



**Le traitement des
adolescents qui ont
des démêlés avec la
justice : Nouvelle
méta-analyse**



**MINISTÈRE DE LA
JUSTICE CANADA**

**RECHERCHE SUR LA
JUSTICE POUR LES JEUNES**



**Le traitement des adolescents qui
ont des démêlés avec la justice :
Nouvelle méta-analyse**

RR03YJ-3f

Division de la recherche et de la statistique
Ministère de la Justice Canada

Jeff Latimer
agent principal de recherche

Craig Dowden
candidat au doctorat
Faculté de psychologie
Université de Carleton

Kelly E. Morton-Bourgon
agente de recherche

avec
Jill Edgar et Melanie Bania

Avril 2003

*Les opinions émises dans cette étude n'engagent que
leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles
du ministère de la Justice Canada.*

Résumé

Le présent document propose une synthèse méta-analytique des écrits existants sur l'efficacité du traitement des jeunes ayant des démêlés avec la justice. Les données sont tirées d'études mesurant directement l'effet du traitement sur la récidive et d'autres résultats déterminants, à l'aide de groupes témoins ou de référence. Les résultats ainsi obtenus éclairent les principaux décideurs, responsables de la conception et du financement des programmes au sujet des connaissances accumulées dans le cadre de près de 200 programmes de traitement s'adressant directement aux jeunes ayant un comportement criminel. En général, le traitement a une incidence sur la probabilité de comportement criminel futur chez les jeunes qui ont des démêlés avec la justice. Toutefois, ces résultats indiquent que les diverses caractéristiques des programmes (intégrité, exposition et besoins ciblés) et de leurs clients (âge et degré de risque) influent sur leur effet thérapeutique.

En résumé, voici les recommandations empiriques qui découlent directement des résultats de la présente méta-analyse aux fins de la réduction du risque de récidive chez les jeunes qui ont des démêlés avec la justice :

1. administrer le traitement en milieu thérapeutique en utilisant diverses formes de counseling (individuel, collectif, familial);
2. faire un dépistage des problèmes de maîtrise de la colère et prévoir une intervention en la matière s'il y a lieu;
3. obtenir la contribution directe des éducateurs au programme de traitement, et agir sur la fréquentation et la performance scolaires lorsqu'il y a lieu;
4. axer le traitement sur les attitudes antisociales, dont le respect de l'autorité et des institutions de l'appareil de justice pénale;
5. développer les aptitudes cognitives des jeunes pour qu'ils apprennent à résoudre les problèmes, à prendre du recul et à se donner des objectifs;
6. développer les aptitudes sociales, dont les stratégies de communication et la capacité de travailler en groupe (de donner et de recevoir de la rétroaction, p. ex.);
7. enseigner et promouvoir la communication positive (chaleur humaine, respect, honnêteté) dans la famille;
8. apprendre aux parents à bien encadrer et surveiller leurs enfants;
9. améliorer l'aptitude à l'emploi des adolescents (lorsque leur maturité et leurs obligations externes le justifient) en offrant les cours de formation professionnelle et pratique (sur la rédaction d'un curriculum vitae et les techniques d'entrevue, par exemple) requis pour obtenir et conserver un emploi;

10. limiter la durée du programme à six mois et à 20 heures de traitement pour les délinquants à faible risque et accroître l'exposition pour les délinquants à risque élevé;
11. préparer des guides de programme, assurer la formation et l'encadrement du personnel, et mesurer l'observation du programme;
12. s'efforcer d'intervenir vite et bien auprès des adolescents ayant des démêlés avec la justice;
13. inciter les familles à apporter une contribution constructive et significative au programme;
14. inciter la police, les organisations non gouvernementales, les dirigeants communautaires à apporter une contribution au programme lorsqu'il y a lieu;
15. s'attaquer aux objectifs de traitement ambigus et moins prometteurs (fréquentations antisociales, prévention des rechutes, fonctionnement dans la collectivité, toxicomanie, bien-être mental, loisirs) et aux besoins non criminogènes au moment jugé opportun dans chaque cas.

Table des matières

Résumé.....	i
1.0 Introduction.....	1
2.0 Méthode	3
2.1 Modèle d'étude : méta-analyse	3
2.2 Échantillon : critères de sélection des études.....	3
2.3 Extraction de données : procédures de codage	4
2.4 Analyse des données : calcul de l'ampleur de l'effet	4
3.0 Résultats.....	6
3.1 Nombre de résultats uniques.....	6
3.2 Caractéristiques des études	6
3.3 Caractéristiques des participants.....	7
3.4 Caractéristiques des programmes	8
3.5 Récidive	10
3.5.1 Forme d'intervention	11
3.5.2 Cibles de traitement	12
3.5.3 Durée et intensité du traitement	14
3.5.4 Milieu dans lequel le traitement est administré	15
3.5.5 Intégrité du programme.....	15
3.5.6 Âge des participants.....	16
3.5.7 Autres variables démographiques modératrices	16
3.5.8 Autres participants au programme	16
3.6 Autres résultats de traitement.....	16
3.6.1 Fréquentation/performance scolaires	16
3.6.2 Bien-être mental.....	17
3.6.3 Toxicomanie	17
3.6.4 Situation d'emploi.....	17
3.6.5 Fréquentations antisociales	17
3.6.6 Attitudes antisociales	17
3.6.7 Maîtrise de la colère.....	18
3.6.8 Aptitudes sociales	18
3.6.9 Aptitudes cognitives.....	18
3.9.10 Rapports familiaux.....	18
4.0 Recommandations pour un programme réussi.....	19
4.1 Récidive	19
4.2 Autres résultats de traitement.....	20
5.0 Conclusion	21
5.1 Recherches à venir	21
Références.....	22



1.0 Introduction

Les études existantes sur l'efficacité des traitements relativement à la réduction de la délinquance chez les jeunes sont nombreuses, et l'on n'a pas encore fait le tour de la question. Toutefois, les résultats de ces études se contredisent les uns les autres. De nombreux chercheurs démontrent que les programmes de traitement font baisser de façon significative le taux de récidive chez les jeunes tandis que d'autres démontrent le contraire. Selon Antonowicz et Ross (1994), les écrits existants confirment que *certain*s programmes de réadaptation sont bénéfiques pour *certain*s délinquants dans *certain*s milieux lorsqu'ils sont administrés par *certain*es personnes (p. 1). Pour tenter d'en avoir le cœur net, certains chercheurs ont utilisé des techniques méta-analytiques comme moyen de regrouper les résultats de nombreuses études (Andrews et collaborateurs, 1990; Cox, Davidson et Bynum, 1995; Dowden et Andrews, 1999; Garrett, 1985; Izzo et Ross, 1990; Latimer, 2001; Lipsey, 1995; Lipsey et Wilson, 1988; Whitehead et Lab, 1989; Wilson et Lipsey, 2000). À l'exception d'une étude (Whitehead et Lab, 1989), ces méta-analyses aboutissent à la conclusion que le traitement a un effet bénéfique global sur la réduction de la récidive chez les jeunes.

Les chercheurs ont également cherché à déterminer les types de programmes qui donnent les meilleurs résultats relativement à la réduction de la récidive. Andrews et coll. (1990), par exemple, constatent que les programmes de traitement les plus efficaces sont ceux qui sont conformes aux principes du risque, des besoins et de la réceptivité. Autrement dit, les programmes dont l'intensité est fonction du degré de risque que présente le jeune (risque), qui sont axés sur les facteurs criminogènes liés à la récidive (besoins), et qui sont adaptés au style d'apprentissage des clients (réceptivité) donnent les meilleurs résultats quant à la réduction moyenne de la récidive. Lipsey (1995) note, pour sa part, que les programmes dont la durée est supérieure à six mois ou qui exigent plus de 100 heures de participation directe donnent de meilleurs résultats que les programmes plus courts. D'autres chercheurs concluent que le traitement est plus efficace lorsqu'il a lieu dans la collectivité, et non en établissement ou en milieu correctionnel (Andrews et coll., 1990; Garret, 1985).

Il convient de noter toutefois que ces constatations ont été dégagées d'une longue série d'études qui remontent aux années 1960 et 1970, époque à laquelle la délinquance juvénile englobait les infractions dites « liées au statut légal » (école buissonnière, vagabondage sexuel). En outre, une proportion importante des méta-analyses existantes traitent des jeunes considérés comme étant « à risque » de comportement délinquant. Il importe de dissocier les effets possibles de ces deux catégories – auteurs d'infractions liées au statut légal et jeunes à risque – des résultats obtenus pour déterminer les caractéristiques de programme qui sont efficaces chez les jeunes *qui se sont déjà livrés à des activités criminelles*. Enfin, les méta-analyses existantes sont fondées sur une définition assez large des « jeunes » et portent sur des programmes conçus pour de jeunes adultes (âgés de 18 ans à 25 ans). Les adolescents de moins de 18 ans sont depuis longtemps reconnus, pourtant, comme ayant des besoins spéciaux en raison du stade de développement où ils en sont, raison pour laquelle ils doivent être traités à part au sein du système de justice pénale (Bala, 2003). Il n'est pas logique d'inclure les jeunes adultes

dès l'instant où l'on veut traiter les jeunes et les adultes différemment au sein du système de justice pénale.

Le présent document propose une synthèse méta-analytique des études existantes sur la question de l'efficacité des traitements chez les jeunes. Le but premier de ce projet est de donner aux concepteurs de programmes, artisans des politiques et principaux décideurs au sein du système de justice pénale pour les adolescents une idée plus précise des caractéristiques de programme qui contribuent à une baisse de la récidive chez les jeunes contrevenants. La présente méta-analyse remédie également aux insuffisances des études antérieures en portant uniquement sur les adolescents âgés de moins de 18 ans qui ont commis ce qui constitue une infraction criminelle selon les normes en vigueur pour les adultes.

2.0 Méthode

2.1 Modèle d'étude : méta-analyse

Les techniques méta-analytiques comme méthode de compilation des connaissances sont utilisées dans plusieurs domaines d'étude, dont l'éducation et la médecine, et ont été adoptées dernièrement au sein des sciences sociales (Lipsey et Wilson, 1993) comme moyen d'évaluer à la fois la probabilité et le traitement du comportement criminel. Comme la méthode de recherche quantitative classique, la méta-analyse comporte trois étapes fondamentales, soit :

1. l'étude documentaire – inventaire et examen des études pertinentes;
2. la collecte de données – extraction de données suivant des procédures de codage préétablies;
3. l'analyse des données – analyse des données ainsi compilées à l'aide de techniques statistiques.

Rosenthal (1991) affirme que « [traduction] la méta-analyse va plus loin que l'étude (documentaire) conventionnelle en ce sens qu'elle est plus systématique, plus explicite, plus exhaustive et plus quantitative. Pour toutes ces raisons, elle est plus susceptible d'aboutir à un bilan plus complet, plus précis et plus impartial ou objectif » (p.17).

