussi refait sa vie et vient d'avoir un bébé. Mère s'implique dans le placement mais difficultés à s'éloigner de sa fille. Difficultés éducatives importantes. Le père donne un cadre relatif à sa fille mais souhaite son insertion dans un projet et éloignement du quartier pour cause de grandes mises en danger (notamment sexuelles)
- Relations dégradées depuis 2 ans à l'école puis récemment au domicile familial = jeune violente verbalement, oppositions surtout avec mère et fratrie. Parents souffrent, désemparés et à bout. Travaillent tous les 2
- Mère a abandonné son fils à ses 14 ans = depuis, ne veut plus l'accueillir, ne prend plus de nouvelle, jeune en souffre beaucoup = désinvestissement scolaire. Reprise de contact récent avec le père qui parait vouloir s'investir = jeune n'avait pas vu son père depuis ses un an et demi
- Mère relativement angoissé au départ
- Père placé lui-même petit et a trouvé ses placements et prises en charges éducatives bénéfiques et est donc moteur pour le placement de son fils
- Relation fusionnelle mère/fils = ne parvient pas à s'éloigner de lui, ne supporte pas qu'il s'éloigne = jeune peu autonome alors et infantilisé. Père passif.
- Conflits import entre père et grands-parents maternels = jeune pris dans ce conflit depuis le décès de sa mère et ne parvient à y trouver sa place et indirectement plus dans la société non plus.

- Père violent envers sa nouvelle compagne, s'alcoolise et consomme des substances illicites = délégation de l'autorité parentale. Mère trop fragile pour s'occuper de ses enfants, décédée (suicide) aux 5 ans du jeune. Milieu familial instable et insécurisant
- Dans la toute puissance (enfant « roi ») avec ses parents, séparés dans une grande violence, grande instabilité de chacun
- Essentiellement difficultés éducatives des parents ; peu d'éléments sur l'histoire familiale
- Mère très dirigeante et dénigrante de son mari et des hommes en général, beaucoup de mésententes et cris dans le couple (en cours de divorce), père et fils ne partage presque plus rien ensemble = mère l'a tenu à l'écart de l'éducation, père a perdu son propre père très jeune
- Mère parait terrorisée par la violence et les conduites de sa fille. Difficultés quant aux valeurs et conceptions culturelles de la part du père
- Très peu d'info sur la famille qui est déchue de l'autorité parentale pour les 6 enfants alors placés (maltraitance, rejet, errance, incarcération…)
- Jeune balloté très jeune entre père et mère, famille recomposée avec beaucoup d'enfants (10), mère est psychologiquement violente envers son fils depuis l'été 2009, date du décès d'une de ses filles
- Jeune placée en pouponnière dès sa première année de vie, mère se sentant très persécutée. En famille d'accueil à ses 11 ans = l'homme de cette famille a eu un accident un an après son arrivée, marquant pour la jeune. Mère gravement malade mentalement
- Jeune balloté entre les deux parents ; séparés ms aucun problèmes particuliers entre eux maintenant, du moins signalés

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 20. Observations qualitatives des aspects psychopathologiques (données brutes)

- Comportements agressifs avec la mère et les pairs
- Père précise des comportements bizarres de son fils depuis tout petit, et à l'école, importants problèmes de socialisation depuis petit, très renfermé, refusant communication
- Beaucoup de mises en danger, sentiment d'incompréhension
- Sait se montrer conscient et mature quant à son projet mais que verbalement. Quelques vols pour se procurer cannabis
- Jeune en grande souffrance psychologique, le manifestant par passages à l'acte auto et hétéro agressifs et d'opposition + absence d'envie, de projet…
- Jeune dans déni et rationalisation de situation sans aucune prise de conscience
- Jeune en souffrance, dans la toute puissance avec petit frère, fuit sa famille
- Instabilité, ne tient aucun placement, crises, violence. Consomme beaucoup de cigarettes
- Psychologue qui le suit parle d'un jeune très vulnérable, anxieux, recherche des repères stables et fiables, a perdu confiance en l'adulte
- Jeune mature pour son âge
- Jeune très immature, avec comportements agressifs, voire violents. Irrespectueux face au cadre et aux adultes. Ne comprends pas tout ce qui lui est proposé
- Jeune enfermé et « passionné » par la déviance et la culture de quartier
- Parle du quartier sans idéalisation. Possibilité de grosses crises de colère, surtout avec mère. Peut aussi se calmer et discuter. Violence verbale et physique parfois intenses mais toujours en famille
- Grandes carences affectives et éducatives
- Conduites à risque très importantes lors de fugues (prostitution!)
- Se sent abandonnée par sa mère = grande souffrance
- Jeune montrant quelques traits hystériques
- Grande souffrance que le jeune n'exprime quasi que par passages à l'acte auto et hétéro agressifs + transgressions
- Souffre de symptômes dépressifs marqués/visibles ; carapace et grande inquiétude pour maladie de sa mère = beaucoup de défenses. S'exclu, se met à l'écart, difficile à motiver, à prendre plaisir = très perturbé par son histoire
- Jeune relativement mutique et de plus en plus apathique selon les services sociaux

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Opposition/délinquance/consommation de substances/violence envers familles/errance importante

- Provocation, opposition, manque de respect, vols, mensonges, trafic, etc.
- Jeune de plus en plus violent, insolent, agressif
- En souffrance, ne parvenant à une conscience des risques pris, forme de toute puissance
- En capacité de comprendre et de verbaliser ses pulsions de violence. Comportements impulsifs, agressifs, parfois difficilement maitrisables selon lui
- Discours apathique, se sent faible (racket dans quartier), souhaite être plus agresseur et non plus victime dans quartier, voudrait qu'on ne s'occupe pas de lui (services sociaux), apparence triste, voire mélancolique
- En souffrance, supportant très mal l'inertie, réclamant de l'affection et beaucoup d'attention. Problèmes de comportements, impulsivité qu'il ne contrôle pas et à l'école surtout
- En grande de souffrance, se défend au travers de beaucoup de comportements agressifs et déviants
- Fragile, en souffrance qu'elle manifeste par des oppositions mais peut entendre le discours des adultes.
- Beaucoup d'errance dans quartier, jeune en souffrance, ne trouvant plus sa place dans ce nouveau foyer, sentiment de rejet/abandon = vécu dépressif.
- Jeune intelligent qui peut très bien entendre et comprendre les remarques adultes mais toujours en recherche de sensations, d'attention et se défend contre une grande souffrance par le passage à l'acte. Très difficile de parler de son histoire et de sa famille. Agréable parfois en dualité mais très compliqué en groupe
- Difficulté à trouver sa place dans ces familles recomposées, fugues/errances/mises en danger réelles avec hommes plus âgés
- En souffrance, ne parvenant à l'exprimer qu'au travers de l'opposition, l'errance, l'enfermement sur elle-même (faible estime) et agressivité verbale
- Jeune qui souffre beaucoup de "l'abandon" de sa mère qu'il ne comprend pas : soit se rattache tant que possible aux personnes qui comptent pour lui, soit met en échec ce qu'il vit, voire les deux
- Suivi thérapeutique en centre depuis la mort du grand père paternel ; changement de psychologue récemment = arrêt spontané et immédiat du suivi par le jeune. Bagarres violentes en cité+vols. Jeune se sent mal aimé de sa famille, se sent rejeté
- Essentiellement dans l'errance et en opposition à la famille avec quelques déviances dans le

