mentor+

www.mentorplus-euproject.org

Co-funded by the European Union

# Theory Manual

Mentor+ Mentoring Program for Justice-Involved Youth

Grant Agreement No. : 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

## TABLE DES MATIÈRES

*A propos de Mentor + Project* ..... *3*

*A propos du manuel théorique du Mentor* ..... *3*

*I. THÉORIES DE LA RÉADAPTATION DES DÉLINQUANTS* ..... *5*

**A. Le modèle Risque-Nécessité-Responsabilité (RNR)** ..... **5**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 7

**B. Le modèle des bonnes vies (GLM)** ..... **7**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 9

**C. Théories de la désistance** ..... **11**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 12

**D. Justice réparatrice** ..... **13**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 14

*II. THÉORIES PSYCHOLOGIQUES* ..... *16*

**A. La théorie de l'apprentissage social** ..... **16**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 16

**B. Théorie des systèmes écologiques** ..... **17**

**C. Intelligence émotionnelle** ..... **19**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 20

*III. TECHNIQUES D'INTERVENTION* ..... *23*

**A. Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** ..... **23**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 25

**B. Thérapie centrée sur la compassion (CFT)** ..... **26**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 27

**C. L'entretien motivationnel** ..... **28**
Pertinence pour le programme Mentor+ ..... 30

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations contenues dans cette publication.

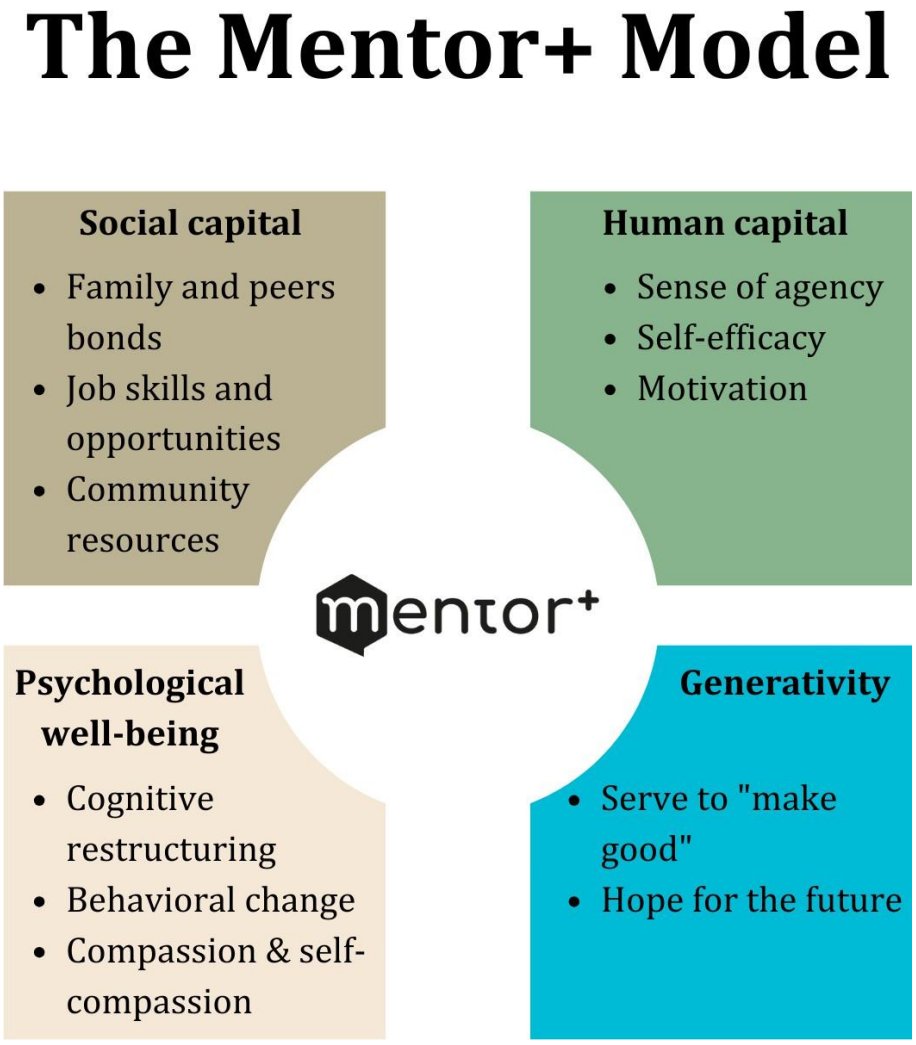



*Figure 1. L'approche multidimensionnelle du programme Mentor+ : Favoriser le changement positif et le bien-être des jeunes délinquants*

## À propos de Mentor + Project

Le programme de mentorat Mentor+ vise à aider les jeunes à surmonter les "arrêts tentants" de manière à réduire leur impact négatif sur leur développement individuel (par exemple, la consommation de substances, l'appartenance à un gang, le vol, le décrochage scolaire). Le programme vise à promouvoir la conscience de soi, l'efficacité personnelle, la résilience et l'empathie, tout en aidant au développement de processus de prise de décision efficaces et positifs (Albright et al., 2017 ; Schwartz & Rhodes, 2016 ;). Il s'agit d'une série d'activités conçues pour traiter les facteurs de risque qui ont un fort potentiel de pousser une personne à commettre un délit. Plus précisément, le programme de mentorat Mentor+ cible les jeunes en conflit avec la loi et peut prendre la forme d'une intervention individualisée ou de groupe, comprenant des programmes éducatifs, des formations aux aptitudes à la vie quotidienne, des conseils ainsi que d'autres activités qui ont le potentiel de soutenir le développement psychologique, émotionnel et psychosocial des bénéficiaires de l'intervention (Jolliffe et al., 2017 ; Besemer et al., 2017).

### À propos du manuel théorique Mentor+

Ce manuel propose un guide théorique plus approfondi pour le programme Mentor+, afin d'aider les responsables du programme à en saisir les fondements théoriques. Il présente d'abord les perspectives théoriques concernant la réadaptation et la réinsertion des délinquants qui ont été jugées pertinentes pour soutenir le développement et la mise en œuvre du programme Mentor+. Ensuite, les théories psychologiques qui revêtent une importance particulière pour les interventions de mentorat auprès des jeunes sont examinées en détail. Enfin, le manuel présente un ensemble de techniques d'intervention utilisées sur le terrain ou dans la pratique.