Généralement parlant, une méta-analyse désigne l'examen statistique d'une collection d'études visant à évaluer l'importance de la corrélation entre deux ou plusieurs variables (Glass, McGaw et Smith, 1981). Ces études diffèrent habituellement, toutefois, relativement à plusieurs caractéristiques importantes comme l'opérationnalisation de variables dépendantes et indépendantes, la taille de l'échantillon, les techniques d'échantillonnage et la qualité de la conception. Une méta-analyse peut éclairer les chercheurs sur la durée type de la corrélation examinée, le degré de signification statistique, la variation et leur permettre d'inventorier les variables modératrices éventuelles. Le résultat d'une méta-analyse, l'ampleur de l'effet (AE), peut être interprétée comme étant l'effet estimé de la variable indépendante sur la variable dépendante. Un effet moyen estimé à + 0,05 signifie que la variable indépendante (comme le traitement) fait varier de 5 % la variable dépendante (comme la récidive).

2.2 Échantillon : critères de sélection des études

Pour inventorier les études admissibles à la méta-analyse, on a passé en revue tous les écrits produits depuis 50 ans sur le traitement des jeunes contrevenants, y compris des thèses de doctorat inédites et des rapports gouvernementaux sur le sujet. On a effectué une recherche complémentaire à l'aide des bibliographies pertinentes, des méta-analyses antérieures et de l'Internet. Un ensemble de critères de sélection a été établi. Pour figurer dans la méta-analyse, une étude devait remplir les conditions suivantes :

1. traiter de l'efficacité d'une intervention non conventionnelle à l'endroit des jeunes contrevenants (autre que l'habituelle ordonnance de probation ou de placement sous garde rendue par le tribunal);

2. traiter essentiellement des adolescents de moins de 18 ans qui ont commis une infraction selon les normes en vigueur pour les adultes;
3. utiliser un groupe témoin ou de référence qui n'a pas reçu le traitement à l'étude (ou fournir suffisamment de données avant-après traitement);
4. fournir suffisamment de données statistiques pour pouvoir en dégager l'ampleur de l'effet;
5. mesurer l'incidence du traitement sur au moins UN des résultats suivants :
 - la récidive;
 - la fréquentation et la performance scolaires;
 - le bien-être mental;
 - les rapports familiaux;
 - la situation d'emploi;
 - les aptitudes sociales;
 - les attitudes antisociales;
 - la toxicomanie;
 - la maîtrise de la colère;
 - l'influence des pairs antisociaux ;
 - les aptitudes cognitives.

2.3 Extraction de données : procédures de codage

On a dégagé des données uniformisées de chaque étude à l'aide d'un manuel de codage existant. Conformément aux techniques méta-analytiques standard, on a accepté des définitions multiples de chacun des domaines d'intervention retenus. Par exemple, la récidive s'entendait d'une nouvelle condamnation ou d'un nouveau chef d'accusation. Lorsqu'une étude ne fournissait pas de données statistiques pertinentes, mais faisait état d'une corrélation non significative entre le traitement et le résultat visé, l'ampleur de l'effet a été estimée à zéro. Pour générer suffisamment de données aux fins d'analyse, on a utilisé plusieurs techniques de codage. Par exemple, lorsque l'échantillon de l'étude se composait à 70 % ou plus de sujets de sexe masculin, nous l'avons codé comme « programme à prédominance masculine »; lorsqu'il se composait à 70 % ou plus de délinquants primaires, nous l'avons codé comme « programme à prédominance de délinquants primaires ». Par ailleurs, plusieurs variables ont été codées seulement lorsque les auteurs en faisaient explicitement mention. Par exemple, à la question de savoir s'il existait un guide du programme ou une formation à l'intention du personnel, on a répondu par « oui » seulement lorsque les auteurs le confirmaient expressément. Les comparaisons sont donc faites dans le présent rapport sous réserve de cette restriction. Il convient de noter, toutefois, que celle-ci vaut pour toutes les méta-analyses.

2.4 Analyse des données : calcul de l'ampleur de l'effet

Conformément aux techniques méta-analytiques de Rosenthal (1991), on a utilisé le



coefficient phi (coefficient de corrélation de Pearson appliqué aux variables dichotomiques) pour estimer l'ampleur de l'effet. Lorsque une même étude utilisait plusieurs groupes de référence, les résultats ont été combinés pour donner un seul chiffre concernant l'ampleur de l'effet par programme. En outre, lorsque une même étude faisait état de plusieurs périodes de suivi, la plus longue période a été retenue.

Une fois calculée l'ampleur de l'effet dans chaque étude, une série d'analyses des résultats retenus ont été effectuées. En premier lieu, on a calculé l'ampleur de l'effet moyen global, ainsi que les intervalles de confiance correspondants. On a ensuite effectué des analyses complémentaires pour vérifier si certaines variables avaient une incidence modératrice sur l'ampleur de l'effet. Par exemple, là où les données disponibles le permettaient, on a examiné les domaines d'intervention ciblés ou l'intensité de traitement (nombre d'heures de participation au programme) pour en évaluer l'incidence possible sur la réussite du programme. Cela a permis d'isoler les caractéristiques particulières de programme à approfondir.

3.0 Résultats

Après un inventaire complet de tous les écrits publiés ou inédits existants, on a retenu un total de 154 documents qui répondaient aux critères de sélection établis. De nombreuses autres études ont été rejetées parce qu'elles ne satisfaisaient pas aux deux seuls critères de l'âge et de la nature de l'infraction et de l'existence d'un groupe témoin ou de référence ou de tests statistiques appropriés. Comme certaines études faisaient état de plus d'un groupe de sujets traités, un total de 195 programmes de traitement distincts ont été examinés dans le cadre de cette méta-analyse, qui ont généré 332 valeurs particulières correspondant à l'ampleur de l'effet.

3.1 Nombre de résultats uniques

La plupart des études retenues pour les besoins de la présente méta-analyse traitaient de l'efficacité du traitement relativement à la réduction de la récidive. Peu d'entre elles, toutefois, mentionnaient d'autres résultats visés comme la bonne entente familiale ou la réduction de la toxicomanie. Le tableau 3.1 indique le nombre de valeurs de l'effet par domaine d'intervention visé.

TABLEAU 3.1
NOMBRE DE VALEURS DE L'EFFET PAR DOMAINE
D'INTERVENTION VISÉ (N=332)

Domaine d'intervention visé	Nbre de valeurs de l'effet
Récidive	176
Fréquentation/performance scolaires	28
Bien-être mental	26
Rapports familiaux	19
Situation d'emploi	14
Aptitudes sociales	14
Attitudes antisociales	12
Toxicomanie	11
Maîtrise de la colère	10
Fréquentations antisociales	6
Aptitudes cognitives	6

3.2 Caractéristiques des études

Les études retenues aux fins de la méta-analyses ont été publiées entre 1964 et 2002, 1988 étant l'année médiane. Comme l'indique le tableau 3.2, l'étude « type » utilisée a été effectuée en milieu urbain en Amérique du Nord par un évaluateur indépendant, avec un groupe témoin non aléatoire, étude publiée dans une revue spécialisée. Au total, 154 études ont été examinées qui portaient sur près de 75 000 jeunes contrevenants, dont



30 184 dans les groupes étudiés et 44 334 dans les groupes témoins. La période de suivi des résultats visés était généralement de un an.

TABLEAU 3.2 CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES (N=154)			
VARIABLE	N (%)	VARIABLE	N (%)
Pays		Publication Source	
États-Unis	125 (83 %)	Revue spécialisée	118 (80 %)
Canada	12 (8 %)	Mémoire	12 (8 %)
Royaume-Uni	10 (7 %)	Rapport gouvernemental	12 (8 %)
Australie	4 (3 %)	Rapport non gouvernemental	6 (4 %)
Milieu		Modèle d'étude	
Urbain	90 (92 %)	Groupe de référence simple	64 (42 %)
Rural	8 (8 %)	Sélection aléatoire	58 (38 %)
Évaluateur		Comparaisons appariées	25 (17 %)
Indépendant	118 (80 %)	Test avant /après	6 (3 %)
Intervenant	30 (20 %)		

Nota : les fréquences ne totalisent pas 154 dans la plupart des cas en raison de données manquantes.
Nota : les pourcentages ne totalisent pas toujours 100 % en raison d'arrondissement.

3.3 Caractéristiques des participants

L'âge a été codé suivant la tendance générale indiquées dans chaque étude. L'âge moyen global pour l'ensemble de l'échantillon est de 15,23 années (écart type = 1,36), l'immense majorité des sujets étant des délinquants de sexe masculin (voir le tableau 3.3). À l'exception du sexe, la plupart des études n'ont pas partitionné les données pour permettre l'examen de groupes particuliers comme les délinquants violents ou les délinquants sexuels. D'autre part, nous avons tenté de coder d'autres variables comme le niveau d'études, la situation de famille et l'origine ethnique, mais il n'y avait pas assez d'information pertinente dans les études.

TABLEAU 3.3 CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS (N=195)	
VARIABLE	N (%)
Sexe	
Prédominance de délinquants de sexe masculin	141 (78 %)
Mixte	33 (18 %)
Prédominance de délinquantes	6 (3 %)
Antécédents criminels	
Prédominance de délinquants primaires	24 (19 %)
Mixte	77 (60 %)
Prédominance de récidivistes	27 (21 %)
Types d'infractions	
Prédominance d'infractions contre les biens	9 (9 %)
Mixtes	81 (80 %)
Prédominance d'infractions avec violence	7 (7 %)
Prédominance d'infractions sexuelles	4 (4 %)

Nota : les fréquences ne totalisent pas 154 dans la plupart des cas en raison de données manquantes.
Nota : les pourcentages ne totalisent pas toujours 100 % en raison d'arrondissement.

3.4 Caractéristiques des programmes

Comme l'indique le tableau 3.4, le programme « type » examiné dans le cadre de cette méta-analyse présentait les caractéristiques suivantes : traitement en groupe; communautaire; axé sur l'acquisition d'aptitudes sociales et sur le bien-être mental général. La durée du programme variait de une seule journée à 896 jours, la valeur médiane étant de 112 jours. Pour obtenir une idée plus précise de l'exposition au traitement, nous avons codé le nombre d'heures de participation directe au programme, qui variait de une heure à 1800 heures, la valeur médiane étant de 27 d'heures.