quartier+ consommation importante de cannabis et parfois d'alcool

- Investissement massif de l'autre = mère puis bande avec dépendance importante et influençable, déni de la situation, de ses actes et des conséquences. Quelques vécus dépressifs. Thérapie individuelle et collective depuis l'âge de 7 ans…
- Jeune très influençable (bien comme mal)
- Jeune relativement seul qui se déscolarise et désocialise. Peu d'investissement. Attitude passive, quelques agressivités et oppositions. Ne veut plus rien faire = attitude dépressive
- A connu de graves troubles du comportement depuis tout jeune = violence, destruction de matériel, dégradation, fortes colères. Jeune qui a besoin de se remplir (nourriture, cigarettes…). Peu être agréable en dualité mais impulsivité et reste imprévisible dans de fortes colères, problèmes d'attachement important
- Consomme excessivement des cigarettes pour son jeune âge, problèmes de comportements et non respect des règles au domicile familial. Jeune paraissant angoissé dans différents contextes = logorrhées
- Jeune dans l'inertie, se désocialisant dangereusement ; en colère contre sa mère, peut être violent verbalement et jet d'objets, jeune ayant en tous cas les symptômes d'un tableau dépressif important
- Hospitalisation en pédopsychiatrie : diagnostic révèle des aspects dépressifs importants +difficulté de compréhension (intellectuellement). Doute quant à une consommation de substances
- Jeune qui peut être dans l'échange avec d'autres jeunes et surtout avec les adultes (humour, capacité intellectuelle) mais toujours provocant et peut brutaliser les + jeunes
- Jeune en grande souffrance, notamment manque d'affects et peu de confiance en soi et aux adultes. Peut échanger avec adultes mais difficultés avec d'autres jeunes. Délits, errance, fugues, opposition
- Jeune en grande souffrance psychologiquement/affect

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 21. Objectifs spécifiques individuels (données brutes)

➢ **Objectifs spécifiques proposés par le jeune lui-même**

- Vivre le séjour pour retourner chez parents
- Respecter les règles de vie
- Réfléchir éloignée de sa famille
- Voir autre chose que le quartier
- Se remettre en « route »
- Reprendre une scolarité
- S'éloigner de la cellule familiale
- Intégrer un foyer
- Diminuer/arrêter consommation cannabis
- Aller jusqu'au bout du séjour
- Pouvoir réintégrer le foyer et passer son CAP électricité
- Retour famille
- Formation CAP « petite enfance »
- Voir autre chose
- S'inscrire dans un projet
- M'éloigner de ma famille/mon environnement
- Entamer une formation de plaquiste
- S'éloigner de sa famille
- Faire passer le tps
- Partir de la ville, du quartier
- Se saisir du séjour comme deuxième chance pour retour famille
- Montrer qu'elle est capable et qu'elle comprend ses déviances
- Vivre une aventure, aller à la découverte
- Se dépasser/s'éloigner/réfléchir à son comportement
- Voudrait changer son comportement
- Découvrir un peu autre chose
- Avoir de meilleures relations avec sa mère
- Prendre recul (famille/quartier) pour réfléchir
- Changer de comportements

- Acquérir une confiance en l'adulte
- Apprendre à mieux et davantage communiquer avec autrui
- Vivre le séjour et rentrer chez mère plus sereine/confiante
- Se mettre à l'épreuve mentale pour relever défis
- Travailler sa relation avec les autres (comprendre et connaitre)
- Travail sur soi-même dans environnement aimé (montagne)
- Prendre recul avec famille d'accueil pour réfléchir à ses comportements et mieux y retourner
- Aller au bout du séjour
- S'éloigner un temps pour réfléchir à sa situation
- Rencontrer de nouvelles personnes
- S'amuser et découvrir autre chose
- Faire une rupture avec son environnement
- Vivre une aventure, se dépasser
- Réfléchir à ses comportements/les apaiser
- Veut revenir au foyer (part parce que décision du juge)
- Arrêter de faire des conneries
- Réfléchir à un projet de vie et scolaire
- Rencontrer d'autres jeunes pour parler leur soucis ensemble
- Arrêter de faire des conneries
- Réfléchir à son projet prof actuel
- S'apaiser dans sa relation à sa mère
- Réfléchir à ses comportements
- Vivre une aventure, se dépasser
- S'éloigner de son quartier/quotidien
- Faire une pause dans ses habitudes de vie
- Découvrir un peu autre chose
- Revenir en forme pour se projeter
- Se remettre en question
- Souhaite apprendre son métier « sur le tas »
- Se poser d limites
- Aller au bout du séjour

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Prépa un retour famille
- Découvrir autre chose
- S'éloigner du quotidien
- Vivre le séjour jusqu'au bout
- Envisager un accueil à SS (mod3)
- Modifier comportements/langage, attitudes
- Faire le séjour jusqu'au bout
- Apaiser les relations avec sa mère
- Réfléchir à un projet pour lui
- Aller au bout du séjour
- Réfléchir à son avenir proche
- Aller au bout du séjour
- Réfléchir à un projet après séjour
- Retour famille père, sinon mère
- Formation en apprentissage bâtiment maçonnerie
- Réfléchir et modifier son cpt et son image
- Arrêter « les conneries » pour repartir sur un projet
- S'éloigner du quartier et de sa famille
- Aller au bout du séjour = voir ailleurs, se dépasser
- S'éloigner du quartier
- Canaliser sa consommation de cannabis
- S'initier à l'autonomie
- Avoir un cpt plus adulte
- Que le séjour se passe bien et vite = bien s'entendre avec autres jeunes et pas s'ennuyer
- Découvrir de nouvelles choses et de nouveaux animaux
- Quitter la France pour un temps pour Maroc (connaissances)
- S'éloigner de ses fréquentations
- Réfléchir à sa situation
- Réfléchir à son avenir
- Découvrir une autre façon de vivre
- Prendre du temps pour lui
- Réfléchir à sa situation

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Se remettre en question
- S'apaiser dans son cpt
- Avoir un projet scolaire

➢ **Objectifs spécifiques proposés par la famille**

- Permettre à leur fille de s'apaiser dans ses comportements
- Reprendre un projet scolaire
- Travailler sur elle-même
- Entrer dans une autre dynamique avec leur fils
- Reprise scolarité
- Permettre à leur fille d'aller mieux
- Comprendre les comportements de leur fille
- Reprendre une scolarité adaptée
- S'inscrire dans un projet
- « Rentrer dans le droit chemin »
- Apprendre le respect
- Arrêter de fumer
- Canaliser ses crises de colère
- Quitter l'influence d jeunes du quartier
- Se repositionner/prendre de l'assurance
- Apprendre partage et vie collective
- Espère que leur fille va comprendre que les accusations qu'elle a portées sont inadaptées
- Qu'elle canalise son impulsivité
- Qu'elle puisse réintégrer le domicile familial
- Faire une pause, s'éloigner les uns d autres
- Canaliser ses comportements agressifs
- Aider leur fils à retrouver sérénité = relation moins conflictuelle avec mère
- Prendre de la distance et recul un temps
- Travailler sur ses motivations de remobilisation autour d'un projet
- Rompre avec environnement habituel
- Comprendre et respecter règles de vie
- S'intégrer dans projet/se projeter