Une bonne compréhension de ces ressources devrait également aider les responsables de programme à prendre des décisions en cas de changements inattendus sans menacer l'intégrité du programme. Il est destiné à être utilisé par les responsables de programme en combinaison avec le manuel Mentor +.

Co-funded by
the European Union

mentor+

# I. THÉORIES DE LA RÉADAPTATION DES DÉLINQUANTS

# I. THÉORIES DE LA RÉADAPTATION DES DÉLINQUANTS

## A. Le modèle Risque-Nécessité-Responsabilité (RNR)

L'un des modèles qui a été rigoureusement étudié et qui fournit une évaluation du risque et des besoins facilitant la prise de décision dans le domaine de la justice pénale est le modèle Risque-Besoin-Responsabilité (RNR) (Andrews, Bonta & Hodge, 1990 ; Bonta & Andrews, 2017).

La recherche empirique soutient l'hypothèse de base de ce modèle, qui propose que la réadaptation efficace des délinquants suive trois principes généraux : le risque (R), les besoins (N) et la réactivité (R) (Andrews et al., 1990 ; Andrews et al., 2006). Le **principe du risque** stipule que le niveau d'intervention doit être adapté au risque de récidive du délinquant. Le **principe des besoins** affirme que les besoins criminogènes (ceux qui sont fonctionnellement liés à la criminalité et à la délinquance, c'est-à-dire les facteurs directement liés au comportement délinquant et susceptibles d'être modifiés) devraient être la cible des programmes de traitement. Enfin, le **principe de réceptivité souligne l'**importance d'adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne.

L'objectif principal du principe de risque est d'évaluer le risque de délinquance ou de récidive du jeune, selon le cas, afin d'adapter son niveau de besoin de traitement (Bonta & Wormith, 2007 ; Bonta & Andrews, 2017). Les facteurs de risque sont les suivants : antécédents de délits, niveau d'éducation, personnalité, réseaux sociaux, utilisation du temps libre, consommation et abus de substances, famille (antécédents de délinquants au sein de la famille, abus, abus de substances, foyers monoparentaux), attitudes et orientations pro-criminelles (gangs, valeurs familiales et communautaires), statut socio-économique, santé mentale (Bonta & Andrews, 2017). Les facteurs de risque peuvent également être divisés en deux sections : dynamiques et statiques (Andrews et al., 2006 ; Mulvey et al, 2016). Les facteurs statiques, tels que les antécédents d'activité criminelle, devraient être pris en compte en tant qu'informations précieuses pour la prise de décision.

Cependant, il ne peut être modifié par l'intervention. En revanche, les facteurs de risque dynamiques, tels que l'éducation ou la consommation de substances, peuvent être influencés par différents niveaux d'intervention. Le principe des besoins se concentre sur l'identification et la prise en compte de ces facteurs dynamiques par le biais de solutions appropriées (ex : faible niveau d'éducation - trouver des possibilités de formation continue) (Andrews & Bonta, 2017). L'identification et la classification des facteurs de risque statiques et dynamiques sont importantes dans la mesure où elles ont le potentiel de faciliter et d'informer l'intervention (Vitopoulos et.al, 2012).

| | | |
|---|---|---|
| **Les quatre grands** | **Antécédents de comportement antisocial** | Il s'agit notamment d'une implication précoce dans un certain nombre et une variété d'activités antisociales dans divers contextes (à la maison et/ou en dehors de la maison).<br>Les principaux indicateurs sont l'arrestation à un jeune âge, un grand nombre d'infractions antérieures et des violations des règles pendant la période de libération conditionnelle. |
| | **Modèle de personnalité antisociale** | Ce facteur de risque comprend, par exemple, la recherche impulsive et aventureuse du plaisir, les troubles généralisés (plusieurs personnes, plusieurs contextes), l'agressivité désordonnée, l'indifférence à l'égard des autres. |
| | **Cognition antisociale** | Il s'agit d'attitudes, de valeurs, de croyances, de rationalisations et d'une identité personnelle favorables à la criminalité. |
| | **Associés antisociaux** | Il comprend à la fois l'association avec des personnes favorables à la criminalité et l'isolement relatif par rapport à des personnes hostiles à la criminalité. Ce facteur de risque est parfois appelé "soutien social à la criminalité". |
| **Les quatre modérés** | **Circonstances familiales / conjugales** | La clé de l'évaluation de la famille d'origine pour les jeunes et de la situation matrimoniale pour les personnes âgées est la qualité des relations interpersonnelles au sein de l'unité (parent-enfant ou conjoint-conjoint) et les attentes et règles comportementales concernant les comportements antisociaux, y compris le contrôle, la supervision et les approches disciplinaires. |
| | **École / Travail** | Ce facteur de risque met l'accent sur la qualité des relations interpersonnelles dans le cadre de l'école et/ou du travail. |
| | **Loisirs / Récréation** | Faibles niveaux d'implication et de satisfaction dans les activités de loisirs anti-criminelles. |
| | **Abus de substances** | Le facteur de risque est la consommation d'alcool et/ou d'autres drogues (à l'exclusion du tabac). |

Le principe de réceptivité offre une orientation sur la manière de fournir un traitement, suggérant que les approches cognitivo-comportementales et d'apprentissage social sont les plus efficaces pour produire un changement de comportement. Selon Bonta & Andrews (2017), la réceptivité peut être

divisée en deux dimensions : Interne et Externe. La réceptivité interne consiste à adapter l'intervention aux spécificités du client (maturité, développement cognitif, personnalité). En ce qui concerne la réceptivité externe, l'intervention devra tenir compte de l'environnement (culture, quartier) dans lequel vit le client.

Bien qu'elle soit considérée comme l'étalon-or de la réadaptation des délinquants, l'approche RNR présente également des limites, comme l'accent mis sur les objectifs négatifs ou d'évitement (p. ex. réduire ou éviter la récidive), la faible intégration des facteurs de désistance et le manque d'accent sur l'agence ou la motivation humaine (Ward et Fortune, 2013 ; Taxman et Caudy, 2015 ; Ward, 2015 ; Ward, 2016).

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Le programme Mentor+ reconnaît la valeur du modèle RNR et entend l'utiliser comme colonne vertébrale structurelle du cadre de mentorat. Bien que le modèle présente certaines limites, le RNR constitue un point de référence pour les procédures : identifier le niveau de risque, répondre à chaque besoin criminogène identifié et réagir en fonction de la spécificité de la personne (âge, santé mentale, motivation, etc.).

