

ÉVALUER LES BESOINS D'INTERVENTION EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE CHEZ LES JEUNES AUTEURS D'INFRACTION

Colloque Jeunes judiciarisés aux défis particuliers

Denis Lafortune (Ph.D.)

Février 2020



1. INTRODUCTION

- Au Canada, dans la population, 14% des jeunes sont aux prises avec un trouble mental (Waddell et al., 2002).
- Dans les foyers et centres éducatifs, ce taux est habituellement multiplié par trois ou quatre.
- 50% à 60% des ado répondent aux critères d'au moins un trouble mental, dont 20% de troubles sévères.
- Surtout des syndromes liés aux comportements perturbateurs, ainsi que des tr. liés à la consommation de substances, tr. dépressifs, tr. anxieux et syndromes de stress post-traumatique (Odgers et al., 2004).
- L'importance de la comorbidité est soulignée (Abram et al., 2003)

1. INTRODUCTION

- La plupart des Dx tentent de rendre compte de la présence d'une: labilité émotionnelle, impulsivité comportementale et cognitive et auto régulation lacunaire.
- L'ensemble des «bonnes pratiques » peut être regroupées autour de :
 - a) l'importance du dépistage, suivie d'une évaluation proprement dite*,
 - b) de l'organisation des services internes,
 - c) de la formation continue des intervenants
 - d) et des suivis intensifs dans la collectivité («externes»).

1. INTRODUCTION

- START:AV, inspiré par le travail des auteurs du *Short-Term Assessment of Risk and Treatability* (Webster, Martin, Brink, Nicholls et Desmarais, 2004, 2009).
- Des objectifs communs aux professionnels de la santé mentale et de la justice: prévention de la violence, du suicide, de la victimisation et d'autres formes de préjudice.
- Nécessaire de connaître les vulnérabilités et forces particulières de chaque ado.
- *L'Évaluation à court terme du risque et de la traitabilité : version - ados* : un cadre et un langage commun pour discuter des risques et plans d'intervention?
- Jodi L. Viljoen, Tonia L. Nicholls, Keith R. Cruise Sarah L. Desmarais et Christopher D. Webster

1. INTRODUCTION



Évaluation à court terme du risque et de la traitabilité :
version pour adolescents

Guide de
pratique
START:AV

1. INTRODUCTION

- **Caractéristiques de l'instrument :**
- Évaluation complète et intégrative des risques (ex. : violence, suicide et autres).
- Forces et vulnérabilités pour chacun des éléments abordés.
- Évaluations personnalisées tenant compte du contexte (relations interpersonnelles et milieu de vie).
- Accent mis sur la planification des interventions (facteurs dynamiques).
- Approche souple, mais structurée qui étaye le jugement professionnel, mais ne le remplace pas.

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

Étape 1 : Recueillir de l'information

- ✓ ado
- ✓ Parents ou parents substituts
- ✓ Autres ressources
- ✓ Documents pertinents



Étape 2 : Évaluer les éléments START:AV

- ✓ Forces et vulnérabilités
- ✓ Forces principales et vulnérabilités critiques
- ✓ Signe indicatifs du risque



Étape 3 : Évaluer les antécédents et les risques

- ✓ Faits récents et passés
- ✓ Estimation des risques
- ✓ M.E.N.A.C.E.