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Que leur fille redevienne une ado « normale »
- Prendre du recul
- Stopper les passages à l'acte
- Permettre à son fils de réfléchir à sa situation
- Travailler le lien père/fils à distance
- Lui proposer d'être acteur et actif dans son projet
- Le remobiliser sur projet prof
- L'aider à retrouver une hygiène de vie
- Sortir de ses fréquentations néfastes pour lui
- L'aider à reprendre gout à la vie
- Que leur fils prenne conscience qu'il ne peut toujours pousser les limites imposées par adulte
- Qu'il réfléchisse sérieusement à son avenir
- Qu'il tienne son engagement jusqu'au bout
- Que leur fils puisse réfléchir à sa situation actuelle
- Qu'il s'apaise
- Qu'il apprenne à se contrôler (comportements)
- Retrouver un certain équilibre de vie (horaires, contrainte, relation)
- Commencer à construire son avenir (court et moyen terme)
- Coupure nécessaire avec son environnement familial et amical
- Proposer un changement « total » pour leur fils
- Que son fils profite du séjour pour se remobiliser
- Travailler un retour familial
- Que leur fils s'apaise
- Qu'il intègre un lieu de placement au retour, proche de chez eux
- Que leur fils se remette sur le droit chemin
- Que leur relation s'améliorent et s'apaisent
- Réfléchir à ses comportements
- Réfléchir à un avenir plus adapté et paisible
- Réfléchir aux actes posés
- Prendre recul sur situation
- Améliorer relation fils

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Re scolarisation post-séjour
- Suivi/prise en charge psy
- Que leur fille prenne conscience de ses mises en danger
- Qu'elle réfléchisse autour d'un projet (de vie et scolaire)
- S'apaiser dans ses relations
- S'apaiser dans ses comportements
- Prendre conscience d risques qu'il encourt
- Retrouver un équilibre social et familial
- Que son fils trouve sa voie
- Que son fils aille mieux
- Qu'il donne un sens à son avenir
- Que leur fils s'apaise
- Travailler la séparation/individuation
- Que leur fils puisse s'adapter à ce nouveau monde
- Qu'il puisse se remobiliser, se dynamiser
- Qu'il puisse se projeter sans nostalgie de sa vie au domicile familial
- Que leur fille se remettre dans le droit chemin
- Qu'elle réussisse sa vie
- Qu'elle s'entende mieux avec famille
- Attend que son fils parvienne à « casser » avec comportement actuel
- Que son fils revienne avec projet prof
- Espèrent que leur fils prenne conscience de sa situation
- Réinvestir la famille
- Investir un projet scolaire

➢ **Objectifs spécifiques proposés par les référents sociaux**

- Séparation mère/fille nécessaire
- bilan éducatif/diagnostic
- réfléchir à ses comportements, respecter le cadre
- Prendre distance nécessaire avec famille/environnement
- Faire point sur lui-même/exprimer ses états
- Valoriser ses connaissances/capacités pour rebondir sur formation

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Prendre distance avec parents et environnement
- Accepter cadre sécurisant/constructif pour projet d'avenir
- Se trouver en tant qu'adolescente
- Réfléchir à ces comportements actuels en famille
- S'éloigner foyer et environnement pour réfléchir à son projet et famille
- Se remobiliser dans ses apprentissages
- Diminuer/arrêter consommation cannabis
- Accepter un cadre/fonctionnement légal
- Apprendre à se séparer du noyau familial, notamment de la mère
- Travailler son processus de socialisation
- Travailler sur un projet d'orientation en petite structure éducative
- Que le jeune se remobilise sur un projet
- Prendre conscience mis en danger
- Découvrir autre chose/ailleurs
- Etre revalorisé dans ses capacités
- S'investir dans un projet de vie
- Permettre au jeune de découvrir autre chose
- Eloignement de la famille, notamment du père
- Travailler sur un projet scolaire
- S'éloigner des difficultés familiales
- Besoin d'une mise à distance et réflexion sur placement
- Réfléchir aux actes commis
- Travailler sur projet de lieu au retour (projection)
- Proposer un diagnostic éducatif afin d'orienter le jeune
- Réfléchir à ses comportements
- Séjour tremplin pour se projeter et élaborer projets
- S'éloigner de son quotidien et quartier
- Aider le jeune à trouver les ressources nécessaires pour exprimer souffrance
- Apprentissage boulangerie à prépa et confirmer
- Travailler projet de scolarité en 4° (MFR) découverte prof
- Prépa accueil au domicile de la mère en AEMO

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Aider la jeune à prendre réellement conscience qu'elle a besoin d'accompagnement éducatif
- Prépa accueil en foyer (MVE) au retour
- Prépa un projet
- Permettre à la jeune de réfléchir pour maintenir accueil dans famille accueil
- Travailler sur histoire familiale, notamment place du père
- Prépa orientation en CAP
- S'éloigner pour réfléchir à ses comportements
- Reprendre une scolarité
- Mise à distance de sa famille
- Prendre recul quant à son quotidien
- Apaiser ses passages à l'acte
- Que le jeune « prenne pied à la réalité » = envisager avenir
- Proposer diagnostic éducatif
- Réfléchir à situation et comportements
- Lui permettre de déposer ses ressentis
- L'amener à s'autoriser à avoir un avenir seul
- Permettre éloignement pour mieux comprendre situation seul
- L'aider à reprendre un rythme de vie plus serein/sain
- Proposer une prise en charge rassurante et contenante
- Travailler sur ses conduites addictives
- Réfléchir à sa situation actuelle
- Lui apporter une réponse éducative contenante
- Réfléchir à son avenir
- S'apaiser dans ses comportements
- Réfléchir à un projet de vie et prof
- S'éloigner du quartier et quotidien
- Prendre conscience de sa situation pour se remobiliser
- Réfléchir à sa situation actuelle
- Se reprendre en main pour se projeter dans avenir
- S'éloigner du quartier/environnement/fréquentations
- Réfléchir à ses comportements pour s'apaiser