TABLEAU 3.4
CARACTÉRISTIQUES DES PROGRAMMES (N=195)

VARIABLE	N (%)	VARIABLE	N (%)
Type d'intervention		Cibles de traitement	
En groupe	50 (21 %)	Aptitudes sociales	103 (53 %)
Pénitentiaire/résidentielle	22 (11 %)	Bien-être mental	97 (50 %)
Individuelle	21 (10 %)	Questions familiales	82 (42 %)
Diversifiée	19 (10 %)	Éducation	76 (39 %)
Surveillance intensive	19 (10 %)	Aptitudes cognitives	74 (38 %)
Justice réparatrice	19 (10 %)	Aptitudes à l'emploi	49 (25 %)
Mixte/Inconnue	17 (8 %)	Toxicomanie	34 (17 %)
Axée sur la famille	13 (6 %)	Fonctionnement dans la collectivité	33 (17 %)
Programme de plein-air	9 (3 %)	Fréquentations antisociales	32 (16 %)
Camp de style militaire	6 (3 %)	Loisirs	31 (16 %)
		Maîtrise de la colère	25 (13 %)
Milieu		Attitudes antisociales	23 (12 %)
Dans la collectivité	149 (76 %)	Prévention des rechutes	23 (12 %)
En établissement	46 (24 %)		

Des recherches effectuées récemment démontrent que l'intégrité du programme – c'est-à-dire le fait de préparer un guide du programme, d'assurer la formation et l'encadrement du personnel, et de veiller à l'observation des instructions énoncées dans le guide – est un ingrédient clé de la réussite du traitement (Andrews et Dowden, en cours d'examen). Le tableau 3.5 indique que l'immense majorité des programmes de traitement ne remplissent pas ces exigences en matière d'intégrité. En fait, seules 11 des 195 études retenues font état de l'existence d'un guide du programme, de la formation et de l'encadrement du personnel, et de la surveillance de la conformité.

TABLEAU 3.5 INDICATEURS DE L'INTÉGRITÉ DU PROGRAMME (N=195)			
VARIABLE	N (%)	VARIABLE	N (%)
Guide du programme		Encadrement du personnel	
Disponible	29 (15 %)	Assuré	43 (22 %)
Non indiqué	166 (85 %)	Non indiqué	152 (78 %)
Formation du personnel		Conformité au programme	
Assurée	90 (46 %)	Surveillée	30 (15 %)
Non indiqué	105 (54 %)	Non indiqué	165 (85 %)

Les chercheurs commencent à examiner les effets de la contribution au traitement d'autres parties comme la victime et la collectivité, particulièrement dans les études sur la justice réparatrice. Le tableau 3.6 indique que la plupart des programmes examinés dans le cadre de cette méta-analyse ne mettent pas à contribution d'autres parties, si ce n'est la famille dans 45 % des cas.

TABLEAU 3.6 CONTRIBUTION AU TRAITEMENT D'AUTRES PARTIES (N=195)			
VARIABLE			
	Contribution de la victime N (%)	Contribution de la famille N (%)	Contribution de la collectivité N (%)
Importante	20 (10 %)	43 (22 %)	10 (5 %)
Limitée	3 (2 %)	45 (23 %)	15 (8 %)
Inexistante	172 (88 %)	107 (55 %)	170 (87 %)

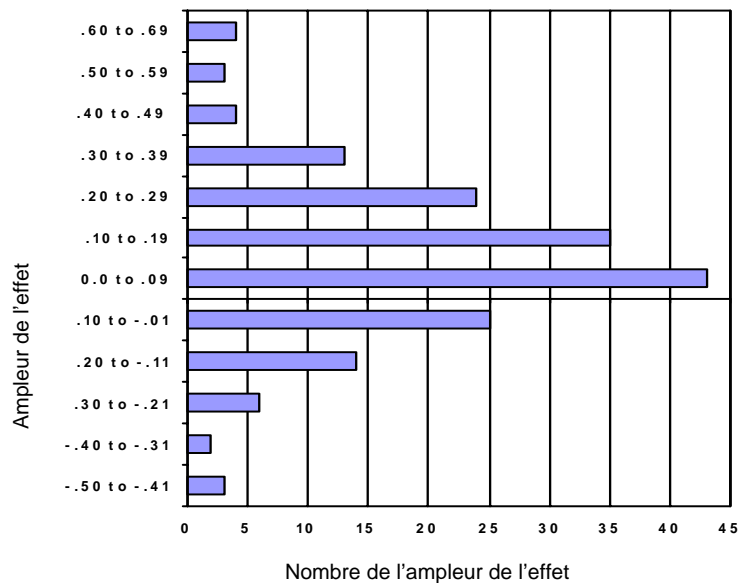
3.5 Récidive

Dans 176 des 195 programmes étudiés dans le cadre de cette méta-analyse, l'efficacité du traitement relativement à la réduction de la récidive était directement mesurée. L'effet global moyen est évalué à + 0,09, avec un intervalle de confiance à 95 % de + 0,06 à + 0,12. Ce résultat peut se traduire par l'énoncé suivant :

Il y avait un écart de 9 % entre les groupes étudiés et les groupes témoins relativement au taux de récidive.

Il convient de noter que cette baisse du taux de récidive résulte de *l'exposition à un traitement, quelle qu'en soit la forme* et la pertinence. En outre, cet écart de 9 équivaut théoriquement à une baisse de plus de 1 300 du nombre de récidivistes. Ce chiffre est comparable à ceux indiqués dans Lipsey (1995), et Dowden et Andrews (1999), qui signalent une baisse de 10 % de la récidive chez les adolescents. La figure 3.1 présente une illustration graphique de la répartition de l'ampleur de l'effet.

Figure 3.1 Répartition de l'ampleur de l'effet (Récidive)



En général, les interventions non conventionnelles auprès des jeunes contrevenants (c'est-à-dire autres que l'imposition d'une amende, d'une ordonnance de probation ou de garde) semblent effectivement entraîner une baisse du risque de récidive. L'ampleur de l'effet, toutefois, varie considérablement, soit de $-0,44$ à $+0,65$, l'écart type étant de $0,20$. C'est pourquoi nous avons examiné de nombreuses variables modératrices possibles susceptibles d'expliquer un tel écart.

3.5.1 Forme d'intervention

Nous avons commencé par explorer la forme d'intervention en tant que telle. Le tableau 3.7 démontre que les programmes diversifiés, axés sur le counseling individuel, collectif et familial, ainsi que les programmes axés sur la famille sont les plus efficaces pour ce qui est de faire baisser la récidive chez les jeunes, suivi des programmes axés sur l'individu et des programmes pénitentiaires/résidentiels. Les programmes de plein-air et les camps de style militaire, qui sont souvent qualifiés de punitifs, ont une incidence négative sur l'efficacité du traitement en ce sens que le taux de récidive est plus élevé chez les jeunes qui ont participé à ce genre de programme que dans les groupes témoins.

TABLEAU 3.7
AMPLEUR DE L'EFFET PAR TYPE D'INTERVENTION (N=176)

Type d'intervention	AE moyenne
Diversifiée (k=19)	+ 0,16
Axée sur la famille (k=12)	+ 0,16
Axée sur l'individu (k=20)	+ 0,13
Pénitentiaire/résidentielle (k=22)	+ 0,13
Justice réparatrice (k=17)	+ 0,11
Surveillance intensive (k=19)	+ 0,08
Axée sur le groupe (k=40)	+ 0,05
Mixte/Inconnue (k=16)	+ 0,04
Camp de style militaire (k=5)	- 0,07
Programme de plein-air (k=6)	- 0,09

3.5.2 Cibles de traitement

Nous avons ensuite exploré les cibles de traitement, c'est-à-dire les domaines d'intervention visés comme les problèmes familiaux, la toxicomanie et la maîtrise de la colère. Compte tenu de leurs effets négatifs, les camps de style militaire et les programmes de plein-air ont été exclus de l'analyse. Le tableau 3.8 montre les cibles de traitement dans le cadre de programmes ayant des effets bénéfiques. Les cibles de traitement « encourageantes » et « moins encourageantes » se traduisent par des effets appréciables sur la récidive (soit une baisse de 4 % ou plus du taux de récidive chez les sujets traités par rapport au groupe témoin) tandis que les cibles de traitement « ambiguës » n'ont pas d'effets significatifs.

TABLEAU 3.8
AMPLEUR DE L'EFFET PAR CIBLE DE TRAITEMENT (N=165)

Cible de traitement	AE moyenne	
	Ciblé	Non ciblé
Encourageante		
Maîtrise de la colère (k=20)	+ 0,20	+ 0,09
Attitudes antisociales (k=15)	+ 0,15	+ 0,10
Aptitude aux études (k=67)	+ 0,13	+ 0,08
Aptitudes cognitives (k=57)	+ 0,13	+ 0,09
Aptitudes sociales (k=87)	+ 0,12	+ 0,08
Ambiguë		
Fréquentations antisociales (k=31)	+ 0,12	+ 0,10
Prévention des rechutes (k=16)	+ 0,12	+ 0,10
Aptitudes à l'emploi (k=44)	+ 0,11	+ 0,10
Fonctionnement dans la collectivité(k=31)	+ 0,10	+ 0,10
Problèmes familiaux (k=76)	+ 0,09	+ 0,11
Moins encourageante		
Bien-être mental (k=79)	+ 0,08	+ 0,12
Loisirs (k=27)	+ 0,07	+ 0,11
Toxicomanie (k=27)	+ 0,06	+ 0,11

En général, les programmes axés sur la maîtrise de la colère, l'aptitude aux études, les attitudes antisociales, les aptitudes cognitives et les aptitudes sociales donnent des résultats encourageants relativement à la réduction de la récidive comparativement aux programmes qui ne sont pas ciblés sur ces besoins. En revanche, les programmes axés sur le bien-être mental, les loisirs et la toxicomanie donnent des résultats peu encourageants (hausse de la récidive comparativement aux programmes qui ne sont pas ciblés sur ces besoins particuliers).

On a codé en besoins plus précis les cibles de traitement « Rapports familiaux », « Aptitude aux études » et « Aptitudes à l'emploi » afin de se faire une idée plus précise de leur incidence sur la récidive. Le tableau 3.9 présente les résultats ainsi obtenus. Les programmes axés sur la communication et la chaleur humaine au sein de la famille, et sur les compétences parentales requises pour bien encadrer les enfants donnent des résultats encourageants pour la réduction de la récidive, tandis que la thérapie familiale générale et les besoins familiaux non spécifiques donnent des résultats moins encourageants. Les programmes axés sur l'apprentissage d'un métier (comme mécanicien d'automobile) donnent des résultats très encourageants comparativement aux programmes axés sur les aptitudes générales à l'emploi (rédaction de curriculum vitae, p. ex.) ou sur des besoins non spécifiques en matière d'emploi. Enfin, le fait d'obtenir la contribution directe des éducateurs (enseignants, directeurs d'école, conseillers d'orientation) au programme de traitement, et de cibler la fréquentation et la performance scolaires donnent des résultats encourageants pour la réduction de la récidive, tandis que les programmes axés sur des besoins non spécifiques en matière d'études donnent des résultats ambigus.