Étape 4 : Planifier les interventions

- ✓ Formulation
- ✓ Scénarios
- ✓ Plans d'intervention

Étape 5 : Réévaluation



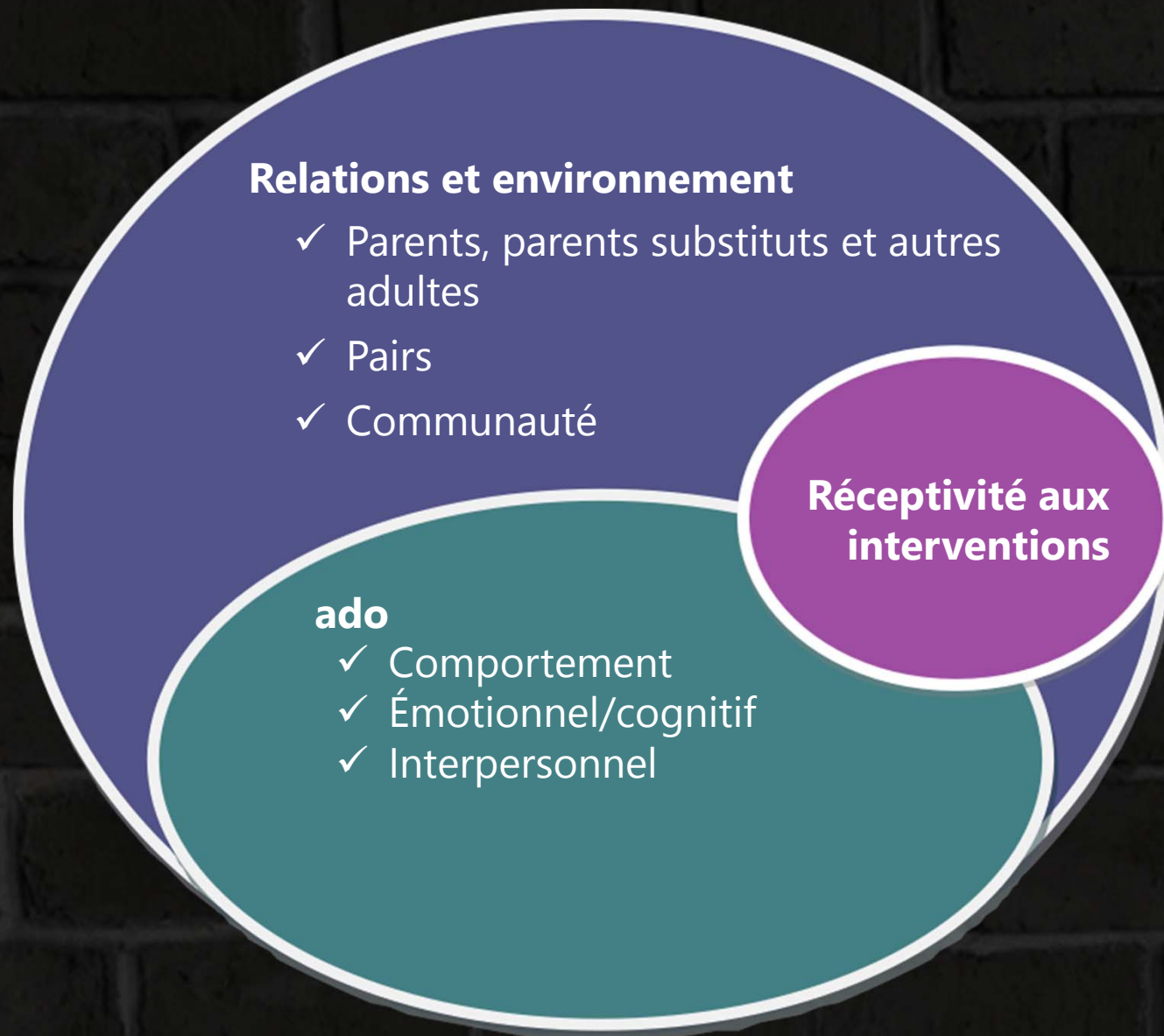
2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Étape 1 : Recueillir de l'information**
- Sur chaque élément (ex. : études et travail), chaque conséquence négative (ex. : violence) et auprès de diverses sources.
- Ado : ses réponses et son comportement au cours de l'entretien.
- Parents ou parents substituts : difficultés, forces et expériences vécues.
- Autres membres de son réseau (ex. travailleurs sociaux)
- Documents pertinents : particulièrement si les renseignements fournis par l'ado ou ses proches sont vagues, biaisés ou possiblement inexacts.