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Le remobiliser sur un projet concret
- S'éloigner du quartier et environnement
- Prendre conscience de sa situation et de ses comportements
- Profiter du séjour et accueil pour se projeter
- Besoin de souffler/de s'apaiser
- Réfléchir à sa situation
- Envisager un projet de vie (placement/scolarité)
- Que le jeune puisse réfléchir à son cpt/attitudes
- Qu'il aille au bout du séjour
- Qu'il soit accueilli et dans un projet (de vie et scolaire)
- Profiter d'un éloignement familial et du quotidien
- La remobiliser sur projet de vie et scolaire
- Réfléchir à ses comportements, les comprendre
- S'éloigner milieu familial où tt changement parait impossible
- Cheminer vers élaboration projet perso
- Réfléchir à un projet accueil post-séjour
- Rompre avec certains débordements et dysfonctionnements
- Respecter cadre
- Prendre tps pour lui
- Favoriser l'émergence d'un projet
- Optimiser l'éloignement d'un environnement pathogène
- Qu'elle prenne conscience de sa situation
- Réfléchir à un projet pour elle
- Se poser un tps pour elle
- réfléchir à un accueil SS
- Trouver un lieu d'accueil adapté (présentation différentes possibilités)
- Trouver une orientation scolaire adaptée
- Mettre en place un suivi psy
- Vérifier ses choix d'orientation prof
- S'éloigner du fonctionnement du quartier
- Se poser, prendre tps de réfléchir (sur projet ensuite)
- Echanger autour de son cpt

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Prendre conscience de ses actes et mise en danger (cannabis)
- Reprendre une formation scolaire équilibrée
- Permettre au jeune de prendre distance avec son histoire familiale/quartier/influences/fonctionnement quotidien = environnement quotidien
- Le mettre en action
- Proposer un diagnostic éducatif pour projet orientation SS
- Remobilisation par des stages et du sport
- Eloignement du quartier et de sa problématique familiale
- Lui permettre de trouver un certain apaisement pour entamer projet
- Permettre au jeune de se recentrer sur lui
- Elaborer un projet d'avenir (scolaire et de vie)
- Essayer de verbaliser sa souffrance/son histoire
- Réfléchir à ses projets pré-prof et avenir
- Continuer de prendre du recul par rapport à sa situation familiale
- Se reprendre en main, s'impliquer et s'investir dans ses choix/projets
- Apaiser le jeune dans ses comportements sac ses parents (séparation)
- Permettre au jeune de découvrir une autre réalité/réfléchir
- Réfléchir à ses comportements et en adopter de nouveaux adaptés
- Expérimenter un éloignement familial/découvrir autre chose
- Commencer à faire d projets
- Se dynamiser physiquement
- Créer et proposer un projet (de vie et scolaire)
- Comprendre cadre et règles de vie
- Se stabiliser dans ses comportements
- Prendre recul sur sa situation
- Réfléchir à un projet concret pour son avenir
- Prendre confiance en lui
- Rompre avec ce cpt de fuite
- Prendre recul quant à sa situation
- Construire un projet
- Réfléchir à sa situation
- Se mobiliser sur un projet de vie global

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- S’apaiser dans ses comportements
- Qu’il prenne de la distance sur sa situation
- Qu’il prépare un projet scolaire

➢ **Objectifs spécifiques proposés par l’équipe éducative du séjour**

- Travailler sa place dans le groupe
- Travailler sur son hygiène et alimentation
- Verbaliser son histoire/s'apaiser
- S'approprier le séjour
- Essayer d'établir relation de confiance à l'adulte
- Travailler la relation avec les pairs
- Investir quotidien et vie de groupe
- L’aider à prendre confiance en lui/le valoriser
- L’aider à dégager ses véritables envies
- L’accompagner à prendre conscience de la réalité
- Travailler sur sa place dans le fonctionnement familial
- Trouver une juste place dans le groupe de pairs
- Travailler sur l’image qu’elle renvoie aux autres
- L’aider dans ses réflexions/prises de décisions/choix
- Travailler sur son équilibre alimentaire
- L’accompagner dans son désir d’arrêt de consommation de cannabis
- Prendre conscience que l’on peut exister avec un fonctionnement légal
- L’aider à prendre du recul par rapport à son histoire/parcours
- Travailler son réinvestissement professionnel
- Mettre des mots sur sa problématique familiale
- Vérifier lieu où elle pourrait être le mieux pour se construire
- S’autoriser une relation de confiance/relation éducative approfondie
- Travailler sur régulation de sa consommation
- Travailler sur projet d’avenir (scolaire notamment)
- Travailler sur son comportement
- Accepter de se remettre en question
- Travailler sur sa relation aux autres

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Valoriser le jeune dans ses capacités et compétences
- Canaliser son énergie/crises de colère
- Travailler sur problématique familiale
- Maintenir éloignement familial le temps du séjour
- Travailler sa relation aux autres/groupe
- Réfléchir à son orientation
- Echanger pour comprendre ses déviances et mises en danger
- Travailler sur perspectives d'orientation
- Vérifier si retour famille possible et opportun
- Travailler sur appropriation d règles de vie en collective et en comprendre le sens
- Relation de confiance à l'adulte pour comprendre apport perso du séjour
- Vérifier ses compétences cognitives et si blocages affect import
- Travailler sur relation de confiance (à l'adulte)
- Travailler sur ses limites au cadre physiques et humaines (respect)
- Valorisation autour de ses efforts de conduites et compétences
- Commencer et terminer séjour
- Poursuivre isolement quand conflits
- Proposition d'orientation/projection après séjour
- Réussir son séjour (aller au bout)
- Travailler la confiance en l'adulte
- Proposer des pistes d'orientation après séjour
- Commencer et terminer le séjour
- Prendre photos du séjour en tant que rédactrice (responsabilité/valorisation)
- Proposer d pistes d'orientation après séjour
- Aller au bout de ce que la jeune entreprend
- Apprendre à gérer ses limites à travers l'épreuve
- Se positionner comme leader positif du groupe quand conflit notamment
- Aider la jeune à se décaler et se dépenser dans activité pour éviter colère
- Commencer et terminer séjour
- Reprendre scolarité en 4° au retour
- Accueil après séjour chez grand mère à travailler et prépa avec jeune
- Réfléchir à un éventuel placement géo proche père