## B. Le Good Lives *Model* (*GLM*)

Le Good Lives Model (GLM) est une théorie inclusive, ample et basée sur les forces, qui se concentre sur la promotion des objectifs personnels tout en diminuant le risque de violence et de criminalité futures (Van Damme, et.al, 2022 ; Ward & Fortune, 2013). Le GLM prend en considération deux domaines principaux de la vie d'une personne :

I. Les préférences personnelles, les valeurs, les objectifs afin d'identifier les hypothèses de base qui régissent la vie d'une personne. Une fois ces hypothèses identifiées et clarifiées, on s'appuie sur elles pour motiver la personne à vivre une vie meilleure.

II. Capacités et ressources permettant d'obtenir des biens primaires dans le respect de la loi et de la société.

Le GLM définit le terme "**biens primaires**" comme l'ensemble des activités, expériences ou situations essentielles recherchées par une personne, qui lui sont bénéfiques et augmentent son sentiment de bonheur et d'épanouissement (ses besoins sont satisfaits). Il existe 11 biens primaires (Ward, Mann & Gannon, 2007 ; Ward & Fortune, 2013) :

| | | |
|---|---|---|
| **VIE**<br><br>(recherche d'une vie et d'un fonctionnement sains) | **CONNAISSANCES**<br><br>(recherche de connaissances sur soi-même, sur d'autres personnes, sur l'environnement ou sur des sujets spécifiques) | **L'EXCELLENCE DANS LE JEU**<br><br>(recherche de l'excellence et de la maîtrise dans les passe-temps ou les activités de loisirs) |
| **L'EXCELLENCE DANS LE TRAVAIL**<br><br>(recherche de l'excellence et de la maîtrise dans les activités professionnelles) | **AGENCE**<br><br>(recherche de l'indépendance et autonomie, faire son propre chemin dans la vie) | **PAIX INTÉRIEURE**<br><br>(vivre la liberté de les troubles émotionnels et le stress) |
| **AMITIÉS**<br><br>(partage de liens étroits et mutuels avec d'autres personnes, y compris des liens intimes, romantiques et familiaux) | **COMMUNAUTÉ**<br><br>(faire partie d'un groupe de personnes qui partagent d e s intérêts, des préoccupations ou des valeurs) | **SPIRITUALITÉ**<br><br>(trouver un sens et un but à la vie ; faire partie d'un ensemble plus vaste) |
| **BONHEUR**<br><br>(se sentir bien ici et maintenant) | **CRÉATIVITÉ**<br><br>(s'exprimer par alternatives; volonté de créer quelque chose) | |

Selon ce modèle spécifique, la satisfaction des biens humains primaires (besoins) est associée à des niveaux de bien-être plus élevés, tandis que l'absence de satisfaction peut entraîner divers problèmes psychologiques (Ward & Maruna, 2007 ; Van Damme et.al, 2022 ; Ward & Fortune, 2013). En soi, les individus ont un désir inné de satisfaire leurs besoins. La vie est un voyage au cours duquel les individus sont constamment à la recherche de leurs biens primaires. L'ordre dans lequel ils classent ces biens primaires reflète leurs priorités et leurs valeurs (Ward & Maruna, 2007).

L'obtention des biens primaires est réalisée par des moyens spécifiques qui, dans le cadre du GLM, sont appelés biens secondaires ou instrumentaux (Ward & Fortune, 2013). Ces biens instrumentaux sont les actions entreprises par une personne pour obtenir le bien primaire désiré (besoin). Étant donné que les biens primaires sont en général universels pour tous les individus et que la différence réside dans la manière dont chaque personne hiérarchise ces biens, le principal point d'intervention est lié aux biens secondaires, ou aux moyens choisis par la personne pour atteindre ces objectifs. Certains de ces moyens sont adaptatifs, socialement acceptés et favorisent le bien-être d'une personne. D'autres moyens sont perturbateurs, socialement inacceptables et affectent le bien-être de la personne.

Dans ce modèle, les facteurs de risque dynamiques sont considérés comme des obstacles internes ou externes qui bloquent ou entravent la réalisation des biens humains primaires de manière significative sur le plan personnel et acceptable sur le plan social (Ward & Willis, 2016).

**Pertinence pour le programme Mentor+**

En tant que perspective fondée sur les forces, la GLM offre une perspective de réadaptation complémentaire à l'approche RNR en se concentrant à la fois sur la réduction du risque et l'amélioration du bien-être. Elle tente de tirer parti des forces des délinquants en développant les connaissances, les aptitudes, les possibilités et les ressources des individus d'une manière qui corresponde à leurs aspirations personnelles et à leurs valeurs fondamentales (Ward & Fortune, 2013). En favorisant l'engagement dans le traitement, l'action humaine et la désistance de la criminalité, les données suggèrent que le cadre de la GLM réussit à surmonter les principaux inconvénients de l'approche de la gestion axée sur le risque pour la réadaptation des délinquants (Ward, Yates, & Willis, 2012). Par conséquent, en incorporant les principes du GLM dans le programme Mentor+, nous nous attendions à produire des résultats positifs en réduisant les risques de récidive des jeunes et en améliorant leur bien-être psychologique.

Les principes suivants du GLM seront incorporés dans le programme Mentor + par le biais de diverses activités :

| | |
|---|---|
| **Besoins humains**<br><br>Tous les individus ont des besoins humains fondamentaux qui doivent être satisfaits pour mener une vie épanouie. Ces besoins comprennent le bien-être physique, émotionnel, social et psychologique. | **Objectifs et aspirations**<br><br>Fixer des objectifs et des aspirations valables et s'efforcer de les atteindre. Aider les individus à identifier et à poursuivre des objectifs de vie positifs renforce leur motivation et leur donne le sentiment d'avoir un but, ce qui contribue à leur réadaptation et à leur éloignement de la criminalité. |
| **Facteurs de protection**<br><br>Identifier et exploiter les points forts et les facteurs de protection des jeunes. Cela inclut leurs aptitudes, leurs compétences, leurs relations positives et leurs systèmes de soutien. | **Renforcement de l'agence personnelle**<br><br>Il s'agit du sentiment de contrôle, d'autonomie et de capacité à faire des choix. Nos activités visent à responsabiliser les jeunes et à renforcer leur sens de la responsabilité personnelle et leur motivation. |
| **Collaborations et réactivité**<br><br>Souligne la collaboration entre les jeunes, les mentors, les prestataires de services et la communauté. Le programme Mentor + est adapté aux besoins et aux caractéristiques uniques des jeunes, en tenant compte du contexte culturel, de la race, du sexe, de l'orientation sexuelle et d'autres facteurs pertinents (cela fait également partie du troisième R du RNR modèle - réactivité). | **Intégration sociale**<br><br>Inclusion (intégration et liens sociaux positifs). Ce principe considère que la promotion de relations de soutien, l'implication dans la communauté et la participation à des activités prosociales sont des facteurs cruciaux dans la désistance des jeunes de la criminalité. |
| **Réduction des risques**<br><br>Être réaliste, minimiser les dommages potentiels causés par les facteurs de risque identifiés, tout en s'efforçant de parvenir à un changement positif et à une réduction des comportements criminels. | |