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Étape 2 : Évaluer les éléments START:AV**
- Forces et vulnérabilités en fonction de 25 éléments, comme Études et travail (élément 1), Maîtrise de l'impulsivité (élément 8) et Pairs (élément 17).
- Indiquez si les forces et les vulnérabilités sont « faibles », «modérées » ou « élevées ».
- Période de référence : les trois derniers mois.
- Déterminez les forces principales et les vulnérabilités critiques.
- Décelez les signes indicatifs du risque (ex. : arborer une certaine tenue vestimentaire)

2. CINQ GRANDES ÉTAPES



2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Forces et vulnérabilités**
- Pour chaque élément START:AV, les forces et les vulnérabilités sont évaluées séparément.
- Dans certains cas, les forces et vulnérabilités pour un élément sont inversement proportionnelles.
- Peut également arriver qu'un ado présente à la fois des forces et vulnérabilités pour un élément.
- Force «principale» si joue un rôle décisif dans l'atténuation ou l'élimination du risque de conséquences négatives.
- Vulnérabilité «critique» si joue un rôle décisif dans l'apparition ou l'aggravation du risque.
- Se limiter à qqs «principales» et «critiques» (2 à 6).

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Étape 3 : Évaluer les antécédents et les risques futurs**
- Les antécédents et les risques de neuf conséquences négatives, en distinguant les faits récents (trois derniers mois) des faits passés.
- Examinez les périodes de stabilité passées et ce qui a pu y contribuer.
- Estimez le risque de conséquences négatives au cours des trois prochains mois.
- Décelez la présence d'une menace imminente qui requiert une intervention immédiate. (Menaces ENvisageables Aiguës et Ciblées)

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Signes indicatifs du risque**
- Ne possèdent pas de lien de causalité avec les conséquences négatives, mais doivent être envisagés comme des signes avant-coureurs.
- *Ex.: écouter souvent les mélodies plaintives de tel groupe*
- *s'habiller en noir, se maquiller les yeux;*
- *enfiler un t-shirt spécial ou un bandana.*

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Étape 4 : Planifier les interventions.**
- Élaborer une formulation de cas : ce qui déclenche ou favorise le risque et, inversement, ce qui peut aider à atténuer ou à réduire ce risque.
- Décrire les scénarios plausibles (ex. : commettre des actes similaires vs adopter de tels comportements plus fréquemment ou moins souvent).
- Élaborer et mettre en œuvre un PI ciblant les scénarios préoccupants (ex. : resserrer la supervision, confiez l'ado à une autre ressource ou enseigner des habiletés sociales ou de coping).

2. CINQ GRANDES ÉTAPES

- **Étape 5 : Réévaluer pour ajuster les interventions**
- Procéder à une réévaluation START:AV au moins une fois tous les trois mois.
- Avant ou pendant des périodes de transition ou événements de la vie (ex. : transition vers la communauté).
- Profiter des réévaluations pour mesurer le progrès et revoir les interventions.
- Aucun des éléments START:AV n'exige de diagnostic par un psychiatre, un psychologue ou un autre professionnel de la santé mentale.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 1 – Études et travail**
- Cet élément a pour objet l'investissement de l'ado dans ses études ou son travail (efforts, assiduité) et son rendement scolaire ou professionnel (réussite, notes).
- **Évaluation de l'information pertinente** : examiner les résultats scolaires actuels et passés, l'assiduité et l'investissement dans les études et le travail (ex. : les habitudes de travail).
- S'abstenir d'évaluer les comportements qui ne sont pas liés aux études tels que l'intimidation.
- Examiner si possible le dossier scolaire ou s'entretenir avec les enseignants et les parents ou parents substitués.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 1 – Études et travail**