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Evaluer les difficultés relationnelles, comportements observés dans la famille et avec mère particulièrement
- Réfléchir à ses difficultés relationnelles avec ses pairs
- Tenir et respecter programme et contenu séjour
- Permettre au jeune de s'apaiser dans ses comportements
- Prendre conscience de la nécessité d'un éloignement (foyer/famille)
- Réfléchir à un projet perso
- Permettre au jeune de s'apaiser dans ses comportements
- Vivre pleinement le séjour en allant au bout
- Réfléchir à un projet perso
- Permettre au jeune de mesurer l'importance de l'éloignement
- Lui permettre de réfléchir à sa situation
- Aller au bout du séjour
- Permettre au jeune de se dépasser et se dépenser (aller au bout séjour)
- Canaliser ses énergies/ses comportements déviants
- Réfléchir à un projet personnel
- Etre attentif à son comportement en groupe (pas occuper tout l'espace et échange possible)
- Permettre au jeune de s'apaiser dans ses comportements
- Se dépenser et dépasser en allant au bout du séjour
- Travailler sur un rythme de vie, mise en action
- Vérifier ses idées d'un projet prof (réelles et réalistes)
- Mener une réflexion sur ses conduites à risque (consommation)
- S'interroger sur bien fondé d'un projet de vie constructif et équilibré à son retour
- Réfléchir à un projet professionnel en apprentissage : formation couvreur-charpentier
- Réfléchir à ses comportements, canaliser sa violence et passages à l'actes
- Prendre recul par rapport à ses réactions violentes
- Prendre une bonne place dans groupe
- Aller au bout du séjour
- Travailler son influençabilité et ses difficultés à dire « non » aux sollicitations extérieures
- Prendre conscience qu'il doit faire ses propres choix (là pour lui)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Travailler autour de la confiance et de la valorisation
- Réflexion à mener autour d'un projet prof
- Réflexion à mener autour d'un projet de vie à son retour
- Essayer de maitriser son cpt en essayant de le comprendre pour l'anticiper
- Aller au bout du séjour
- S'apaiser dans l'action physique (confiance en soi)
- Travailler son orientation d'après séjour (lieu, accueil, scolarité, etc.)
- Travailler autour de son cpt/canaliser ses émotions, sautes d'humeur
- Respecter l'autorité d adultes
- Mettre à profit ce besoin d'éloignement
- Réfléchir à un projet d'A. pour la rentrée
- Réfléchir à un projet d'accueil à SS
- Accompagner la jeune à tenir son engagement en allant au bout du séjour
- S'apaiser dans ses comportements
- Essayer de verbaliser difficultés et son histoire
- Prépa/anticiper l'après-séjour (vie et scolaire)
- Réfléchir à son accueil post-séjour
- Se dépenser/se défouler/aller au bout physiquement
- Réfléchir à ses problèmes relationnels
- Maintenir une place de leader positif
- Aller au bout séjour (participation)
- Réfléchir comportements et situation
- Souffler, se défouler, prendre tps pour lui
- Envisager/réfléchir projet accueil SS ou bien foyer
- Respecter les consignes
- Respecter autrui
- Aller au bout du séjour
- Respecter les consignes et règles de vie
- Réfléchir à un accueil SS pour maintenir éloignement d'environnement et familial
- S'autoriser à se poser/s'apaiser
- Réfléchir à ses mises en danger et actes commis = prise conscience
- Réfléchir à son accueil à SS

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Aller au bout du séjour (participation)
- S'autoriser à verbaliser/exprimer ressentis
- S'apaiser
- Apprendre à vivre en collectivité
- Réussir ce séjour en allant au bout
- Mettre des mots sur sa colère et sur son histoire
- Eviter les passages à l'acte/les oppositions en mettant en place un fonctionnement différent
- Prendre conscience des comportements déviants dans le quartier
- Travailler la notion de mise en danger
- Echanger sur perspectives d'un bien fondé de l'éloignement
- Respecter son engagement quant à son comportements = aucun passage à acte
- Réfléchir aux raisons de ses comportements déviants
- Echanger autour de la notion de risque et de mise en danger (risque OPP)
- S'inscrire dans une dynamique de projet et de mise en actions
- Proposer un fonctionnement repéré autour de sa conso de cigarettes (beaucoup par manque de cannabis)
- Aller au bout du séjour
- Réfléchir à ses comportements/ses passages à l'acte
- Mettre à profit cet éloignement
- Prépa l'après séjour = accueil ou module 2 à Second Souffle
- Prépa/découvrir stage dans l'animation (BAFA au retour)
- Prépa son CJM avec les obligations qu'y s'y rattachent
- Travailler sur l'autonomie quotidienne et générale
- Travailler sur son implication et faire d choix pour ses projets
- L'accompagner à se projeter sur son avenir
- Travailler sur projet prof et de vie
- Mettre en place un rythme d'activités et de quotidien
- Vérifier ses motivations prof en proposant différents secteurs d'activités
- Travailler son implication/ses choix dans projets d'avenir
- Travailler son projet de préapprentissage en menuiserie
- Travailler son implication dans ses projets d'avenir

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Réaliser un stage en mécanique (découverte professionnelle)
- Réveiller ses potentialités et ses désirs
- Vérifier secteurs d'activités et lesquels il trouve intérêt
- Réfléchir à un lieu/s'y projeter où il pourra s'investir au retour
- Poursuivre carnet de voyage et laisser une trace
- Construire et laisser une trace de son voyage
- Réfléchir et se projeter sur une formation pré-prof
- Travailler et prépa le retour sereinement et trouver un lieu où elle puisse se construire
- Travailler sur son caractère impulsif
- Reprendre une scolarité en vue d'un apprentissage
- Prendre recul part rapport au foyer et notamment sur sa place et « bêtises » faites
- Découvrir des métiers qui l'intéressent (animation enfants, maçonnerie, mécanique)
- Confirmer son envie d'orientation prof : palefrenier-soigneur
- « Dépasser » l'accident de sa sœur
- Prépa retour et rentrée (placement/lieu…)
- Préciser ses envies prof (droit/aide à la pers/enfance)
- Reprendre une scolarité générale
- Ne plus pousser l'autorité
- Arriver à se lever le matin
- Diminuer/arrêter le tabac
- Travailler sa nature impulsive et son caractère nerveux
- Devenir plus mature et autonome
- Confirmer son choix professionnel (cuisine ou autour de la nature)

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 22. Situations des jeunes post-séjours observées qualitativement par les équipes éducatives

➢ **Situations observées**

- Jeune rapatriée pour comportements violents, agressifs, non respect du cadre et d'autrui
- Jeune rapatrié pour comportements violents, agressifs, non respect du cadre et d'autrui
- va mieux, se sent plus calme, souhaite rentrer chez elle pr envisager placement ensuite
- le jeune s'est saisi du séjour et peut réintégrer son foyer
- rentre au sein du foyer familial, projet qui a du sens pr elle et sa famille
- jeune s'est investi dans séjour, respectant les règles, jouant un rôle de leader positif ms besoin de suivi quant à souffrance et problématique familiale
- jeune parait plus apaisé mais grand besoin de prise en charge individuelle
- jeune semble plus apaisé dans ses comportements
- jeune semble plus apaisé dans ses comportements
- la jeune réintègre le domicile familial
- le jeune n'a fait que 5 jrs d'expédition en montagne et a poursuivi l'éloignement jusque 30 jrs dans s un lieu de vie à SS
- jeune rentre dans sa famille après avoir passé la fin de séjour en dualité avec éducateur, le groupe lui étant insupportable
- le jeune parait bien plus apaisé, aucun passage acte ni conso substance = retour serein
- le jeune rentre dans sa région ; toujours enfermé dans un certain mutisme quant à sa problématique perso et familiale, le jeune projette beaucoup sur accueil proche de mère
- la jeune n'est plus contre le fait d'intégrer un foyer MVE proche de chez sa mère et accepte de se projeter. Encore quelques oppositions adulte
- jeune retourne en famille accueil plus apaisée, même si souffrance reste encore à extérioriser
- jeune se projette très difficultés de façon réaliste ms souhaite vivement améliorer ses attitudes en famille
- jeune rentre chez sa mère après avoir été au bout du séjour même seul
- jeune a su se saisir du séjour pour s'apaiser
- jeune très enthousiaste, apaisé par séjour, se sent plus à l'aise, communique