## C. Théories de la désistance

Malgré l'absence d'accord sur la manière de définir et de mesurer la désistance à l'égard de la criminalité, on peut la considérer comme "l'abstinence à long terme à l'égard de la criminalité chez des personnes qui s'étaient auparavant engagées dans des schémas persistants de délinquance criminelle" (Maruna, 2001, p. 26).

Relativement récemment, la recherche criminologique a commencé à s'intéresser aux raisons pour lesquelles certains jeunes délinquants parviennent à renoncer à la délinquance et à changer de vie (Baker, 2016). La recherche sur la désistance suggère que les facteurs associés à l'arrêt de la délinquance sont souvent différents de ceux qui sont à l'origine de son apparition, et que la désistance devrait être considérée dans une perspective à long terme comme un processus complexe impliquant des déchéances et des rechutes. Comme l'affirment McNeill et ses collègues (2012, p. 4),

> L'étude de la désistance nous oblige à nous éloigner des modèles statiques de personnes en tant que "délinquants", "criminels" ou "prisonniers" et encourage la compréhension des changements dans les identités personnelles. Elle attire également notre attention sur le fait que le "jeune délinquant" d'aujourd'hui est plus susceptible de devenir le "nouveau père" de demain que le "criminel habituel" de demain. En tant que telle, **elle implique de valoriser les personnes pour ce qu'elles sont et pour ce qu'elles pourraient devenir,** plutôt que de les juger, de les rejeter ou de les contenir pour ce qu'elles ont fait.

Les jeunes délinquants constituent un groupe à haut risque particulier, car une fois qu'un jeune est étiqueté et traité comme un "délinquant", il devient plus vulnérable à la récidive et à une criminalisation accrue (McNeill, 2020).

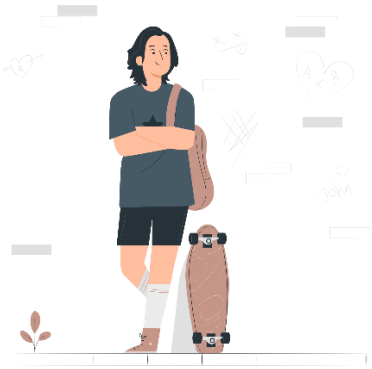
La recherche sur la désistance s'est considérablement développée au cours des 30 dernières années, accumulant les résultats de multiples études qui suggèrent que, dans l'ensemble, " les gens sont plus susceptibles de désister lorsqu'ils ont des liens solides avec la famille et la communauté, un emploi qui les satisfait, la reconnaissance de leur valeur par les autres, des sentiments d'espoir et d'efficacité personnelle, et un sens et un but dans leur vie " (Maruna & Mann, 2019, p. 7).

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Les implications pratiques des théories de la désistance pour le travail avec les jeunes en conflit avec la loi sont prises en compte dans le programme Mentor+. Tout d'abord, la désistance se concentre sur le changement et le développement positifs de l'être humain, en aidant à s'éloigner de la perception du "eux et nous" et des conséquences négatives qu'un tel étiquetage peut produire. Deuxièmement, la désistance place la personne au centre du processus de changement, en respectant et en encourageant l'autonomie et l'auto-efficacité. En outre, la désistance consiste à travailler avec et grâce aux relations humaines, en reconnaissant l'importance de créer des liens familiaux et communautaires significatifs. Enfin, la littérature sur la désistance s'intéresse à la découverte et au développement des forces et des ressources des personnes, qu'elles soient personnelles ou sociales.

En développant une intervention de mentorat pour les jeunes en conflit avec la loi, Mentor+ s'efforce d'apporter un changement positif en termes d'augmentation du capital humain et social des jeunes (facteurs critiques pour soutenir la désistance) et d'implication dans la communauté. Le mentor n'est pas une autorité ou un expert qui induit un changement chez l'individu, mais une aide qui accompagnera et soutiendra la personne tout au long du processus de changement, en promouvant la motivation, le lien et l'investissement dans un comportement prosocial et la responsabilité sociale. La responsabilité sociale joue un rôle important dans le processus de désistance. Par responsabilité sociale, le programme Mentor + fait référence à la reconnaissance et à l'acceptation par un individu de sa responsabilité de contribuer positivement à la société et de respecter ses normes et ses lois. Dans notre vision, en développant un sens de la responsabilité sociale, les jeunes s'investiront davantage dans des comportements prosociaux et seront plus motivés pour s'amender. Faire amende honorable peut impliquer d'assumer la responsabilité de ses actes, de faire preuve de remords et de chercher à réparer les dommages causés par ses actes. (Nous établissons ici des liens avec les pratiques de justice réparatrice, la réparation en faisant partie. Grâce à ces activités, les jeunes apprendront à s'engager activement dans la réparation des relations, à accepter et à traiter les conséquences de leurs actes, tant sur eux-mêmes que sur les autres).

## D. Justice réparatrice



L'objectif premier de la justice réparatrice est d'offrir des moyens apaisants de répondre à la criminalité, dans une tentative vigoureuse de guérir les victimes, les délinquants et les communautés des effets néfastes de la criminalité, plutôt que de dissuader de commettre de nouveaux délits (Braithwaite, 2002). D'une certaine manière, elle milite pour le bien-être de la personne et de la communauté en tant que facteur de protection contre la criminalité. Le postulat est le suivant : si des méthodes réparatrices et curatives sont mises en place pour répondre à la criminalité, la probabilité de la criminalité diminue et le bien-être de la personne augmente (Morris & Young, 2000 ; Bouffard, Cooper, & Bergseth, 2017). L'importance du bien-être a été soulignée par Deiner (2009), qui a décrit le bien-être comme une évaluation globale de la qualité de vie d'une personne. Cette évaluation comporte trois composantes principales :

I. Une évaluation cognitive positive de la vie
II. L'expérience des émotions positives
III. L'expérience de niveaux inférieurs d'humeur négative.