FORCES	VULNÉRABILITÉS
Reconnait la valeur des études et du travail. Donne son plein potentiel. A de bonnes habitudes de travail (p. ex., est fiable, réalise ses tâches à temps, accepte d'être conseillé). Manifeste un engagement sérieux envers les études ou le travail (fait preuve d'initiative en classe ou au travail, recherche les occasions). Réussit bien dans un cadre scolaire ou professionnel.	Manifeste un manque d'intérêt pour les études ou le travail. Ne donne pas son plein potentiel. A de mauvaises habitudes de travail (p. ex., ne réalise pas ses tâches, a besoin d'énormément d'aide). Réussit difficilement (p. ex., en raison de troubles d'apprentissage). S'investit peu dans les études ou le travail (p. ex., refuse d'être conseillé, est souvent en retard ou absent). Cumule les échecs scolaires ou professionnels.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 2 – Loisirs**
- La façon dont l'ado passe son temps en dehors de l'école et du travail, notamment la nature des activités récréatives auxquelles il s'adonne : convenables, prosociales et constructives ou antisociales et nuisibles.
- **Élément 3 – Consommation d'alcool et d'autres drogues**
- La consommation d'alcool et de drogues, notamment les répercussions de cette consommation sur le fonctionnement de l'ado et la perception qu'il a de ses habitudes de consommation.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 4 – Respect des règles**
 - Dans quelle mesure l'ado respecte ou enfreint les règles, les règlements, les conditions ou les ententes dans différentes situations (ex. : à la maison, à l'école, en établissement de soins).
- **Élément 5 – Conduite**
 - Les cpts susceptibles de compromettre la sécurité et le bien-être de l'ado et des autres (ex. : agressions, tentatives de suicide). Également sur les cpts qui peuvent favoriser la sécurité ou le bien-être de l'ado et des autres (ex. : aider les autres, éviter les situations dangereuses).

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 6 – Autosoins**

- Les comportements liés à la santé physique comme l'alimentation, l'exercice, les habitudes de sommeil, l'hygiène corporelle et les pratiques sexuelles (ex. : abstinence, usage d'un préservatif).

- **Élément 7 – Adaptation psychologique**

- Dans quelle mesure l'ado adopte des cpts adaptatifs (ex. : demande de l'aide ou de l'information auprès de ressources prosociales, surmonte sans aide ses difficultés) ou inadéquats (ex. : évite de faire face à ses problèmes ou se rabat sur des palliatifs malsains).

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 8 – Maîtrise de l'impulsivité**
 - Dans quelle mesure l'ado réfléchit avant d'agir (ex. : évalue les conséquences de ses actes) et maîtrise son impulsivité ou adopte au contraire des comportements téméraires.
- **Élément 9 – État mental ou cognitif**
 - Les facultés cognitives telles que le jugement, la concentration, la mémoire et les capacités d'apprentissage. Il traite aussi des troubles de la pensée (ex. : flashbacks, délires).

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 10 – État émotionnel**
 - Les émotions positives, neutres ou négatives (ex. : espoir, dépression, colère), et la capacité à les dominer.
- **Élément 11 – Attitudes**
 - La manière dont l'ado perçoit les comportements risqués ou nuisibles et les comportements sains ou constructifs. Il porte également sur la façon dont il perçoit les conséquences de ces comportements.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 12 – Aptitudes sociales**
 - Les compétences sociales de l'ado et sa capacité à interpréter et à gérer les situations sociales (ex. : décoder les indices sociaux, régler efficacement les conflits, bien communiquer ou, au contraire, mal interpréter les indices sociaux et manquer de civilité).
- **Élément 13 – Relations**
 - Les aptitudes relationnelles de l'ado, notamment sa capacité d'attachement et la façon dont il entre en relation avec les autres (ex. : empathie, manipulation). Cet élément comporte deux volets : a) avec les parents, parents substituts et les autres adultes; b) avec les pairs.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 14 – Soutien social**
 - La qualité du soutien offert par l'entourage (ex. : soutien affectif ou aide concrète) et la mesure dans laquelle l'ado accepte ce soutien. Cet élément comporte deux volets : a) soutien des adultes et b) soutien des pairs.
- **Élément 15 – Éducation familiale**
 - La supervision (ex. : règles claires, discipline adéquate) et le soutien (ex. : affection, soins) offerts par les parents ou parents substituts. Il porte également sur la maltraitance et la négligence de la part des parents ou parents substituts..