- jeune est allé au bout du séjour malgré d difficultés import. Il en revient fier, apaisé et davantage conscience situation
- jeune s'est trouvé en situation de réussite ds séjour bien déroulé, il est ainsi davantage apaisé et conscience situation
- jeune rapatrié pour agression et violence sur adulte + dégradation de matos
- jeune rentre vivre chez sa mère (AEMO) comme prévu avant séjour
- jeune rapatrié au bout de 12 jrs pour violence/refus catégorique d'avancer
- jeune revient chez AF comme prévu au départ le tps de finir la mesure de placement (cf.mod 2)
- jeune poursuit son placement à SS en Module 3 + rescolarisation adaptée
- jeune poursuit son placement à SS en Module 3
- jeune retourne dans son département avec proposition de suivi CJM en appartement et plus chez parents
- jeune poursuit le travail de distance avec famille en étant accueilli en module 3 SS + poursuite scolarité
- jeune poursuit la travail de distance avec famille/environnement/foyer en étant accueilli en module 3 SS + poursuite scolarité
- jeune poursuit la travail de distance avec famille en étant accueilli en module 3 SS + poursuite scolarité
- l'accueil en module 3 pré séjour l'a vraiment aidé au départ en séjour ms souhaite maintenant retourner dans sa famille pour vérifier si ok
- jeune s'est mobilisé fortement dans projet d'accueil et poursuite mod3 SS + chantiers-école
- jeune retourne dans sa famille d'abord en attendant décision juge et inspecteur ASE
- retour en famille avec possibilité d'apprentissage en maçonnerie + proposition d'accueil à Second Souffle
- jeune va être accueilli à SS chez AF avant un départ en module Maroc
- le jeune signe un CJM à son retour et reste accueilli en mod4 à SS pour l'été
- jeune parait plus apaisé et a su se positionner sur un accueil qui lui convient et parait lui être adapté + choix/idées prof
- jeune retourne vivre en famille et demande à l'ase une émancipation
- jeune réintègre le lieu de vie dans lequel il était avant séjour

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- jeune rentre en famille pour quelques jours puis projet d'accueil dans un lieu de vie éloigné famille
- jeune rentre en famille ; appréhende tellement son retour qu'elle l'exprime par un mal être et une crise juste en revenant avec équipe
- jeune accueil module 3 SS pour partir sur nouveau projet, nouvelle vie, continuité du séjour et séparation doucement du foyer
- retour au foyer avec maintien liens père
- jeune retourne heureuse dans son foyer avec maintien lien assistante maternelle
- jeune retourne chez sa mère comme souhaité avec mesure AED pour accompagnement et cadre éducatif

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

➢ **Eléments d'amélioration**

(La question étant : « est-ce qu'une amélioration est notée en relation au séjour ? »)

- Jeune qui a su se saisir et profiter de l'éloignement pour s'apaiser
- Oui dans ses comportements/conso/attitudes/projection ok
- Apaisement dans ses comportements
- Apaisé et aucune consommation
- A su modifier certains comportements pour profiter du groupe et du séjour
- Jeune a développé une certaine sensibilité aux chevaux et à la nature
- Amélioration dans ses comportements
- Oui la jeune a exprimé, verbalisé souffrance, appréhensions, histoire, difficulté pour se remobiliser
- Non du tout, angoisses ravivées, incompréhension du placement, non confiance en l'adulte
- D'une certaine manière dans le sens où l'équipe a détourné ses tentatives de mise en échec en l'accompagnant jusqu'au bout
- Oui, un peu mais reste dans même dynamique
- Oui peut se positionner aujourd'hui davantage et comprendre inquiétudes d adultes quant à ses comportements
- Oui confrontation à ses propres difficultés, exigences, projets et responsabilités = mieux se positionner

- Oui quelques questionnements, commencer à s'inscrire dans projet et prise de distance avec famille
- Oui parait être apaisé dans ses comportements et s'est autorisé à exprimer ses difficultés
- Oui se sent mieux, plus confiant et apaisé
- Oui ouverture dans relation à l'adulte et à lui-même
- Pas réellement, a su avancer un tps ms sans canaliser son cpt
- Oui se projette, prise de conscience de l'ensemble des objectifs du séjour et apaisé
- Oui pour canaliser ses comportements et s'apaiser pour réfléchir notamment
- Oui plus apaisé
- Un peu car parait apaisé et vouloir s'engager sur projet
- Oui, pause avec son environnement et quotidien, apaisé dans ses relations et envisage un projet
- Oui aide à prendre un peu conscience situation/comportements et tenter de se remobiliser sur projet
- Oui quant à se saisir d'un projet et d'un accueil
- Oui pour prendre conscience situation et engager un projet
- Le jeune a pu prendre confiance en lui et ses capacités, exprimer ses profonds désirs de projets (prof/perso), de rester éloigner de son "passé"
- Oui, comportements corrects avec ados et adultes, bonne participation aux activités, respect d'autrui et d règles
- Oui jeune s'est saisi de tt ce qui lui a été proposé et s'est investi ms travail de proximité encore à poursuivre ; cpt complètement différent d'au quotidien
- Oui un peu apaisé/quelques prises conscience de ses comportements
- Oui le jeune a su se poser de bonnes questions et murir quant à CJM et responsabilités adultes
- Oui a su se dépasser pour se rendre compte de ses limites, verbaliser et s'impliquer, avancer, confiance aux adultes
- Oui le jeune a pris conscience de ses capacités et de ses limites, s'est positionné dans ses choix, s'est affirmé + responsabilisation + projection dans avenir, implication
- Oui il a pus se positionner pour se projeter dans ses choix et tenter de s'apaiser quant à sa problématique perso et familiale
- Oui le jeune a réellement avancé dans son relationnel + projets, prise de conscience avec le réel même si difficultés encore et encore côté obsessionnel/rituel pour se rassurer

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

- Évolution et début d'amélioration de ses comportements/attitudes, et relation à l'autre, la rupture lui a permis de se révéler à elle-même
- Oui prise de conscience d'un réel besoin d'un nouveau contexte pour maintenir évolution positive du séjour quant à comportements et projets
- Légèrement car parait apaisé et idées de projets ms trop en souffrance
- Oui complètement, jeune apaisée, renforcée dans ses positions, projets, caractère. Très investie et enthousiaste. Réelle progression
- Oui il a pu s'apaiser, envisager et investir d projets et se projeter. Comportements beaucoup + calmes et beaucoup moins d'oppositions

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Annexe 23. Recommandations de suivis