TABEAU 3.9
AMPLEUR DE L'EFFET PAR BESOINS CIBLÉS (N=165)

Cible de traitement	AE moyenne	
	Ciblé	Non ciblé
Rapports familiaux		
Communication/chaleur humaine* (k=18)	+ 0,20	+ 0,09
Encadrement parental (k=20)	+ 0,14	+ 0,09
Thérapie familiale générale (k=51)	+ 0,07	+ 0,11
Besoins non spécifiques (k=6)	+ 0,03	+ 0,10
Aptitudes à l'emploi		
Apprentissage d'un métier (k=9)	+ 0,20	+ 0,09
Aptitudes générales à l'emploi (k=35)	+ 0,13	+ 0,09
Besoins non spécifiques (k=7)	+ 0,01	+ 0,10
Aptitude aux études		
Contribution directe du système (k=7)	+ 0,20	+ 0,10
Performance scolaire* (k=35)	+ 0,17	+ 0,08
Fréquentation scolaire (k=18)	+ 0,15	+ 0,09
Besoins non spécifiques (k=21)	+ 0,12	+ 0,10

* $p < 0,05$

3.5.3 Durée et intensité du traitement

L'exposition au traitement (le nombre d'heures de traitement direct) et la durée (le nombre total de jours de traitement) ont une incidence significative sur la réussite globale des programmes positifs. Premièrement, la durée du traitement est inversement proportionnelle à son efficacité : l'effet moyen est de + 0,11 (k=67) dans le cas des programmes d'une durée de moins de six mois, et de + 0,05 (k=25) dans le cas des programmes de plus de six mois. Deuxièmement, les programmes à exposition limitée (20 heures de traitement ou moins) sont bien plus bénéfiques que les programmes à intensité plus élevée (plus de 100 heures de traitement) : l'effet est en moyenne de + 0,11 (k=25) pour les premiers, et de + 0,01 (k=11) pour les seconds. L'effet est en moyenne de + 0,04 (k=34) dans le cas des programmes qui se situent entre les deux (21-100 heures de traitement). Ces résultats sont en contradiction directe avec ceux de Lipsey (1995), qui avait noté que les programmes *de plus de 26 semaines* ou *de plus de 100 heures de traitement* étaient plus bénéfiques.

Par ailleurs, on a examiné la corrélation entre les antécédents criminels, qui équivaut à une forme de risque (Andrews et coll., 1990; Dowden, 1998) et l'exposition au traitement, c'est-à-dire l'incidence de l'exposition au traitement sur sa réussite selon que les sujets traités sont des délinquants primaires (à faible risque) ou des récidivistes (à risque élevé). Selon les résultats présentés au tableau 3.10, un traitement à intensité plus élevée convient mieux aux délinquants à risque élevé, et un traitement à intensité moindre convient mieux aux délinquants à faible risque. Seulement 22 études fournissaient assez d'information sur le degré de risque et l'intensité de traitement, mais cette constatation corrobore les résultats de méta-analyses effectuées antérieurement dans ce domaine (Andrews et coll., 1990; Dowden et Andrews, 1999). Il importe néanmoins de ne pas

dépasser la limite de six mois pour la durée de traitement, étant donné que les programmes de moins de six mois donnent de meilleurs résultats, que les clients visés soient à faible risque ou à risque élevé.

TABLEAU 3.10
DEGRÉ DE RISQUE ET DURÉE/INTENSITÉ DU TRAITEMENT (N=25)

	AE moyenne		AE moyenne
Risque élevé		Risque élevé	
Faible intensité (k=2)	+ 0,01	Courte durée (k=14)	+ 0,23
Intensité élevée (k=10)	+ 0,12	Longue durée (k=5)	- 0,01
Faible risque		Faible risque	
Faible intensité (k=4)	+ 0,16	Courte durée (k=11)	+ 0,20
Intensité élevée (k=6)	+ 0,11	Longue durée (k=1)	+ 0,03

3.5.4 Milieu dans lequel le traitement est administré

Des chercheurs ont démontré que le traitement est plus efficace lorsqu'il est administré dans la collectivité plutôt qu'en établissement. Les résultats de la présente méta-analyse ne corroborent pas cette constatation, en ce sens qu'ils ne révèlent aucune différence significative relativement au taux de récidive selon que les délinquants sont traités dans la collectivité (AE = + 0,10, k=126) ou en établissement (AE = + 0,10, k=39). Il semble que les besoins ciblés et la forme d'intervention aient plus d'incidence que le milieu dans lequel le traitement est administré.

3.5.5 Intégrité du programme

Rappelons que l'intégrité du programme est considérée comme étant un ingrédient clé de sa réussite, comme le confirment les résultats de la présente méta-analyse. On a évalué les études en fonction du nombre de principes observés en matière d'intégrité de programme. Comme le montre le tableau 3.11, l'effet moyen est plus important dans le cas des programmes conformes aux quatre principes relatifs à l'intégrité (formation et encadrement du personnel, production d'un guide, mesure de la conformité au programme) que dans celui des programmes qui ne tiennent pas compte de ces principes.

TABLEAU 3.11
AMPLEUR DE L'EFFET SELON L'OBSERVATION DES PRINCIPES D'INTÉGRITÉ (N=165)

Principes respectés relativement à l'intégrité de programme	AE moyenne
Aucun ou un seul (k=115)	+ 0,09
Deux ou trois (k=39)	+ 0,12
Les quatre (k=11)	+ 0,15

3.5.6 Âge des participants

En général, les programmes qui traitent principalement des adolescents de moins de 16 ans sont associés à une baisse plus marquée de la récidive. L'effet moyen est de + 0,13 (k=76) dans le cas des programmes qui s'adressent à des adolescents âgés de 12 ans à 15 ans, et de + .07 (k=69) dans celui des programmes pour les adolescents de 16 ans et 17 ans. Selon des études effectuées antérieurement sur l'efficacité du traitement chez les jeunes délinquants, les participants plus jeunes seraient plus réceptifs au traitement que les plus âgés (Dowden, 1998; Latimer, 2001). Les résultats de la présente méta-analyse vont dans le même sens.

3.5.7 Autres variables démographiques modératrices

Plusieurs autres variables pourraient justifier l'écart constaté relativement à l'ampleur de l'effet, comme le sexe, le niveau d'études, les conditions de vie familiale, les antécédents criminels ou le type d'infraction commise. Aucune de ces variables, toutefois, n'explique la gamme des valeurs enregistrées dans la présente méta-analyse relativement à l'ampleur de l'effet (soit une variation de 4 % des taux de récidive).

3.5.8 Autres participants au programme

Les programmes dans lesquels la famille apporte une contribution significative directe au traitement ont un effet moyen plus marqué que ceux qui ne font pas du tout appel à la famille : l'effet moyen est de + 0,13 (k=42) pour les premiers, et de + 0,08 (k=85) pour les seconds, tandis que l'effet moyen est de + 0,11 (k=38) dans le cas des programmes où la famille joue un rôle modeste. En raison du nombre limité d'études fournissant de l'information à cet égard, nous avons regroupé les programmes prévoyant une contribution importante ou limitée de la collectivité, pour constater qu'ils ont un effet plus marqué sur la réduction de la récidive que les autres, soit + 0,17 (k=19) contre + 0,09 (k=142). Le fait de faire participer la victime au processus de traitement n'a pas d'effet significatif sur la récidive, soit + 0,11 (k=20) contre + 0,10 (k=145).

3.6 Autres résultats de traitement

Nous avons jugé important d'examiner les résultats de traitement dans d'autres domaines, comme la performance scolaire et les rapports familiaux, mais le nombre total d'études répondant aux critères de sélection qui fournissaient des données sur ce point était trop minime pour ce faire. Les effets globaux du traitement sont décrits dans les sections qui suivent, mais nous voulions également dissocier les données pour dégager les caractéristiques uniques des programmes liées à leur succès.

3.6.1 Fréquentation/performance scolaires

Il est tout à fait louable d'encourager les jeunes à poursuivre leurs études et à améliorer leurs résultats scolaires, non seulement pour réduire le risque de récidive, mais également pour augmenter leurs chances de réussir dans la vie. Au total, 28 études mesuraient l'efficacité de traitement sur le chapitre de la fréquentation et de la performance scolaires. L'effet moyen enregistré était de + 0,09 (ET = 0,26) avec un intervalle de confiance de - 0,01 à + 0,19. Comme l'intervalle de confiance englobe zéro, cela modère notre



confiance relativement à un effet observable du traitement. En outre, l'ampleur de l'effet varie de $-0,79$ à $+0,61$ (ET = $0,26$), ce qui est considérable.

3.6.2 Bien-être mental

Le traitement axé sur le bien-être mental n'a pas beaucoup d'effet sur la récidive, mais il a des effets bénéfiques sur la santé mentale des jeunes en général. Au total, 26 études de programme mesurent directement l'effet du traitement sur des variables comme l'estime de soi, la dépression et l'anxiété. L'effet enregistré varie entre $-0,19$ et $+0,99$, l'effet moyen étant de $+0,24$ (N=26). L'intervalle de confiance à 95 % était de $+0,14$ à $+0,35$, ce qui démontre l'effet bénéfique du traitement.

3.6.3 Toxicomanie

Le traitement de la toxicomanie est depuis longtemps un volet important du traitement correctionnel, étant donné qu'il existe une corrélation élevée entre l'abus de drogue et d'alcool et le comportement délinquant. Les résultats de notre analyse de la récidive, toutefois, démontrent que les résultats de traitement sont moins encourageants en la matière. Selon les 11 études mesurant l'efficacité du programme relativement à la réduction de la toxicomanie, le traitement est effectivement plutôt bénéfique (AE = $+0,15$). L'effet varie de zéro à $+0,38$, avec un intervalle de confiance à 95 % de $+0,06$ à $+0,26$.

3.6.4 Situation d'emploi

Au total, 14 études traitent de la situation d'emploi, c'est-à-dire de l'obtention et de la conservation d'un emploi, après la participation au programme. Dans l'ensemble, le traitement est bénéfique pour ce qui est d'accroître l'employabilité des jeunes (AE = $+0,17$). L'ampleur de l'effet varie de $-0,26$ à $+0,80$; toutefois, l'intervalle de confiance à 95 % est de $-0,002$ à $+0,34$. Comme cet intervalle englobe zéro, notre confiance dans ces résultats s'en trouve un peu atténuée. Fait intéressant à noter, la situation d'emploi est directement liée à la récidive. On a fait une analyse multivariées à l'aide de tous les résultats en matière d'emploi pour constater que la seule corrélation significative existe entre l'amélioration de la situation d'emploi et la baisse de la récidive ($r = 0,87$, $p < 0,001$). Autrement dit, le fait d'obtenir et de conserver un emploi a une incidence très marquée sur la réduction de la probabilité de comportement criminel.

3.6.5 Fréquentations antisociales

L'une des corrélations les plus marquées qui existent est entre la délinquance et les fréquentations antisociales. Six études traitent de l'incidence bénéfique de la réduction des fréquentations antisociales, à commencer par la fréquentation des gangs de criminels. L'effet moyen enregistré est de $+0,07$, l'écart étant de $-0,31$ à $+0,63$. L'intervalle de confiance à 95 % est de $-0,26$ à $+0,39$; toutefois, conjugué au petit nombre de valeurs obtenues sur l'ampleur de l'effet, cela réduit la confiance relativement à l'effet bénéfique du traitement à cet égard.