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 16 – Fonctionnement parental**
- Les difficultés, la capacité d'adaptation et l'état de santé des parents ou parents substituts. Déterminer si les parents ou parents substituts sont de bons ou de mauvais modèles pour l'ado (ex. : éthique du travail rigoureuse versus violence ou mode de vie malsain)..
- **Élément 17 – Pairs**
- Les bonnes ou mauvaises fréquentations de l'ado. Également la propension de l'ado à se laisser influencer (ex. : résultats scolaires, consommation de drogue), de ses expériences d'intimidation ou des mauvais traitements que d'autres jeunes lui ont infligés.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 18 – Ressources matérielles**
 - Dans quelle mesure les besoins matériels de l'ado sont comblés (ex. : s'habiller, se nourrir, se loger, se déplacer). À moins que l'ado approche de l'âge adulte et qu'il ne vive plus chez ses parents, évaluer les ressources financières et matérielles de la famille ou des parents substituts, et non uniquement les ressources personnelles de l'ado.
- **Élément 19 – Collectivité**
 - La sécurité, la cohésion sociale et la qualité de vie qui caractérisent le quartier et l'école de l'ado (ex. : violence et criminalité, accès à des services).

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 20 – Déclencheurs externes**
- Les événements marquants de la vie, les expériences et les éléments déclencheurs qui peuvent servir de point de basculement ou de tournant décisif et augmenter ou réduire le risque de conséquences négatives (ex. : événements traumatisants, réussites).
- **Élément 21 – Introspection**
- Déterminer si l'ado est conscient de ses problèmes (ex. : violence, automutilation non suicidaire) et de ses forces. Il porte également sur sa capacité à reconnaître la nécessité d'une intervention.

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 22 – Intentions**

- Déterminer dans quelle mesure les projets de l'ado sont clairs, réalistes et appropriés (ex. : il a l'intention de faire des études postsecondaires) ou au contraire préjudiciables pour lui ou les autres (ex. : il envisage d'attenter à ses jours ou de commettre une agression).