L'impact sur l'évaluation de la vie d'une personne a également été documenté par d'autres théories (Boyatzis & Akrivou, 2006 ; Lazarus & Folkman, 1984 ; Peacock & Wong, 1990) et il a été directement lié au sentiment de bien-être d'une personne. L'expérience d'émotions positives et la régulation émotionnelle ont été associées à des niveaux inférieurs d'humeurs négatives et à un bien-être accru (Schutte, et.al, 2002 ; Sánchez-Álvarez, et.al, 2016 ; Bar-On, 2005). Par conséquent, le bien-être peut être résumé comme la mesure dans laquelle une personne dispose de ressources suffisantes (matérielles et interpersonnelles) pour être en sécurité, en bonne santé et heureuse, ce qui, à son tour, favorise un sentiment accru de bien-être et une réduction de la criminalité. Ce bref résumé du bien-être renforce les principes de la justice réparatrice et encourage son utilisation dans le domaine de la justice pénale (Chitsabesan, et.al, 2006 ; Proctor, Linley & Maltby, 2009 ; Bono, et.al, 2019).

Bien que l'évaluation cognitive personnelle et la régulation émotionnelle soient essentielles pour créer un sentiment de bien-être et d'espoir (Magaletta & Oliver, 1999 ; Seligman, 2011 ; Kern, et.al, 2015 ), les facteurs interpersonnels et sociaux sont tout aussi importants pour contribuer au bien-être d'une personne (Hobfoll, Stevens, & Zalta 2015 ; Chen & Bonanno, 2020). L'accès aux soins de santé, la sécurité, la stabilité financière, le soutien communautaire et le logement sont des exemples de facteurs sociaux qui se sont révélés être des facteurs importants pour le bien-être d'une personne, ainsi qu'un élément dissuasif important contre la criminalité (Morrow, 1999 ; Farrington, et.al, 2016 ; Morgan & Haglund, 2009 ; Nilson, 2018).

Maruna (2016), un éminent spécialiste des paradigmes innovants pour la réinsertion des délinquants, a plaidé en faveur d'un "modèle de justice fondé sur la rédemption" qui tire parti de la synergie entre la justice réparatrice et les perspectives d'éloignement.

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Le programme Mentor +, par son approche, vise à utiliser la synergie susmentionnée du modèle proposé par Maruna (2016), en reconnaissant que les jeunes en conflit avec la loi devraient avoir la possibilité de faire preuve de remords, d'assumer la responsabilité de leurs actes et de s'engager dans des efforts pour s'amender (comme mentionné ci-dessus). Il encourage le passage d'une approche purement punitive et réductionniste à une approche qui embrasse la possibilité de rédemption tout en mettant l'accent sur l'inclusion et le bien-être.

Co-funded by
the European Union

mentor+

# II. THÉORIES PSYCHOLOGIQUES

# II. THÉORIES PSYCHOLOGIQUES

## A. La théorie de l'apprentissage social

La théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977) affirme que les êtres humains apprennent en imitant ce qu'ils voient autour d'eux. Cette théorie part donc du principe que les enfants imiteront les comportements criminels auxquels ils sont exposés, sans se rendre compte, dans un premier temps, de l'illégalité de ces comportements.

La théorie de l'apprentissage social de Bandura et Walters (1977) et la théorie sociocognitive de Bandura (1997, 1986, 2001) stipulent que l'auto-efficacité est un concept dynamique qui peut être développé grâce à l'existence d'expériences de réussite personnelle, de réussite d'autrui, de feedback positif et d'état émotionnel individuel.

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Les quatre sources d'auto-efficacité peuvent être développées à travers le processus de mentorat avec un modèle intégratif et interactif qui a deux composantes principales, à savoir l'instruction directe (procédure, diverses instructions spécifiques/formation aux compétences) et l'apprentissage actif/apprentissage collaboratif dans le programme de mentorat et la relation de mentorat (Carroll et.al, 2013 ; Aldosari, 2020). La pratique de l'auto-efficacité, le maintien de liens positifs avec les autres et la possibilité de surmonter l'adversité sont liés à des taux plus élevés de résilience chez les individus (Mann, et.al, 2015). Ces résultats peuvent montrer que l'auto-efficacité permet aux jeunes d'exercer un niveau de contrôle plus élevé dans diverses situations, ce qui peut induire un sentiment de maîtrise de leur vie.

Steesee et al. (2006) affirment que l'auto-efficacité influence la façon dont les individus perçoivent l'adversité, ce qui permet de conclure que l'auto-efficacité favorise la résilience. En comprenant l'influence de l'auto-efficacité sur la résilience (Steese et al., 2006 ; Hart et al., 2016), le modèle de mentorat + peut aider à promouvoir le passage d'un modèle de pouvoir et de contrôle à un modèle centré sur le client, améliorant ainsi la résilience des jeunes, leurs compétences en matière de prise de décision et leur éloignement de la criminalité (Maruna, 2001 ; McNeill, 2012).

### B. Théorie des systèmes écologiques

La théorie des systèmes écologiques, proposée par Urie Bronfenbrenner (1979 ; 1999), est très pertinente pour comprendre et informer les programmes d'intervention sur la délinquance juvénile. En développant le programme Mentor +, il est crucial de comprendre l'influence des multiples systèmes environnementaux sur le développement, le comportement et le bien-être du jeune. Il souligne l'importance de prendre en compte les différents niveaux d'influence, des environnements immédiats (microsystème) aux facteurs sociétaux plus larges (exosystème et macrosystème), pour comprendre et traiter le problème de la délinquance chez les jeunes.

Le modèle écologique fournit un cadre approprié pour comprendre les interactions entre les différents facteurs et facilite le développement de certaines recommandations spécifiques pour interagir efficacement avec les jeunes, leurs familles et la communauté dans laquelle ils vivent. Si le programme Mentor + veut promouvoir avec succès la désistance, il doit d'abord évaluer l'écologie sociale afin de déterminer avec précision les facteurs de risque (RNR) et utiliser des stratégies d'intervention multiples et globales afin de promouvoir la désistance de la criminalité et le bien-être. Voici une brève description des couches qui composent ce système :

Microsystème : Le microsystème fait référence à l'environnement immédiat dans lequel un individu interagit régulièrement, comme la famille, l'école et les groupes de pairs. Le programme Mentor+ reconnaît donc le rôle essentiel de ces microsystèmes dans la formation du comportement d'un jeune. Pour être efficace, le programme Mentor + prendra en compte l'influence de la dynamique familiale, de l'environnement scolaire et des relations avec les pairs sur le comportement délinquant (voir par exemple Big Four) et visera à améliorer ces systèmes pour favoriser un développement positif (désistance).