3.6.6 Attitudes antisociales

Les résultats du traitement sur le chapitre des attitudes antisociales sont jugés « plus encourageants » pour ce qui est de réduire la récidive, d'où leur importance. Selon les

12 études qui mesurent les changements survenus dans les attitudes antisociales, l'effet moyen enregistré est de + 0,12, ce qui signifie que le traitement est plutôt efficace pour ce qui est d'atténuer les attitudes antisociales et d'améliorer le respect envers l'autorité et les institutions du système de justice pénale. L'écart va de - 0,12 à + 0,54 avec un intervalle de confiance à 95 % de zéro à + 0,24. Comme la réduction des attitudes antisociales est jugée encourageante pour ce qui est de réduire la récidive, il convient d'explorer plus avant les interventions efficaces dans ce domaine.

3.6.7 Maîtrise de la colère

La maîtrise de la colère est la cible de traitement la plus encourageante pour ce qui est de réduire la récidive. Les dix études répondant à nos critères de sélection qui mesurent les progrès accomplis dans ce domaine donnent un effet moyen de + 0,26, le plus élevé enregistré dans la présente méta-analyse. L'ampleur de l'effet va de - 0,18 à + 0,91 avec un intervalle de confiance à 95 % de + 0,05 à + 0,96. Comme il existe une corrélation entre les stratégies de maîtrise de la colère et la réduction du risque de comportement criminel, il importe d'approfondir les recherches pour mieux cerner les interventions les plus efficaces dans ce domaine.

3.6.8 Aptitudes sociales

Les aptitudes sociales – comme la sociabilité, la capacité de dialoguer et l'aptitude au travail en équipe – sont jugées importantes pour le développement des adolescents. Les 14 études de programme qui mesurent les améliorations dans ce domaine donnent un effet moyen de + 0,18, avec un intervalle de confiance à 95 % de + 0,01 à + 0,34, l'ampleur de l'effet allant de - 0,17 à + 0,73. Cet écart important met en évidence la nécessité d'approfondir les recherches au sujet des ingrédients clés de la réussite de programmes de traitement dans ce domaine.

3.6.9 Aptitudes cognitives

Seules six études évaluent la mesure dans laquelle le traitement améliore les aptitudes cognitives, notamment en matière de résolution de problèmes et de fixation d'objectifs. Les résultats ne sont pas très fiables. L'effet moyen enregistré est de + 0,22, l'ampleur de l'effet variant de + 0,03 à + 0,76 (le seul résultat avec tous les effets bénéfiques). Toutefois, l'intervalle de confiance à 95 % de - 0,07 à + 0,51 atténue notre confiance relativement à cet effet moyen de + 0,22.

3.9.10 Rapports familiaux

Les rapports familiaux sont jugés importants pour la réduction de la récidive chez les adolescents ayant des démêlés avec la justice. Au total, 19 études examinent l'effet direct du traitement sur les rapports familiaux. L'effet moyen enregistré est de + 0,15, avec un écart allant de - 0,06 à + 0,60 et un intervalle de confiance à 95 % de + 0,06 à + 0,23. Ces résultats démontrent l'effet bénéfique du traitement sur la communication au sein des familles et sur la compétence parentale en matière d'encadrement des enfants.



4.0 Recommandations pour un programme réussi

4.1 Récidive

En résumé, voici les recommandations empiriques qui découlent directement des résultats de la présente méta-analyse aux fins de la réduction du risque de récidive chez les jeunes qui ont des démêlés avec la justice :

1. administrer le traitement en milieu thérapeutique en utilisant diverses formes de counseling (individuel, collectif, familial);
2. faire un dépistage des problèmes de maîtrise de la colère et prévoir une intervention en la matière s'il y a lieu;
3. obtenir la contribution directe des éducateurs au programme de traitement, et agir sur la fréquentation et la performance scolaires lorsqu'il y a lieu;
4. axer le traitement sur les attitudes antisociales, dont le respect de l'autorité et des institutions de l'appareil de justice pénale;
5. développer les aptitudes cognitives des jeunes pour qu'ils apprennent à résoudre les problèmes, à prendre du recul et à se donner des objectifs;
6. développer les aptitudes sociales, dont les stratégies de communication et la capacité de travailler en groupe (de donner et de recevoir de la rétroaction, p. ex.);
7. enseigner et promouvoir la communication positive (chaleur humaine, respect, honnêteté) dans la famille;
8. apprendre aux parents à bien encadrer et surveiller leurs enfants;
9. améliorer l'aptitude à l'emploi des adolescents (lorsque leur maturité et leurs obligations externes le justifient) en offrant les cours de formation professionnelle et pratique (sur la rédaction d'un curriculum vitae et les techniques d'entrevue, par exemple) requis pour obtenir et conserver un emploi;
10. limiter la durée du programme à six mois et à 20 heures de traitement pour les délinquants à faible risque et accroître l'exposition pour les délinquants à risque élevé;
11. préparer des guides de programme, assurer la formation et l'encadrement du personnel, et mesurer l'observation du programme;
12. s'efforcer d'intervenir vite et bien auprès des adolescents ayant des démêlés avec la justice;

13. inciter les familles à apporter une contribution constructive et significative au programme;
14. inciter la police, les organisations non gouvernementales, les dirigeants communautaires à apporter une contribution au programme lorsqu'il y a lieu;
15. s'attaquer aux objectifs de traitement ambigus et moins prometteurs (fréquentations antisociales, prévention des rechutes, fonctionnement dans la collectivité, toxicomanie, bien-être mental, loisirs) et aux besoins non criminogènes au moment jugé opportun dans chaque cas.

4.2 Autres résultats de traitement

En général, les données existantes ne sont pas suffisantes pour étayer des recommandations relatives aux autres résultats de traitement. Le traitement semble avoir un effet bénéfique sur le bien-être mental, la toxicomanie, les rapports familiaux et la maîtrise de la colère. Les résultats de traitement dans d'autres domaines ne sont pas concluants. L'effet moyen enregistré est toujours bénéfique, mais l'intervalle de confiance englobe zéro, ce qui atténue la validité de l'effet bénéfique du traitement constaté. D'où la nécessité d'approfondir les recherches afin de déterminer « ce qui marche » pour améliorer les résultats de traitement dans d'autres domaines comme les rapports familiaux, les fréquentations antisociales, les aptitudes cognitives et la toxicomanie. Il reste, toutefois, que l'on a découvert une corrélation significative entre la situation d'emploi et la réduction de la récidive, en ce sens que les jeunes qui réussissent à obtenir ou à conserver un emploi sont nettement plus susceptibles de renoncer à tout comportement criminel.



5.0 Conclusion

Les résultats de la présente méta-analyse, qui sont étayés par les données recueillies dans plus de 150 études traitant directement du comportement criminel chez les jeunes, visent à éclairer les principaux décideurs et les responsables de la conception et du financement des programmes. En général, le traitement a une incidence sur la probabilité de comportement criminel futur chez les adolescents qui ont des démêlés avec la justice. Toutefois, ces résultats indiquent que les diverses caractéristiques des programmes (intégrité, exposition et besoins ciblés) et de leurs clients (âge et degré de risque) influent sur leur effet thérapeutique.

5.1 Recherches à venir

Plusieurs sujets devraient donner matière à de nouvelles recherches. Premièrement, il faudrait étudier plus avant les résultats de traitement dans d'autres domaines comme les rapports familiaux et les résultats scolaires, pour déterminer s'il existe une corrélation entre la récidive et les améliorations constatées dans ces domaines, comme la présente méta-analyse l'a démontré à propos de la situation d'emploi. Deuxièmement, il faudrait explorer les caractéristiques de programme qui sont liées aux améliorations constatées dans d'autres domaines, peut-être en recueillant les données pertinentes dans des études non criminelles traitant de l'éducation, de la psychologie et du travail social. Troisièmement, il peut y avoir des distinctions pertinentes entre les types de comportement criminel (infractions sexuelles, trafic de drogue, crimes avec violence, par exemple) et les stratégies de traitement efficaces. On aurait donc intérêt à désagréger plus avant les résultats d'études et à explorer les effets modérateurs du type de comportement criminel. Enfin, il serait intéressant de faire une analyse plus qualitative des programmes qui donnent d'excellents résultats (dont l'AE est supérieure à + 0,30). Ces programmes peuvent avoir des caractéristiques communes qu'il convient d'examiner au moyen de techniques de codage plus précis dans une future méta-analyse.

Références

(* indique que l'étude a été utilisée aux fins de la méta-analyse)

*ADAMS, R. et VETTER, H. J. « Social structure and psychodrama outcome: A ten-year follow-up », *Journal of Offender Counseling, Services, and Rehabilitation*, n° 6, 1982, p. 111-119.

*ALEXANDER, J. F. et PARSONS, B. V. « Short-term behavioral intervention with delinquent families: Impact of family process and recidivism », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 81, n° 3, 1973, p. 219-225.

ANDREWS, D.A. et DOWDEN, C. (en édition). *Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of program integrity*, manuscrit en voie de publication.

ANDREWS, D.A. ZINGER, I., HOGE, R.D., BONTA, J., GENDREAU, P. et CULLEN, F.T. « Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis », *Criminology*, n° 28, 1990, p. 369-404.

ANTONOWICZ, D.H. et ROSS, R.R. « Essential components of successful rehabilitation programs for offenders », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, n° 38, 1994, p. 97-104.

*BAILEY, K. *The effects of social skills training and reciprocal social skills training with parent/guardian(s) on behavior and recidivism of first time adjudicated youth*, Thèse de doctorat inédite résumée dans Western Michigan University. *Dissertation Abstracts International (Humanities and Social Sciences)*, n° 59 (11-A), US, University Microfilms International, 1998.

*BANK, L., HICKS MARLOWE, J., REID, J. B., PATTERSON, G. R. et WEINROTT, M. R. « A comparative evaluation of parent-training interventions for families of chronic delinquents », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 19, n° 1, 1990, p. 15-33.

*BARKWELL, L. J. « Differential treatment of juveniles on probation: An evaluative study », *Canadian Journal of Criminology and Corrections = Revue canadienne de criminologie*, n° 18, 1976, p. 363-378.

*BARTON, W. et BUTTS, J. « Intensive supervision alternatives for adjudicated juveniles » dans T. Armstrong (dir.), *Intensive interventions with high-risk youths: Promising approaches in juvenile probation and parole*, Monsey, NY, Criminal Justice Press, p. 317-340.

*BAUER, M., BORDEAUX, G., COLE, J., DAVIDSON, W. S., MARTINEZ, A., MITCHELL, C. et SINGLETON, D. « A diversion program for juvenile offenders: The



experience of Ingham County, Michigan », *Juvenile and Family Court Journal*, vol. 31, 1980, p. 53-62.

*BEAN, S. J. *The effect of individualized reality therapy on the recidivism rates and locus of control orientation of male juvenile offenders*, thèse de doctorat inédite, University of Mississippi, 1988.

*BEDNAR, R. L., ZELHART, P. F., GREATHOUSE, L. et WEINBERG, S. « Operant conditioning principles in the treatment of learning and behavior problems with delinquent boys », *Journal of Counseling Psychology*, vol. 17, n° 6, 1970, p. 492-497.