Recommandation 1	Recommandation 2	Recommandation 3	Recommandation 4
Accueil dans une petite structure : soins et cadre strict	Accompagnement dans la compréhension de son histoire	Aider à s'apaiser	
L'accompagner à verbaliser ses souffrances par du soin	Intégrer une petite structure de soin	L'accompagner dans prise de conscience de la réalité	
S'éloigner de la cellule familiale	Reprendre une scolarité	Verbaliser sa souffrance/s'apaiser	
Travailler sur la consommation et sa dépendance au cannabis : soin	Respecter règles/cadre de vie/limites	Travailler sur sa problématique familiale	
Engager un suivi thérapeutique pour s'apaiser dans sa problématique familiale	Prise en charge éducative et psychologique prolongée avec sa famille	Scolarité adaptée et souhaitée par jeune en internat	
Mettre le jeune face à ses responsabilités	Maintenir sa place en Maison d'Enfants à Caractère Social avec nouveau repères géographiques	Lui permettre de se confronter à ses choix prof en faisant des stages	Vérifier la constance du jeune dans ce type de placement quant à tentation conso
Proposition d'un autre Séjour de Rupture en été	Accueil lieu de vie avec suivi éducatif permanent et proche	Formation plaquiste	Accompagnement psy sur problématique familiale
Proposer plus accueils différents pour alterner et maintenir éloignement/déplacement	Proposition d'accueil à Second Souffle chez assistants familiaux (infographie et centre équestre)	Accueil en sept en établissement de soins avec scolarité adaptée	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Accueil chez le père dans sud pour été pour vérifier présence éducative des oncles	Maintenir éloignement quartier et domicile maternel (avec retours organisés)	Poursuivre suivi psychothérapie engagé avec pédopsychiatre	Entamer une formation à la rentrée
Poursuivre un suivi psy avec nouveau professionnel	Intégrer et aller au bout de la 3° SEGPA (adaptation scolaire pour niveau repéré comme faible)	Entamer un pratique sportive hebdo de son choix	
Maintenir placement en famille d'accueil (cadre sécurisant, relation privilégiée à l'adulte)	Travail thérapeutique avec chevaux	L'accompagner à s'apaiser dans angoisses de séparation/sentiment d'abandon	
Accueil dans petite structure (lieu de vie, etc.) pour petit groupe, proximité éducative…	Proposition d'un bilan cognitif + mise en place suivi thérapeutique	Le valoriser, l'écouter et le conseiller dans ses désirs/choix	
Accompagnement et suivi thérapeutique du jeune (voire aussi avec sa mère)	Entamer et maintenir formation en Apprentissage boulangerie	Engager activité physique pour canaliser énergie	Soutenir le jeune face à sa volonté de diminuer, voire arrêter conso cannabis
Mettre en place soutien psy	Orientation prof en alternance en Maison Familiale et Rurale (garde-forestier)	Pratique d'un sport individuel pour canaliser énergie	Accueil chez mère avec un suivi d'Action Educative en Milieu Ouvert (proximité éducative)
Intégrer le foyer MVE (adapté, semi-autonome, internat)	Engager une formation prof dans mode/couture	Proposition d'un travail avec sa mère sur compréhension	Proposer à la jeune des objectifs concrets et à court terme

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

		histoire/acceptation	
Maintenir place en famille d'accueil (plus de dialogue)	Reprendre suivi et soutien psy délaissé pour travail histoire familiale et problématique personnelle	Orientation CAP signalétique rentrée	Maintenir liens import avec frère
Soutien et accompagnement psy	Reprendre scolarité 4° ms collège différent	Placer la jeune dans son développement (=préadolescent de 12.5 ans)	Retour chez grands parents avec implication de toute la famille et suivi éducatif
Lieu d'accueil neutre (ni père, ni mère) en petit groupe	Scolarité adaptée (vérifier ses choix)	Entreprendre travail psy du jeune	Action Educative en Milieu Ouvert pour la famille
Proposer un accompagnement spé en placement un certain temps	Poursuivre un travail psy engagé pour permettre de s'exprimer	Restaurer progressivement relation à son père	Lui offrir cadre de confiance avec valorisation de soi et ses compétences
Travailler son autonomie au sein de la familial d'accueil et à l'extérieur	Proposition un suivi psy pour écouter et accueillir ses angoisses/plaintes/doutes/questions	Insérer progressivement le jeune en apprentissage prof	Faire un bilan cognitif
Mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert avec placement alternés père/mère selon décision Juge	Obligation de soin et d'accompagnement pour le jeune	Accompagnement éducative (voire thérapeutique) des parents	Reprise d'une scolarité adaptée
Mise en place d'une Action Educative en Milieu Ouvert en	Reprise progressive d'une scolarité pré-prof avant A	Développer ses capacités d'autonomie (accompagnement éducatif proche)	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

famille (mère) avec suivi éducatif			
Engager un suivi et un travail thérapeutique	Proposer un accueil adapté contenant, sécu, cadrant (maintien éloignement)	Reprendre une scolarité adaptée à son niveau	
Maintenir mesure Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)	Continuer à vivre chez sa mère	Engager CAP électricité	
Prise en charge institutionnelle cadrante et repérante	Mise en place d'un suivi thérapeutique (comportements)	L'accompagner vers un projet scolaire/prof	
Projet scolaire dans la restauration en scolarité adaptée à mettre en place	Scolarité en internat (maintenir mis à distance ace mère)	Poursuivre module 3 à Second Souffle	Mesure AEMO obligatoire si retour famille
Accueillir le jeune en module 3 (Second Souffle) pour maintenir éloignement	Engager une formation/reprise scolarité en MFR	Maintenir les liens familiaux (quelques retours programmés)	
Maintenir éloignement en accueil mod3 à SS	Engager une formation en A. en mécanique	Travailler son histoire et problématique familiale avec psy	Maintenir liens familiaux
Proposer un accompagnement éducatif foyer/appartement = maintenir cadre éducatif	Travailler sur le plan psychologique les relations familiales		
Reprendre scolarité en 3°DP6 (semi professionnelle) (comme prévu au départ)	Accueil en module 3 à SS (maintenir mise à distance/éloignement)	Maintenir liens familiaux	Pratiquer une activité sportive

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Poursuivre son accueil à distance de famille et environnement = modules SS	Re scolarisation progressive en 4° en passant par stages et remise à niveau	Proposition d'accueil module 3 avec un autre jeune du séjour	Mettre en place un accompagnement psy
Maintenir un accueil à distance de sa famille	Engager une remise à niveau scolaire par des stages (MFR…)	Mettre en place un suivi psy/thérapeutique	Maintenir les liens familiaux
Engager un projet scolaire adapté	Mettre en place activité sportive	Soutenir ses attaches culturelles	Lui permettre de considérer un nouvel éloignement familial
Accueillir le jeune chez assistants familiaux de Second Souffle pour prépa semi-autonomie	Chantiers-école + stages et expériences diverses pour projet CFA	S'autonomiser dans ses déplacements	
Prise en charge pédagogique, voire aussi thérapeutique, accueil type lieu de vie	Accueil à SS pour des séjours courts en alternance	Projet de formation et prise en charge à long terme à mettre en place	
Entamer une formation prof en A maçonnerie	Pratiquer une activité sportive	Proposition d'un séjour long au Maroc avec SS si difficultés nouvelles	
Maintenir un éloignement dans cadre éducatif = module 2 Maroc	Découvrir des métiers au travers de stages d'apprentissage (Maroc)	Prendre du temps pour lui	