Mésosystème : Le mésosystème implique les connexions et les interactions entre différents microsystèmes. Un programme de mentorat (dans notre cas Mentor+) fondé sur la théorie des systèmes écologiques reconnaît l'importance de la coordination et de la collaboration entre les différents systèmes impliqués dans la vie d'un jeune. Il peut s'agir de promouvoir la communication entre les parents et les écoles, d'impliquer les organisations communautaires et de favoriser les relations positives entre les différents contextes sociaux afin de créer un environnement favorable et cohérent pour l'enfant.

Exosystème : L'exosystème fait référence aux environnements sociaux qui influencent indirectement le développement des jeunes, tels que les ressources communautaires, les services sociaux et le système juridique. Mentor + reconnaît l'impact de ces systèmes plus larges sur le comportement et le bien-être d'un jeune. Les activités utilisées dans le programme peuvent comprendre l'accès aux ressources communautaires, l'offre de services de soutien et la défense des politiques qui traitent des facteurs de risque sous-jacents de la délinquance.

Macrosystème : Le macrosystème englobe les contextes culturels, sociaux et économiques dans lesquels vit le jeune. Mentor + reconnaît l'influence de facteurs sociétaux plus larges sur la délinquance juvénile, tels que les disparités socio-économiques, les normes culturelles et les inégalités systémiques (facteurs de risque). Mentor + vise à traiter ces facteurs de risque systémiques en promouvant la justice sociale, en offrant des possibilités de développement des compétences et d'éducation par le biais des activités créées dans le programme, et en réduisant les barrières structurelles qui contribuent à la délinquance par la diffusion, la mise en réseau et le lobbying.

Chronosystème : Le chronosystème tient compte de l'influence du temps et du contexte historique sur le développement. Le programme Mentor + reconnaît la nature dynamique de la vie des individus et les influences environnementales changeantes qu'ils subissent. En conséquence, le programme Mentor +

considère l'impact des transitions de la vie, des événements historiques, des antécédents de traumatismes et des stades de développement sur le risque de délinquance et adapte la formation et le programme de mentorat en conséquence.

### C. Intelligence émotionnelle

Au cours du dernier quart de siècle, la recherche sur l'intelligence émotionnelle (IE) s'est développée. De nombreuses théories, modèles et mesures ont été élaborés et il existe des preuves substantielles que l'IE prédit des résultats importants dans les domaines de la santé, de l'éducation, des relations et du travail.

Salovey et Mayer, dans leur célèbre article publié en 1990, ont donné la première définition officielle de l'intelligence émotionnelle : "la capacité à surveiller ses propres sentiments et ceux des autres, à faire la distinction entre les sentiments et à utiliser ces informations pour guider sa pensée et son comportement" (Salovey & Mayer, 1990, p.189).

Notre vie émotionnelle peut être considérée comme un échange continu d'informations entre les différents systèmes de la théorie écologique (Bronfenbrenner, 1999). L'intelligence émotionnelle peut être considérée comme le filtre entre ces systèmes. Ce filtre fonctionne de la manière suivante

- Reconnaître les émotions (les siennes et celles des autres),
- Compréhension/conscience des causes et des conséquences des émotions,
- Étiqueter les émotions (le plus précisément possible),
- Exprimer ses émotions (de préférence de manière appropriée),
- Gérer/réguler les émotions (en particulier celles qui ne sont pas exprimées de manière appropriée).

En raison de la popularité de l'intelligence émotionnelle, on prend de plus en plus conscience de l'importance de la perception, de la compréhension, de l'utilisation et de la gestion des émotions dans les actions et les comportements individuels et dans les interactions de groupe (Mayer, Salovey &

Caruso, 2008). Il existe une relation documentée entre une faible intelligence émotionnelle et la délinquance juvénile (García-Sancho, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2014 ; Castillo et.al, 2013). Le modèle de la TCC a clairement démontré que les pensées, les émotions et les comportements sont liés (Lipsey, 2009 ; Vaske, Galyean, & Cullen, 2011). Par conséquent, le développement de l'intelligence émotionnelle est primordial pour la réhabilitation et l'inclusion des jeunes impliqués dans la justice.

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Le Mood Meter est un outil développé par le Center for Emotional Intelligence de l'université de Yale aux États-Unis. Il est conçu pour aider les personnes de tous âges à apprendre à reconnaître les émotions (les leurs et celles des autres) et à développer des stratégies pour gérer (gérer, réguler, promouvoir) ces émotions. Cet outil a le potentiel de donner aux jeunes du projet Mentor + un "langage" pour exprimer leurs sentiments. (Brackett, Rivers, Reyes, & Salovey, 2012 ; Brackett, & Rivers, 2014.).

L'indicateur d'humeur est un carré divisé en quatre quadrants : ROUGE-BLEU-JAUNE-VERT, chacun représentant un ensemble différent d'émotions. Ces émotions sont regroupées en fonction du niveau de plaisir et d'énergie.

Les quatre quadrants :

Zone rouge (énergie élevée, plaisir faible) : agacé, irrité, inquiet, grincheux, épuisé, troublé, en colère, paniqué, stressé, anxieux, etc.

Zone bleue (faible énergie, faible plaisir) : apathique, ennuyé, triste, misérable, déprimé, épuisé, sans espoir, attristé, désillusionné, désespéré, etc.

Zone jaune (énergie élevée, plaisir élevé) : agréable, heureux, joyeux, plein d'espoir, optimiste, concentré, enjoué, excité, inspiré, fier, etc.

Zone verte (peu d'énergie, beaucoup de plaisir) : calme, sécurité, gratitude, satisfaction, amour, équilibre, confort, insouciance, sérénité, etc.