*BIRKENMAYER, A. C. et POLONSKI, M. *The community adjustment of male training school recidivists: II; The D.A.R.E. experience*, Toronto, Ministry of Correctional Services, 1976.

*BOGERT, A. J. et FRENCH, A. P. « Successful short-term family therapy with incarcerated adolescents », *Journal of Juvenile and Family Courts*, 1978, p. 3-8.

*BORDUIN, C. M. et HENGGELER, S. W. « A multisystemic approach to the treatment of serious delinquent behavior », dans R. J. McMahon et R. Peters (dir.), *Behavior Disorders in Adolescence*, New York, Plenum Press, 1990.

*BORDUIN, C. M., HENGGELER, S. W., BLASKE, D. M. et STEIN, R. J. « Multisystemic treatment of adolescent sexual offenders », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 34, n° 2, 1990, p. 105-113.

*BORDUIN, C. M., MANN, B. J., CONE, L. T., HENGGELER, S. W., FUCCI, B. R., BLASKE, D. M. et WILLIAMS, R. A. « Multisystemic treatment of serious juvenile offenders. Long-term prevention of criminality and violence », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 63, 1995, p. 569-578.

*BOTTCHEER, J., ISORENA, T. et BELNAS, M. *LEAD: A boot camp and intensive parole program. An impact evaluation: Second year findings*, State of California, Department of the Youth Authority Research Division, 1996.

*BROWN, B. « An application of social learning methods in a residential programme for young offenders », *Journal of Adolescence*, n° 8, 1985, p. 321-331.

*BUCKNER, J. C. et CHESNEY-LIND, M. « Dramatic cures for juvenile crime: An evaluation of a prisoner-run delinquency prevention program », *Criminal Justice and Behavior*, n° 10, 1983, p. 227-247.

*BYLES, J. A. « Evaluation of an attendance centre program for male juvenile probationers », *Canadian Journal of Criminology = Revue canadienne de criminologie*, n° 23, 1981, p. 343-355.

- *BYLES, J. A. et MAURICE, A. « The juvenile services project: An experiment in delinquency control », *Canadian Journal of Criminology = Revue canadienne de criminologie*, n° 21, 1979, p. 155-165.
- *CALDWELL, M. et VAN RYBROEK, G. « Efficacy of a decompression treatment model in the clinical management of violent juvenile offenders », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 45, n° 4, 2001, p. 469-477.
- *CALLAHAN, R. C. *Academic and therapeutic potential of the Sierra II process: An evaluation of an adapted Outward Bound diversion program for adjudicated juvenile delinquents*, thèse de doctorat inédite, Old Dominion University, 1989.
- *CANNON, A. et STANFORD, R. M. *Evaluation of the Juvenile Alternative Services Project*, Tallahassee, FL, Children, Youth and Families Program Office, 1981.
- *CARTER-HOSAC, K. L. *An evaluation of intensive and regular probation supervision for serious, habitual juvenile offenders*, thèse de doctorat inédite, University of Idaho, 1992.
- *CASS, E. S. et NELSON, R. B. *Juvenile aftercare: Effectiveness in Florida*, Florida, Juvenile Justice Accountability Board, Florida Legislature, 1998.
- *CASTELLANO, T. et SODERSTROM, I. « Therapeutic wilderness programs and juvenile recidivism: A program evaluation », *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 17, n° 3/4, 1992, p. 19-46.
- *CHAMBERLAIN, P. et REID, J. « Comparison of two community alternatives to incarceration for chronic juvenile offenders », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 66, n° 4, 1998, p. 624-633.
- *CLARKE, R. V. G. et CORNISH, D. B. « The effectiveness of residential treatment for delinquents », dans L. A. Hersov, M. Berger et D. Shaffer (dir.), *Aggression and Antisocial Behavior in Childhood and Adolescence*, Oxford, Pergamon, 1978.
- *COLLINGWOOD, T. R., DOUDS, A. F. et WILLIAMS, H. « Juvenile diversion: The Dallas Police Department Youth Services Program », *Federal Probation*, n° 40, 1976, p. 23-27.
- *COOK, D. D. et SPIRRISON, C. L. « Effects of a prisoner-operated delinquency deterrence program: Mississippi's Project Aware », *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 17, n° 3/4, 1992, p. 89-99.
- COX, S. M., DAVIDSON, W. S. et BYNUM, T. S. « A meta-analytic assessment of delinquency-related outcomes of alternative education programs », *Crime and Delinquency*, vol. 41, n° 2, 1995, p. 219-234.



*CSAPO, M. et AGG, B. « Educational rehabilitation of delinquents in a community setting », *Canadian Journal of Criminology & Corrections = Revue canadienne de criminologie*, n° 18, 1976, p. 42-48.

*DAVIDSON, W. S. et JOHNSON, C. D. *Family intervention with juvenile offenders: An experimental comparison*, manuscrit inédit, Michigan State University, 1992.

*DAVIDSON, W. S., REDNER, R., BLAKELY, C. H., MITCHELL, C. M. et EMSHOFF, J. G. « Diversion of juvenile offenders: An experimental comparison », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 55, 1987, p. 68-75.

*DAVIDSON, W. S. et ROBINSON, M. J. « Community psychology and behavior modification: A community-based program for the prevention of delinquency », *Corrective and Social Psychiatry*, n° 21, 1975, p. 1-12.

*DEMBO, R., SCHMEIDLER, J., SEEBERGER, W., SHEMWELL, M., ROLLIE, M., PACHECO, K., LIVINGSTON, S. et WOTHKE, W. « Long-term impact of a family empowerment intervention on juvenile offender psychosocial functioning », *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 33, n° 1, 2001, p. 59-109.

*DESCHENES, E. P. et GREENWOOD, P. « Alternative placements for juvenile offenders: Results from the evaluation of the Nokomis Challenge Program », *Journal of Research in Crime & Delinquency*, vol. 35, n° 3, 1998, p. 267-294.

DOWDEN, C. *A meta-analytic examination of the risk, need and responsivity principles and their importance within the rehabilitation debate*, mémoire de maîtrise inédit, Carleton University, Ottawa (Ontario), Canada, 1998.

DOWDEN, C. et ANDREWS, D.A. « Méta-analyse des résultats positifs obtenus dans le traitement des jeunes délinquants », *Forum – Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 11, n° 2, 1999, p. 21-24.

*ELROD, H. P. et MINOR, K. I. « Second wave evaluation of a multi-faceted intervention for juvenile court probationers », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 36, 1992, p. 247-262.

*EMSHOFF, J. G. et BLAKELY, C. H. « The diversion of delinquent youth: Family focused intervention », *Children and Youth Services Review*, n° 5, 1983, p. 343-356.

*ERDMAN, P. M. « Can education effectively reduce crime and delinquency? Fresno County's Youth and Law Class », *Crime prevention Review*, vol. 5, n° 4, 1978, p. 1-6.

*EVJE, A. et CUSHMAN, R. C. *A Summary of the Evaluations of Six California Victim Offender Reconciliation Programs*, The Judicial Council of California Administrative Office of the Courts, Center for Families, Children & the Courts, 2000.

*FAGAN, J. A. « Treatment and reintegration of violent juvenile offenders: Experimental results », *Justice Quarterly*, n° 7, 1990, p. 233-263.

*FAGAN, J. et REINARMAN, C. « The social context of intensive supervision: Organizational and ecological influences on community treatment », dans T. Armstrong (dir.), *Intensive interventions with high-risk youths: Promising approaches in juvenile probation and parole*, Monsey, NY, Criminal Justice Press, 1991, p. 341-394.

*FLORIDA DEPARTMENT OF JUVENILE JUSTICE. *Polk county juvenile boot camp-female program: A follow-up study of the first seven platoons*, Florida Department of Juvenile Justice, Bureau of Data and Research, 1997.

*GARBER, J., TAPP, J. T., DUNDAN, M., TULKIN, S. R. et JENS, K. « A psycho-educational therapy program for delinquent boys: An evaluation report », *Journal of Drug Education*, n° 6, 1976, p. 331-342.

GARRETT, C. J. « Effects of residential treatment on adjudicated delinquents: A meta-analysis », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 22, n° 4, 1985, p. 287-308.

*GIBBS, J. C. « EQUIP: A peer-group treatment program for delinquents », dans R. R. Ross, D. H. Antonowicz et G. K. Dhaliwal (dir.), *Going Straight: Effective delinquency prevention and offender rehabilitation*, Ottawa, Air Training and Publications, 1995, p. 179-194.

*GIBLIN, M. J. « Using police officers to enhance the supervision of juvenile probationers: An evaluation of the Anchorage CAN program », *Crime and Delinquency*, vol. 48, n° 1, 2002, p. 116-137.

*GILBERT, G. R. « Alternative routes: A diversion project in the juvenile justice system », *Evaluation Quarterly*, n° 1, 1977, p. 301-318.

GLASS, G., MCGAW, B. et SMITH, M. *Meta-analysis in Social Research*, Newbury Park, California, Sage, 1981.

*GORDON, D. A. et EDWARDS, J. (ébauche). *Evaluation of a state training program in family therapy for juvenile probation officers*, manuscrit inédit, Ohio State University.

*GREENWOOD, P. W. et TURNER, S. « Evaluation of the Paint Creek Youth Center: A serious program for serious delinquents », *Criminology*, n° 31, 1993, p. 263-279.

*GRAVES, R., OPENSHAW, D. K. et ADAMS, G. R. « Adolescent sex offenders and social skills training », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 36, n° 2, 1992, p. 139-153.



- *GUERRA, N. G. et SLABY, R. G. « Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: Intervention », *Developmental Psychology*, vol. 26, n° 2, 1990, p. 269-277.
- *HANDLER, E. « Residential treatment programs for juvenile delinquents », *Social Work*, n° 20, 1975, p. 217-222.
- *HARTSTONE, E. et COCOZZA, J. « Violent youth: The impact of mental health treatment », *International Journal of Law and Psychiatry*, n° 6, 1983, p. 207-224.
- *HAWKINS, J. D., JENSON, J. M., CATALANO, R. F. et WELLS, E. A. « Effects of a skills training intervention with juvenile delinquents », *Research on Social Work Practice*, vol. 1, n° 2, 1991, p. 107-121.
- *HENGGELER, S. W., MELTON, G. B. et SMITH, L. A. « Family preservation using multisystemic therapy: An effective approach to incarcerating serious juvenile offenders », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 60, 1992, p. 953-961.
- *HENGGELER, S. W., MELTON, G. B., SMITH, L. A., SCHOENWALD, S. K. et HANLEY, J. H. « Family preservation using multisystemic treatment: Long-term follow-up to a clinical trial with serious juvenile offenders », *Journal of Child and Family Studies*, vol. 2, n° 4, 1993, p. 283-293.
- *HENGGELER, S. W., MELTON, G. B., BRONDINO, M. J., SCHERER, D. G. et HANLEY, J. H. « Multisystemic therapy with violent and chronic juvenile offenders and their families: The role of treatment fidelity in successful dissemination », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 65, 1997, p. 821-833.
- *HENGGELER, S. W., PICKREL, S. G. et BRONDINO, M. J. (sous presse). *Multisystemic treatment of substance abusing and dependent delinquents: Outcomes, treatment fidelity, and transportability.*
- *HIGGINS, P. S. « Evaluation and case study of a school-based delinquency prevention program: The Minnesota youth advocate program », *Evaluation Quarterly*, n° 2, 1978, p. 215-235.
- *HINE, J. et CELNICK, A. *A One year reconviction study of final warnings*, Sheffield, UK, University of Sheffield, 2001.
- *HOWARD, W. « The effects of tutoring, counseling and mentoring on altering the behavior of African-American males in a juvenile diversion program », *Dissertation Abstracts International, A (Humanities and Social Sciences)*, vol. 57, n° (12-A), 5304, US, University Microfilms International, 1997.
- *HOWITT, P. S. et MOORE, E. A. « The efficacy of intensive early intervention. An evaluation of the Oakland County probate court early offender program », *Juvenile and Family Court Journal*, vol. 42, n° 3, 1991, p. 25-34.