- **Élément 23 – Observance thérapeutique**

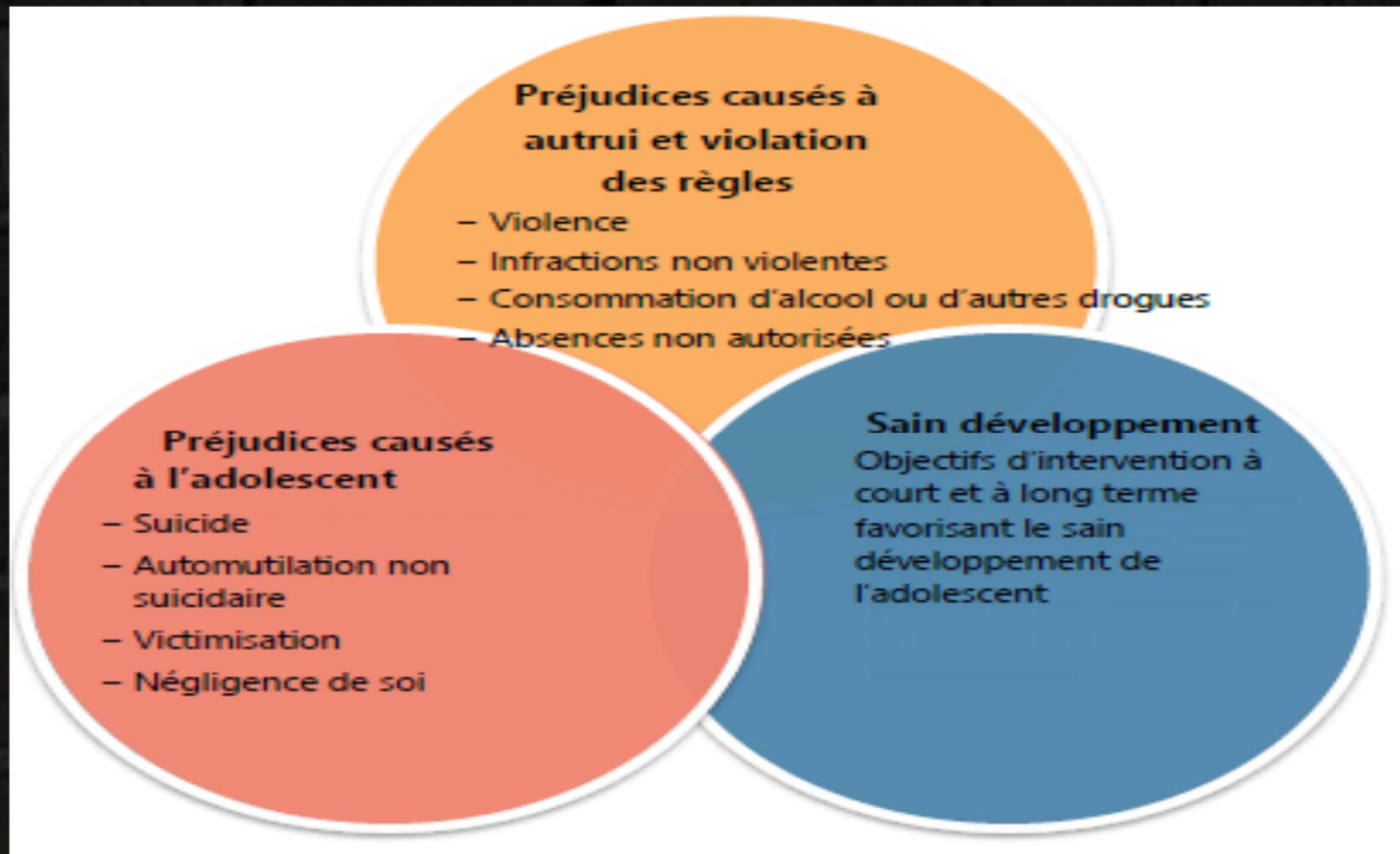
- Le respect des ordonnances médicales et l'attitude de l'ado envers la pharmacothérapie (ex. : il admet qu'il a besoin de médicaments et veille à les prendre).

3. APERÇU DES ÉLÉMENTS START-AV

- **Élément 24 – Traitabilité**
- La volonté de changer, le degré d'investissement dans les services (ex. : traitement, probation, tutorat, services de soutien communautaire) et la réceptivité à ceux-ci.
- **Élément 25 – Éléments propres au cas**
- Des éléments propres au cas (ex. : appartenance culturelle, croyances religieuses ou spirituelles, orientation sexuelle, maladie chronique) qui ne se rattachent pas aux autres éléments de l'évaluation

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- Les conséquences négatives subies par l'ado dans le passé (p. ex., violence, tentatives de suicide) et les risques que ces conséquences se reproduisent dans le futur.



4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 1 – Violence**
- Comprend : a) les agressions physiques envers autrui (p. ex., voies de fait, incendies criminels) ;
- b) les tentatives d'agression physique envers autrui (p. ex., voies de fait déjouées) ;
- c) les menaces sérieuses d'agression physique envers autrui (p. ex., menaces crédibles à main armée, braquage).
- Il n'est pas nécessaire que l'agression ait mené à une arrestation.

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 2 – Infractions non violentes**
- Comprend : a) les infractions contre les biens (p. ex., vol, introduction par effraction) ;
- b) les délits de drogue (p. ex., vente d'une substance réglementée) ;
- c) D'autres infractions diverses (p. ex., méfaits, troubles à l'ordre public).
- Il n'est pas nécessaire que l'infraction ait mené à une arrestation.

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 3 – Consommation d'alcool et d'autres drogues**
- Concerne la consommation problématique ou abusive de :
 - a) Substances réglementées (p. ex., alcool, cocaïne) ;
 - b) Médicaments d'ordonnance (p. ex., consommation inappropriée de médicaments psychoactifs) ;
 - c) Produits ménagers d'usage courant (p. ex., inhalation de solvants).