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

tel-00708810, version 1 - 15 Jun 2012

Les adolescents difficiles préoccupent de plus en plus nos politiques et interrogent particulièrement les différents professionnels œuvrant auprès d'eux (travailleurs sociaux, psychologues, etc.). Ces jeunes sont essentiellement repérés par notre société au travers de leurs actes oppositionnels et délinquants, voire violents, mais moins pour leurs souffrances pourtant multiples. Les spécialistes du soin et du travail social cherchent par ailleurs à pouvoir prendre en charge cette jeunesse et leurs familles de façon la plus adaptée possible en fonction des problématique relevées. La Protection de l'Enfance repère les enfants et adolescents en danger dans leur environnement et/ou dans leur famille et propose des placements et des accompagnements médico-sociaux et éducatifs par le biais de l'Aide Sociale à l'Enfance ou de la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Plus particulièrement concernant les séjours de rupture en France et à l'étranger, leur histoire montre un intérêt pour des prises en charge innovantes auprès de population d'enfants, d'adolescents et de leurs familles en grandes difficultés. Qu'ils soient anglo-saxons, qu'ils s'inscrivent dans un contexte d'antipsychiatrie ou judiciaire en France, les organisateurs de ces séjours ont en commun de proposer un éloignement temporaire d'un environnement pathogène pour le jeune, de valoriser des capacités individuelles en allant « voir ailleurs » et de s'inscrire dans le parcours éducatif du jeune accueilli. Cependant, dans un contexte économique et social où l'évaluation des pratiques professionnelles devient systématique, aucune évaluation scientifique n'a été menée en France sur ce type de placements expérimentaux. Des évaluations éducatives ont été réalisées en Belgique sur une commande politique et en Suisse sur le plan universitaire. Toutefois, des difficultés méthodologiques existent quant à ce type d'évaluation ; d'une part, par l'absence d'outils standardisés, et d'autre part, par la complexité et la singularité des dispositifs eux-mêmes ainsi que celles des problématiques adolescentes. **Notre étude s'intéresse à l'évaluation de la trajectoire des adolescents accueillis au sein de l'association Second Souffle proposant des séjours de rupture à des jeunes en grandes difficultés sociales, scolaires, familiales et personnelles**.

Ainsi, nous avons étudié l'évolution éducative et psychopathologique de 47 adolescents et adolescentes ayant participé à des séjours courts et longs en France et à l'étranger. Nous avons adapté notre méthodologie d'évaluation éducative à la structure Second Souffle et celle psychopathologique à la population accueillie ainsi qu'aux recherches précédentes autour de la pathologie adolescente. Notre protocole d'étude propose ainsi une évaluation longitudinale en plusieurs temps de mesure : l'amont et l'aval des séjours courts et longs, le déroulement des séjours longs et l'évolution deux mois après ces séjours. Les principaux résultats indiquent une amélioration globale à l'issue des séjours de la trajectoire des adolescents, tant sur le plan éducatif que psychopathologique. Concernant l'évaluation longitudinale, ces évolutions positives cherchent à se poursuivre, notamment lorsque les recommandations de suivis sont mises en place au retour des jeunes. Par ailleurs, les problématiques personnelles et familiales des adolescents accueillies se montrent liées à leurs évolutions éducatives et symptomatologiques durant les séjours. De même, les principales références théoriques sont corroborées par nos résultats. Toutefois, le faible échantillon de notre étude n'a pas toujours permis une significativité des résultats ; ceux-ci sont pour autant nombreux et indiquent l'efficience des ces séjours auprès de ces jeunes. **En conclusion** : Notre étude montre des relations intéressantes entre l'organisation, le fonctionnement et les objectifs éducatifs des séjours et l'évolution des adolescents qui y sont accueillis. Considérés dans un temps donné, un espace spécifique et avec cet échantillon, ces séjours de rupture de l'association Second Souffle tendent à considérer un certain impact dans la trajectoire éducative et psychopathologique des adolescents.
Mot clés : Adolescence, psychopathologie, difficultés sociales/ familiales/ éducatives, séjours de rupture, Protection de l'Enfance, évaluation, méthodologie

Adolescents with difficulties preoccupy our politicians more and more, and question different professionals working with them (social workers, psychologists, etc.). They essentially call for our society's attention through oppositional, delinquant, or worse, violent actions, less through the extent of their suffering. With regard to the observed needs, specialists try to provide the best care possible to those youths and their families. Child Protection Services (Protection de l'Enfance) identify children and adolescents at risk in their institutional or family environment and suggest placements and social and medical measures through Child Social Help Services (Aide sociale à l'Enfance) or Judicial Protection Services for Youth (Protection Judiciaire de la Jeunesse). The historical development of outdoor education and/or therapy programs in France and abroad reveals an growing interest with innovating programs intended for children, adolescents and families with severe difficulties. Wether anglo-saxon or originating in the antipsychiatric or judicial context in France, such programs share the objectives of offering a temporary removal from a pathogenetic environement to the adolescent, valuing their individual potential by « looking elwewhere », and remaining part of the youth's educational trajectory. However, in a social and economical context where the assessment of professional practices is becoming systematic, no scientific evaluation of such experimental placements has been conducted to this day in France. Educational evaluations have been led in Belgium, following a political demand, and in Switzerland, through a university study. However, some methodological difficulties limit the scope of such evaluations and their results; on the one hand, one has to point out the shortage of standardised evaluation tools; on the other hand, one should bear in mind the complexity and uniqueness of such programs as well as of the individual situations of the concerned youth. **Our study evaluates the trajectory of adolescents cared for within a specific program (the Second Souffle association) providing outdoor educational/therapeutical experiences to youth with major social, educational, family and personal difficulties.**

We studied the educational and psychopathological evolution of 47 adolescents that participated in short and long outdoor educationm/therapy programs in France and abroad. Our methodology was adapted to the specific context (Second Souffle program) and to the psychopathological particularities of the reference population, as well as to existing research pertaining to adolescent psychopathology. Our study protocol develops a longitudinal evaluation involving several measurement times : before and after short and long outdoor programs, during long programs, dans two months after all pograms. Results show a global improvement of the adolescents' trajectories at the end of the programs, as well on educational as on psychopathological asepcts. With regard to the longitudinal evaluation, those positive evolutions tend to be maintained, especially in cases where follow up recommendations are implemented after the adolescents return. Besides, personal and family problems are related to educational and psychopathological outcomes. However, the small size of our study sample has resulted in reduced power for our statistical analyses; however several results showing the efficiency of the program are statistically significant.
In conclusion : Our study shows interesting relationships between organisation, functioning, educational objective attainment, and the evolution of adolescents which benefit from the measures. Considered within a given time frame and with this limited sample, the outdoor education/therapy program studied seems to positively impact the adolescents' educational and psychopathological trajectories.
Keywords : Adolescence, psychopathology, social/family/educational difficulties, outdoor education/therapy, Child Protection Services (Protection de l'Enfance), evaluation, methodology.