*INGRAM, G. L., GERARD, R. E., QUAY, H. C. et LEVINSON, R. B. « An experimental program for the psychopathic delinquent: Looking in the "Correctional Wastebasket" », *Journal of Research in Crime and Justice*, n° 7, 1970, p. 24-30.

*IZZO, R et ROSS, R. « Meta-analysis of rehabilitation programs for juvenile delinquents. A brief report », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 17, n° 1, 1990, p. 134-142.

*JAFFE, P. G., KROEKER, B. J., HYATT, C., MISCEVICK, M., TELFORD, A., CHANDLER, R., SHANAHAN, C. et SOKOLOFF, B. « Diversion in the Canadian juvenile justice system: A tale of two cities », *Juvenile and Family Court Journal*, vol. 37, n° 1, 1986, p. 59-66.

*JESNESS, C. F. « The Preston Typology Study: An experiment with differential treatment in an institution », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, n° 8, 1971, p. 38-52.

*JESNESS, C. F. « Comparative effectiveness of two institutional treatment programs for delinquents », *Child Care Quarterly*, n° 1, 1972, p. 119-130.

*JESNESS, C. F. « Comparative effectiveness of behavior modification and transactional analysis programs for delinquents », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 43, 1975, p. 758-779.

*JOHNSON, B. D. et GOLDBERG, R. T. « Vocational and social rehabilitation of delinquents », *Journal of Offender Counseling, Services, and Rehabilitation*, n° 6, 1983, p. 43-60.

*KADISH, T., GLASER, B., CALHOUN, G. et RISLER, E. « Counseling juvenile offenders: A program evaluation », *Journal of Addictions & Offender Counseling*, vol. 19, n° 2, 1999, p. 88-94.

*KAHN, T. J. et CHAMBERS, H. J. « Assessing reoffense risk with juvenile sexual offenders », *Child Welfare*, n° 70, 1991, p. 333-345.

*KELLEY, T. M., KIYAK, H. A. et BLAK, R. A. « The effectiveness of college student companion therapists with pre-delinquent youths », *Journal of Police Science and Administration*, n° 7, 1979, p. 186-195.

*KELLY, F. J. et BAER, D. J. « Jesness inventory and self-concept measures for delinquents before and after participation in Outward Bound », *Psychological Reports*, n° 25, 1969, p. 719-724.



*KING, W., HOLMES, S., HENDERSON, M. et LATESSA, E. « The community corrections partnership: Examining long-term effects of youth participation in an afrocentric diversion program », *Crime and Delinquency*, vol. 47, n° 4, 2001, p. 558-572.

*KIRIGAN, K. A., BRAUKMAN, J. D., ATWATER, J. D. et WOLF, M. M. « An evaluation of Teaching Family (Achievement Place) Group Homes for juvenile offenders », *Journal of Applied Behavior Analysis*, n° 15, 1982, p. 1-16.

*KRATCOSKI, P. C. et KRATCOSKI, L. D. « The Phoenix Program: An educational alternative for delinquent youths », *Juvenile and Family Court Journal*, n° 33, 1982, p. 17-23.

*LAB, S., SHIELDS, G. et SCHONDEL, C. « Research Note: An evaluation of juvenile sexual offender treatment », *Crime and Delinquency*, vol. 39, n° 4, 1993, p. 543-553.

LATIMER, J.W. « A meta-analytic examination of youth delinquency, family treatment, and recidivism », *Canadian Journal of Criminology = Revue canadienne de criminologie*, n° 43, 2001, p. 237-254.

*LEE, R. et OLEJNIK, S. « Professional outreach counseling can help the juvenile probationer: A two year follow-up study », *Personnel and Guidance Journal*, n° 59, 1981, p. 445-449.

*LEIBER, M. et MAWHORR, T. « Evaluating the use of social skills training and employment with delinquent youth », *Journal of Criminal Justice*, vol. 23, n° 2, 1995, p. 127-141.

*LEWIS, R. V. « Scared straight-California style: Evaluation of the San Quentin Program », *Criminal Justice and Behavior*, n° 10, 1983, p. 209-226.

*LESCHIED, A. W., CUNNINGHAM, A. et HAWKINS, L. *Clinical trials of multisystemic therapy in Ontario, 1997 to 2001*, Ottawa, Canada, Centre national de prévention du crime, 2000.

LIPSEY, M. W. « What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? », dans McGuire, J (dir.), *What works: Reducing offending – Guidelines for research and practice*, New York, John Wiley & Sons Ltd, 1995, p. 63 – 78.

*LIPSEY, M. W., CORDRAY, D. S. et BERGER, D. E. « Evaluation of a juvenile diversion program using multiple lines evidence », *Evaluation Review*, n° 5, 1981, p. 283-306.

LIPSEY, M. et WILSON, D. « The efficacy of psychological, educational, and behavioral treatment: Confirmation from meta-analysis », *American Psychologist*, n° 48, 1993, p. 1181-1209.

LIPSEY, M. W. et WILSON, D. B. « Effective intervention for serious juvenile offenders. A synthesis of research », dans Loeber, R. et Farrington, D (dir.), *Serious Violent Juvenile Offenders. Risk Factors and Successful Interventions*, Thousand Oaks, Sage Publications, 1998, p. 313-345.

*LITTLE, M., KOGAN, J., BULLOCK, R. et VAN DER LAAN, P. (ébauche). *ISSP: An experiment in multisystemic responses to persistent young offenders known to children's services*, rapport de recherche inédit.

*LITZELFELNER, P. « The use of citizen review boards with juvenile offender cases: An evaluation of the effectiveness of a pilot project », *Juvenile and Family Court Journal*, vol. 52, n° 1, 2001, p. 1-9.

*LOBLEY, D. et SMITH, D. *Working with persistent juvenile offenders: An evaluation of the Apex Cueten project*, Édimbourg, The Scottish Office central research unit, 1999.

*LOBLEY, D., SMITH, D. et STERN. C. *Freagarrach: An evaluation of a project for persistent juvenile offenders*, Édimbourg, The Scottish Executive Central Research Office Unit, 2001.

*LUKE, G. et LIND, B. *Reducing juvenile crime: Conferencing versus court*, New South Wales, Bureau of Crime and Statistics and Research, 1998. Site web : www.lawlink.nsw.gov.au/bocsar1.nsf/pages/cjb69text

*MACKENZIE, D., WILSON, D., ARMSTRONG, G. et GOVER, A. « The impact of boot camps and traditional institutions on juvenile residents: Perceptions, adjustment and change », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 38, n° 3, 2001, p. 279-313.

*MASKIN, M. B. « The differential impact of work-oriented vs. communication-oriented juvenile correction programs upon recidivism rates in delinquent males », *Journal of Clinical Psychology*, n° 32, 1976, p. 432-433.

*MCCOLD, P. et WACHTEL, B. *Restorative Policing Experiment: The Bethlehem Pennsylvania Police Family Group Conferencing Project- Summary*, Community Service Foundation, Pipersville, Pennsylvania, 1998.

*MCGARRELL, E. « Restorative justice conferences as an early response to young offenders », *Juvenile Justice Bulletin*, 2001.

*MCPHERSON, S. J. *Family counseling for youthful offenders in the juvenile setting: A therapy outcome study*, thèse de doctorat inédite, University of Oregon, 1980.



- *MCPHERSON, S. J., MCDONALD, L. E. et RYDER, C. W. « Intensive counseling with families of juvenile offenders », *Juvenile and Family Court Journal*, vol. 34, 1983, p. 27-33.
- *MINOR, K. I. *An evaluation of an intervention program for juvenile probationers*, thèse de doctorat inédite, Western Michigan University, 1988.
- *MOORE, D., FORSYTHE, L. et O'CONNELL, T. *A New Approach to Juvenile Justice: An Evaluation of Family conferencing in Wagga Wagga*, rapport présenté au Criminology Research Council, Centre for Rural Social Research, Charles Sturt University, Wagga Wagga, NSW, Australie, 1999.
- *MYERS, W., BURTON, P., SANDERS, P., DONAT, K., CHENEY, J., FITZPATRICK, T. et MONACO, L. « Project Back-on-Track at 1 year: A delinquency treatment program for early-career juvenile offenders », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 39, n° 9, 2000, p. 1127-1134.
- *NIEMEYER, M. et SHICHOR, D. « A preliminary study of a large victim/offender reconciliation program », *Federal Probation*, n° 60, 1996, p. 30-34.
- *NOBLE, J. H. *Evaluation of the Weekend Rangers Program: An action demonstration program designed to reduce the volume and seriousness of delinquent behavior among lower class male youth*, thèse de doctorat inédite, Brandeis University, 1966.
- *NUGENT, W. R. et PADDOCK, J. B. « Evaluating the effects of a victim-offender reconciliation program on reoffense », *Research on Social Work Practice*, n° 6, 1996, p. 155-178.
- *ODELL, B. N. « Accelerating entry into the opportunity structure: A sociologically-based treatment for delinquent youth », *Sociology and Social Research*, n° 58, 1974, p. 312-317.
- *O'DONNELL, C. R., LYDGATE, R. et FO, W. S. O. « The buddy system: Review and follow-up », *Child Behavior Therapy*, n° 1, 1979, p. 161-169.
- *OSTRUM, T. M., STEELE, C. M., RESENBLOOD, L. K. et MIRELS, H. L. « Modification of delinquent behavior », *Journal of Applied Social Psychology*, n° 1, 1971, p. 118-136.
- *PALMER, T. et WEDGE, R. « California's Juvenile probation camps: Findings and implications », *Crime and Delinquency*, vol. 35, n° 2, 1989, p. 235-253.
- *PENNELL, S., CURTIS, C. et SCHECK, D. « Controlling juvenile delinquency: An evaluation of an Interagency strategy », *Crime and Delinquency*, vol. 36, n° 2, 1990, p. 257-275.