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 4 – Absences non autorisées**
- Comprend les absences :
 - a) de l'école (p. ex., décrochage scolaire, absentéisme chronique) ;
 - b) de la résidence (p. ex., s'enfuir de chez soi, d'un centre de réadaptation ou d'un établissement d'hébergement ; passer la nuit chez son ami ou son amoureux sans permission) ;
 - c) d'un établissement de soins ou de services (p. ex., absence à un rendez-vous, abandon du traitement, manquement aux conditions de probation)

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 5 – Tentatives de suicide**
 - Se limite aux gestes posés par l'ado dans le but de s'enlever la vie.
- **Conséquence négative 6 – Automutilation non suicidaire**
 - L'auto-infliction de lésions corporelles. Concentrez-vous uniquement sur les blessures que s'inflige l'ado sans intention aucune de se suicider.

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 7 – Victimisation**
- Comprend la victimisation physique, sexuelle, psychologique et relationnelle, les crimes contre les biens et la négligence perpétrée contre l'ado par:
 - a) les parents, les parents substituts et les autres adultes (p. ex., formes de maltraitance diverses, négligence) ;
 - b) d'autres jeunes (p. ex., agressions entre jeunes ou entre frères et sœurs, violence amoureuse, intimidation) ;
 - c) des étrangers (p. ex., agression commise par un inconnu, crime contre les biens comme le vol).
- Comprend la victimisation sans mise en accusation mais n'inclut pas le fait d'être témoin de violence.

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 8 – Négligence de soi**
- Comprend les comportements mauvais pour la santé, notamment en ce qui concerne :
 - a) l'alimentation (p. ex., mauvaises méthodes de contrôle du poids comme le jeûne, alimentation peu équilibrée) ;
 - b) l'activité physique (p. ex., manque ou excès d'activité physique) ;
 - c) les habitudes de sommeil (p. ex., manque ou excès de sommeil) ;
 - d) la sexualité (p. ex., non-usage du préservatif, partenaires multiples ou indifférenciés).

4. ANTÉCÉDENTS ET RISQUES

- **Conséquence négative 9 – Conséquence négative propre au cas**
- p. ex., intimidation perpétrée contre d'autres résidents de l'unité de réadaptation), l'adhésion à un gang, l'itinérance, la grossesse, la découverte précoce de la sexualité, la prostitution, la négligence ou l'abandon de son enfant ou encore le fait d'être témoin dans son milieu de vie

5. FORMULER LE CAS (K.DOUGLAS)

- La formulation de cas peut être vue comme la «résolution d'un casse-tête »
- Songez à la ou aux conséquences négatives que vous redoutez le plus (vulnérabilité critique).
- Établissez les « points de transition ». Ex.: *l'incapacité d'un ado de décoder les indices sociaux et d'interagir adéquatement peut entraîner des problèmes relationnels et de l'intimidation.*
- Intégrez les forces principales dans votre formulation de cas pour aborder « l'autre côté de la médaille »
- Établissez les « points de transition ». Ex. : *une équipe sportive peut accroître l'estime de soi et permettre de côtoyer des jeunes prosociaux*

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

- Élaborer des scénarios
 - a) Scénarios de crise : commencez par réfléchir à ce que vous redoutez concrètement qu'il arrive à l'ado.
 - b) répétition : L'ado s'expose-t-il au même type de conséquences négatives que dans le passé ?
 - c) variation : Ces tendances peuvent-elles changer ? Par exemple, l'ado risque-t-il de subir d'autres types de conséquences négatives ou de subir des conséquences négatives dans un contexte ou un environnement différent?
 - d) escalade : La conséquence négative peut-elle s'intensifier ou s'aggraver ? Si oui, comment ?