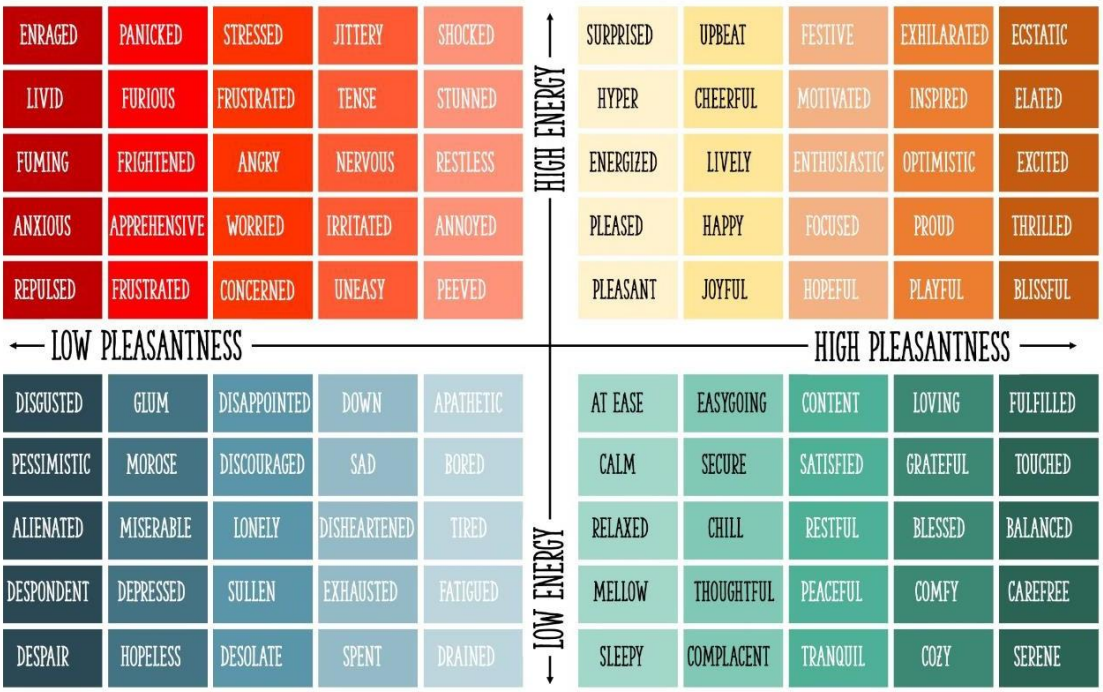



*Figure 2. Indicateur d'humeur*

Co-funded by the European Union

mentor+

# II. MENTORAT POUR LES JEUNES EN CONFLIT AVEC LA LOI

# III. TECHNIQUES D'INTERVENTION

## A. Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une intervention thérapeutique largement utilisée dans le domaine de la justice pénale (Landenberger & Lipsey, 2005). En tant qu'un des piliers du modèle RNR (Clark, 2010), les techniques de TCC sont utilisées pour développer l'intervention individualisée (par exemple, cibler les attitudes pro-criminelles) après l'évaluation du niveau de risque et l'identification des besoins criminogènes.

Comme son nom l'indique, la TCC reflète la fusion de deux courants historiques de la psychothérapie : la thérapie comportementale et la thérapie cognitive. Il s'agit d'une approche thérapeutique structurée, limitée dans le temps et axée sur les problèmes, qui a été appliquée à un large éventail de troubles, notamment la dépression, les troubles anxieux, les troubles de la personnalité et divers autres problèmes focaux (Thoma et al., 2015). Avec plus de 60 ans de recherche et de développement axés sur l'élaboration d'une solide base de données probantes, la TCC est devenue une force dominante de la psychothérapie dans une grande partie du monde (Rice, 2015).

Différentes approches thérapeutiques existent dans le cadre de la TCC, notamment la thérapie comportementale rationnelle et émotive, la thérapie cognitive, la formation autodidacte, la thérapie de résolution de problèmes, la thérapie des schémas et le groupe de thérapies de la "troisième vague", le plus souvent associé à la thérapie d'acceptation et d'engagement. Au fond, ces approches partagent un ensemble d'hypothèses : 1) les processus cognitifs influencent le comportement ; 2) les processus cognitifs peuvent être contrôlés et modifiés ;
3) le changement de comportement souhaité peut être influencé par un changement cognitif (Dozois et al., 2019). Le principe de base de la TCC est que les pensées, les émotions et les comportements sont étroitement associés, et que tous ces facteurs ont une influence décisive sur le bien-être d'une personne.

Aaron Beck, fondateur de la thérapie cognitive, est l'une des figures les plus marquantes de la TCC (Thoma et al., 2015). D'une manière générale, le modèle de Beck considère que les cognitions inadaptées contribuent au maintien de la détresse émotionnelle et des comportements problématiques.

Les cognitions se manifestent à différents niveaux : au niveau superficiel, les *pensées automatiques* sont les cognitions qui circulent rapidement dans le courant de la pensée quotidienne, généralement sans en avoir conscience (par exemple, "Je ne peux rien faire de bien"), tandis qu'au niveau le plus profond se trouvent les *schémas* ou les croyances fondamentales concernant le moi, les autres et le monde (par exemple, "Je suis impuissant", "Personne ne m'aime", "Le monde est un endroit dangereux"). La thérapie met donc l'accent sur l'examen et la remise en question des pensées et croyances dysfonctionnelles de la personne et sur l'établissement de pensées et croyances plus adaptatives, par le biais d'un processus connu sous le nom de restructuration cognitive ou recadrage cognitif (Beck, 2021). En changeant ces schémas cognitifs inadaptés, il est possible de modifier le fonctionnement émotionnel et comportemental, ce qui conduit à un comportement plus approprié et prosocial.

Albert Ellis est une autre figure du panthéon de la TCC. Le modèle ABC de la REBT (Ellis, 1964 ; Ellis, 1994) est un cadre fondamental de la thérapie cognitivo-comportementale qui aide à comprendre et à analyser le comportement en examinant le lien entre les pensées, les émotions et les actions. Le modèle repose sur le principe que nos pensées (A) concernant un événement ou une situation spécifique entraînent des réponses émotionnelles et physiologiques (B) qui, à leur tour, influencent nos réactions comportementales (C). En identifiant et en remettant en question les pensées et les croyances sous-jacentes, les individus peuvent modifier leurs réponses émotionnelles et comportementales.