- *PERSONS, R. W. « Psychological and behavioral change in delinquents following psychotherapy », *Journal of Clinical Psychology*, n° 22, 1966, p. 337-340.
- *PERSONS, R. W. « Relationship between psychotherapy with institutionalized boys and subsequent adjustments », *Journal of Consulting Psychology*, n° 31, 1967, p. 137-141.
- *PETERS, M., THOMAS, D. et ZAMBERLAN, C. *Boot Camps for juvenile offenders: Program Summary*, Washington DC, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 1997.
- *PHILLIPS, E. L., PHILLIPS, E. A., FIXEN, D. L. et WOLF, M. W. « Achievement Place: Behavior shaping works for delinquents », *Psychology Today*, n° 6, 1973, p. 75-79.
- *PIERCY, F. et LEE, R. « Effects of a dual treatment approach on the rehabilitation of habitual juvenile offenders », *Rehabilitation Counseling Bulletin*, n° 19, 1976, p. 482-491.
- *PUTNINS, A. L. « Victim awareness programs for delinquent youths: Effects on moral reasoning maturity », *Adolescence*, vol. 32, n° 127, 1997, p. 709-714.
- *QUAY, H. C. et LOVE, C. T. « The effect of a juvenile diversion program on rearrests », *Criminal Justice and Behavior*, n° 4, 1977, p. 377-396.
- *RAYNOR, P. et VANSTONE, M. *Straight Thinking on Probation (STOP): The Mid Glamorgan Experiment*, Oxford, Centre for Criminological Research, 1997.
- *REGOLI, R., WILDERMAN, E. et POGREBIN, M. « Using an alternative evaluation measure for assessing juvenile diversion », *Children and Youth Services Review*, n° 7, 1985, p. 21-38.
- *ROMIG, D. A. « Length of institutionalization, treatment program completion, and recidivism among delinquent adolescent males », *Criminal Justice Review*, n° 1, p. 115-119.
- ROSENTHAL, R. *Meta-analytic Procedures for Social Research*, Newbury, California, Sage Publications, 1991.
- *ROSS, R. R. et MCKAY, H. B. « A study of institutional treatment programs », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, n° 21, 1977, p. 165-173.



- *ROUNDTREE, G. A. et FAILY, A. « An intervention model for the resocialisation of a group of adjudicated delinquents », *Journal of Offender Counseling, Services and Rehabilitation*, vol. 4, n° 4, 1980, p. 331-336.
- *ROY, S. « Two types of juvenile restitution programs in two Midwestern counties: A comparative study », *Federal Probation*, vol. 57, n° 4, 1993, p. 48-53.
- *SARASON, I. G. « A cognitive social learning approach to juvenile delinquency », dans R. D. Hare et D. Schalling (dir.), *Psychopathic behaviour: Approaches to research*, Toronto, John Wiley and Sons, 1968, p.299-317.
- *SCHERER, D. G., BRONDINO, M. J., HENGGELER, S. W., MELTON, G. B. et HANLEY, J. H. « Multisystemic family preservation therapy: Preliminary findings from a study of rural and minority serious adolescent offenders », *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, vol. 2, n° 4, 1994, p. 198-206.
- *SCHLICHTER, K. J. et HORAN, J. J. « Effects of stress inoculation on the anger and aggression management skills of institutionalized juvenile delinquents », *Cognitive Therapy and Research*, vol. 5, n° 4, 1981, p. 359-365.
- *SCHWITZGEBEL, R. et KOLB, D. A. « Inducing behaviour change in adolescent delinquents », *Behavioural Research Therapy*, n° 1, 1964, p. 297-304.
- *SCHWITZGEBEL, R. K. et BAER, D. J. « Intensive supervision by parole officers as a factor in recidivism reduction of male delinquents », *The Journal of Psychology*, n° 67, 1967, p. 75-82.
- *SEALOCK, M., GOTTFREDSON, D. et GALLAGHER, C. « Drug treatment for juvenile offenders: Some good and bad news », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 34, n° 2, 1997, p. 210-236.
- *SEIDMAN, E., RAPPAPORT, J. et DAVIDSON, W.S. « Adolescents in legal jeopardy: Initial success and replication of an alternative to the criminal justice system », dans R.R. Ross et P. Gendreau (dir.), *Effective Correctional Treatment*, Toronto, Butterworth, 1980.
- *SEVERY, L. J. et WHITAKER, J. M. « Juvenile diversion: An experimental analysis of effectiveness », *Evaluation Review*, n° 6, 1982, p. 753-774.
- *SHELDON, R. « Detention diversion advocacy: An evaluation », *Juvenile Justice Bulletin*, septembre, Washington, DC, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 1999.
- *SHICHOR, D. et BINDER, A. « Community restitution for juveniles: An approach and preliminary evaluation », *Criminal Justice Review*, vol. 7, n° 2, 1982, p. 46-50.

- *SHIVRATTAN, J. L. « Social interactional training and incarcerated juvenile delinquents », *Canadian Journal of Criminology = Revue canadienne de criminologie*, n° 30, 1988, p. 145-163.
- *SHORTS, I. D. « Delinquency by association », *British Journal of Criminology*, n° 26, 1986, p. 156-163.
- *SKONOVD, N. et KRAUSE, W. « The regional youth facility: A promising short-term intensive institutional and aftercare program for juvenile court wards », dans T. Armstrong (dir.), *Intensive interventions with high-risk youths: Promising approaches in juvenile probation and parole*, Monsey, NY, Criminal Justice Press, 1991, p. 395-422.
- *SLOANE, H. N. et RALPH, J. L. « A behavior modification program in Nevada », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, n° 17, 1973, p. 290-296.
- *SONTHEIMER, H. et GOODSTEIN, L. « An evaluation of juvenile intensive aftercare probation: Aftercare versus system response effects », *Justice Quarterly*, n° 10, 1993, p. 197-227.
- *SOWLES, R. C. et GILL, J. « Institutional and community adjustment of delinquents following counseling », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 34, 1970, p. 398-402.
- *SPENCE, S. H. et MARZILLIER, J. S. « Social skills training with adolescent male offenders-II. Short-term, long-term and generalized effects », *Behavior Research and Therapy*, n° 19, 1981, p. 349-368.
- *STEPHENSON, R. M. et SCARPITTI, F. R. *Group interaction as therapy: The Use of the Small Group in Corrections*, Westport, Connecticut, Greenwood Press, 1974.
- *STRANG, H., BARNES, G. C., BRAITHWAITE, J. et SHERMAN, L. W. *Experiments in Restorative Policing: A Progress Report on the Canberra Reintegrative Shaming Experiments (RISE)*, Australian Federal Police and Australian National University, 1999.
- *STRINGFIELD, N. « The impact of family counseling in resocializing adolescent offenders within a positive peer treatment milieu », *Offender Rehabilitation*, n° 1, 1977, p. 349-360.
- *T3 ASSOCIATES TRAINING AND CONSULTING. *Project Turnaround Outcome Evaluation - Final Report*, Toronto, ministère de la Sûreté et de la sécurité publique, 2001.
- *TAYLOR, P., CROW, I., IRVINE, D. et NICHOLS, G. *Demanding physical activity programmes for young offenders under probation supervision*, Londres, Royaume-Uni, Research Development and Statistics Directorate, 1999.



- *TRUAX, C. B., WARGO, D. G. et SILBER, L. D. « Effects of group psychotherapy with high accurate empathy and nonpossessive warmth upon female institutionalized delinquents », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 71, n° 4, 1966, p. 267-274.
- *TRUAX, C. B., WARGO, D. G. et VOLKSDORF, F. R. « Antecedents to outcome in group counseling with institutionalized juvenile delinquents », *Journal of Abnormal Psychology*, n° 76, 1970, p. 235-242.
- *TSYTSAREV, S., MANGER, J. et LODRINI, D. « The use of reinforcement and punishment on incarcerated and probated substance-abusing juvenile offenders », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 44, n° 1, 2000, p. 22-32.
- *UMBREIT, M. S. et COATES, R. C. « Cross-site analysis of victim-offender mediation in four states », *Crime & Delinquency*, n° 39, 1993, p. 565-585.
- *URSA INSTITUTE. *Final Evaluation Report: Community involvement in mediation of first and second time juvenile offenders project of the Community Board Program of San Francisco*, U.S. Department of Justice, San Francisco, California, 1993.
- *VELASQUEZ, J. et LYLE, G. « Day versus residential treatment for juvenile offenders: The impact of program evaluation », *Child Welfare*, vol. 64, n° 2, 1985, p. 145-156.
- *VENEZIA, P. « Unofficial probation: An evaluation of its effectiveness », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, n° 9, 1972, p. 149-170.
- *WEISS, J. « The prevention and treatment of female juvenile delinquency: An evaluation of the Sierra Youth Center », *Dissertation Abstracts International: Section B*, vol. 61, n° (5-B), University Microfilms International, 2000.
- *WEISZ, J. R., WALTER, B. R., WEISS, B., FERNANDEZ, G. A. et MIKOW, V. A. « Arrests among emotionally disturbed violent and assaultive individuals following minimal versus lengthy intervention through North Carolina's Willie M Program », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 58, n° 6, 1990, p. 720-728.
- *WELSH, W., JENKINS, P. et HARRIS, P. « Reducing minority overrepresentation in juvenile justice: Results of community-based delinquency prevention in Harrisburg », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 36, n° 1, 1999, p. 87-110.
- WHITEHEAD, J. T. et LAB, S. P. « A meta-analysis of juvenile correctional treatment », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 26, n° 3, 1989, p. 276-295.
- *WIEBUSH, R. G. *Recidivism in the juvenile diversion project of the Young Volunteers in Action Program*, rapport de recherche inédit, 1985.

*WIEBUSH, R. « Juvenile intensive supervision: The impact of felony offenders diverted from institutional placement », *Crime and Delinquency*, vol. 39, n° 1, 1993, p. 68-89.

WILSON, S. J. et LIPSEY, M. W. « Wilderness challenge programs for delinquent youth: a meta-analysis of outcome evaluations », *Evaluation and Program Planning*, n° 23, 2000, p. 1-12.

*WINTERDYK, J. et ROESCH, R. « A Wilderness Experimental Program as an alternative for probationers », *Canadian Journal of Criminology = Revue canadienne de criminologie*, n° 23, 1982, p. 39-49.

*WOOLDREDGE, J., HARTMAN, J., LATESSA, E. et HOLMES, S. « Effectiveness of culturally specific community treatment for African American juvenile felons », *Crime and Delinquency*, vol. 40, n° 4, 1994, p. 589-598.

*WRIGHT, A. N. « Therapeutic potential of the Outward Bound process: An evaluation of a treatment program for juvenile delinquents », *Therapeutic Recreation Journal*, n° 17, 1983, p. 33-42.

*WUNDERLICH, R. A., LOZES, J. et LEWIS, J. « Recidivism rates of group therapy participants and other adolescents processed by a juvenile court », *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, n° 11, 1974, p. 243-245.

*ZWART, T. J. *The effects of a wilderness/adventure program on the self-concept, locus of control orientation and interpersonal behavior of delinquent adolescents*, thèse de doctorat inédite, Western Michigan University, 1988.