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

- Scénario d'amélioration
 - a) peut concerner une réduction du risque, un rétablissement, des progrès thérapeutiques ou des changements encourageants.
 - b) répétition : L'ado peut-il connaître le même type d'amélioration que par le passé ?
 - c) variation : Ces tendances peuvent-elles changer ?
 - d) accélération : La situation peut-elle s'améliorer grandement ou rapidement ? Si oui, comment ?

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

Key Item	Strengths			ITEMS	Vulnerabilities			Critical Item	History		ADVERSE OUTCOMES	THREAT	Future Risk		
	High	Mod	Low		Low	Mod	High		Prior	Recent			Low	Mod	High
☐	☐	☐	☐	1. School and Work	☐	☐	☐	☐	☐	☐	1. Violence	Y/N	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	2. Recreation	☐	☐	☐	☐	☐	☐	2. Non-Violent Offense		☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	3. Substance Use	☐	☐	☐	☐	☐	☐	3. Substance Abuse		☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	4. Rule Adherence	☐	☐	☐	☐	☐	☐	4. Unauthorized Absence (e.g., school truancy, running away)		☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	5. Conduct	☐	☐	☐	☐	☐	☐	5. Suicide	Y/N	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	6. Self-Care	☐	☐	☐	☐	☐	☐	6. Non-Suicidal Self-Injury	Y/N	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	7. Coping	☐	☐	☐	☐	☐	☐	7. Victimization	Y/N	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	8. Impulse Control	☐	☐	☐	☐	☐	☐	8. Health Neglect		☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	9. Mental/Cognitive State	☐	☐	☐	☐	☐	☐	9. Case-Specific Outcome: _____		☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	10. Emotional State	☐	☐	☐	☐	☐	☐	CASE FORMULATION				
☐	☐	☐	☐	11. Attitudes	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	12. Social Skills	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	13a. Relationships – Caregivers/Adults	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	13b. Relationships – Peers	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	14a. Social Support – Adults	☐	☐	☐	☐	☐	☐	SCENARIOS				
☐	☐	☐	☐	14b. Social Support – Peers	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	15. Parenting	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	16. Parental Functioning	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	17. Peers	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	18. Material Resources	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	19. Community	☐	☐	☐	☐	☐	☐					
☐	☐	☐	☐	20. External Triggers	☐	☐	☐	☐	☐	☐					

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

- Élaborez des stratégies ciblées pour prévenir les scénarios de crise
- *Pour empêcher Sébastien de réagir violemment à l'intimidation dont il fait l'objet, l'aider à trouver des moyens d'éviter ou d'affronter cette situation*
- Mettez des mesures en place pour concrétiser les scénarios d'amélioration
- *Pour aider Sébastien à maintenir des relations positives avec ses pairs, amener ses parents à l'aider à organiser des activités sociales*

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

- Définir d'autres objectifs en faveur d'un sain développement:
- Études et travail (p. ex., réussite scolaire, obtention d'un emploi convoité, poursuite d'objectifs de carrière) ;
- Relations interpersonnelles (p. ex., développement de liens d'amitié avec un jeune prosocial, resserrement des relations familiales) ;
- Compétences de vie (p. ex., développement des aptitudes parentales d'un ado qui vient d'avoir un bébé) ;
- Santé et bien-être (p. ex., amélioration de la satisfaction et du bonheur, réalisation d'un objectif personnel lié à la perte de poids).

5. PRÉPARER UN PLAN D'INTERVENTION

- Enfin... s'assurer que le plan permette de
- Assurer la sécurité du jeune et son entourage
- Exercer une supervision
- Développer la motivation
- Mobiliser les parents ou parents substitués
- Développer les capacités de l'ado
- Assurer la prestation de services spécialisés
- Tirer parti de forces potentielles ou existantes

6. FACTEURS DYNAMIQUES ET DE PROTECTION

Conclusions: Are Risk Tools Created Equal?

- ▶ Similar predictive validity
 - For violence/offending
 - For overt victimization
- ▶ But tools differ in other ways
 - START:AV identified more strengths
 - Identified more change