Le modèle ABC est synonyme de :

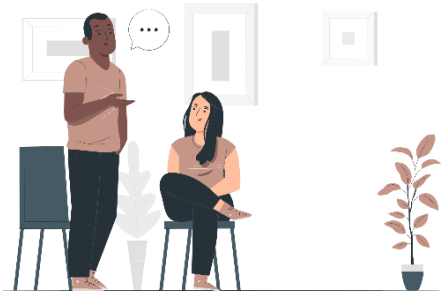
| **A - Événement déclencheur** | **B - Croyances** | **C - Conséquences** |
|---|---|---|
| Fait référence à l'événement ou à la situation spécifique qui déclenche une réponse émotionnelle ou comportementale. Il peut s'agir d'un événement externe ou d'une pensée ou d'un souvenir interne. | Il s'agit des pensées, interprétations ou croyances que les individus entretiennent à propos de l'événement déclencheur. Les croyances peuvent être rationnelles ou irrationnelles et influencer les réactions émotionnelles et physiologiques. | Les conséquences représentent les réponses émotionnelles et comportementales déclenchées par l'événement déclencheur et influencées par les croyances. Elles comprennent l'état émotionnel de l'individu, ses réactions physiologiques et ses comportements ultérieurs. |
| Ex : ne pas pouvoir résoudre un exercice à l'école | Je suis un échec | Honte, autocritique, anxiété, tristesse, colère<br><br>Peut s'en prendre à ses collègues pendant la pause, jurer contre l'enseignant. |

Grâce au modèle ABC, les jeunes apprendront à identifier et à remettre en question les croyances irrationnelles (mensonges, contre-vérités sur soi et les autres, ex : Le modèle ABC permet aux individus de comprendre les processus cognitifs qui contribuent à leurs réactions émotionnelles et comportementales. En examinant les croyances sous-jacentes et en remettant en question les pensées irrationnelles ou inutiles, les jeunes peuvent développer des façons plus réalistes et adaptatives (avantageuses) d'interpréter les événements, ce qui conduit à des résultats émotionnels et comportementaux plus positifs.

**Pertinence pour le programme Mentor+**

L'intégration d'approches de TCC dans le modèle de formation est fondamentale pour initier des processus de changement de désistance secondaire qui relient la restructuration des pensées, des sentiments et des modèles de comportement à la réorganisation de l'identité d'une personne (Maruna, 2001). Les approches de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) peuvent être bénéfiques pour promouvoir la désistance secondaire, qui désigne l'arrêt durable d'un comportement criminel après qu'une personne a déjà été impliquée dans le système de justice pénale (Entretien en termes de modèle transthéorique de changement). Comme indiqué précédemment, la TCC se concentre sur le lien entre les pensées, les émotions et les comportements, dans le but d'aborder et de modifier les schémas de pensée et de comportement inadaptés qui contribuent à la délinquance. Les techniques de TCC incorporées dans le programme Mentor+ ont le potentiel de soutenir la désistance secondaire, notamment par le renforcement des compétences (stratégies d'adaptation et de résolution de problèmes), la prévention des rechutes et le traitement des facteurs de risque par diverses méthodes de restructuration cognitive (Lopez-Humphrey, 2018 ; Menon & Cheung, 2018) afin de modifier diverses croyances inadaptées à propos de soi (ex : autocritique) ou des autres (généralisation excessive, ex : tout le monde est là pour me tuer).

## B. Thérapie centrée sur la compassion (CFT)



La thérapie centrée sur la compassion (CFT) est un processus thérapeutique de plus en plus populaire (Gilbert, 2010 ; Gilbert, 2017). Il s'agit d'une approche holistique et intégrative qui vise à apporter de la compassion à la souffrance humaine. Selon la thérapie centrée sur la compassion (CFT), les personnes présentant des niveaux élevés de honte et d'autocritique peuvent avoir d'énormes difficultés à être bienveillantes envers les autres, à se sentir elles-mêmes, à ressentir de l'automutilation ou à faire preuve d'autocompassion (Gilbert, 2017). En outre, les antécédents d'abus d'une personne peuvent être au cœur de son sentiment de honte et d'autocritique (Andrews & Bota, 2010 ; Gilbert, 2005). Les personnes ayant vécu ce type d'expériences peuvent devenir très sensibles aux menaces de rejet et de critique et risquent de s'en prendre aux autres et à elles-mêmes. Elles commencent à voir le monde comme un endroit hostile où la compassion est perçue comme une faiblesse. En conséquence, il peut devenir de plus en plus difficile pour les personnes sujettes à des niveaux élevés de honte et d'autocritique de générer des sentiments de chaleur, de sécurité ou de satisfaction dans leurs relations avec les autres et avec elles-mêmes (Gilbert, 2005 ; Gilbert, 2010). En tant qu'êtres humains, nous avons tous besoin de développer une image positive de nous-mêmes dans l'esprit de nos pairs. Lorsqu'une personne se sent négligée, dévalorisée ou maltraitée, elle a tendance à devenir vulnérable (elle peut l'intérioriser) à la honte, à l'autocritique (elle intériorise la critique des autres) et, en fin de compte, à devenir sensible à une surstimulation du système de menace (réactions de fuite, de lutte et d'immobilisation) (Gilbert, 2017).

Selon la CFT (Gilbert, 2015), les humains peuvent recourir à trois systèmes de régulation des émotions : le système de menace (protection), le système de pulsion (motivation) et le système d'apaisement (rythme et sécurité). Ce dernier joue un rôle crucial en facilitant l'engagement dans des relations interpersonnelles étroites et la capacité à s'apaiser mutuellement, ce qui est essentiel pour le développement et le maintien de la compassion.

**Pertinence pour le programme Mentor+**

Le programme de mentorat Mentor+ recommande l'apprentissage de l'autocompassion comme vecteur de la compassion envers les autres. La thérapie centrée sur la compassion (CFT) (Gilbert, 2005) est née de l'évolution du mouvement de la TCC, mais elle se distingue par son fondement évolutif et par l'importance qu'elle accorde à la promotion de la motivation compassionnelle chez les individus.

Les jeunes qui adoptent un comportement délinquant sont souvent confrontés à des difficultés émotionnelles, telles que la colère, la honte, la culpabilité et une faible estime de soi (Hofmann & Jeffries, 2022 ; Gold, Sullivan & Lewis, 2011 ; Gilbert, 2014 ; Braithwaite & Mugford, 1994). La CFT (Gilbert, 2014 ; Gilbert, 2015) aide les jeunes à développer l'auto-compassion et la compréhension de leurs expériences émotionnelles, ce qui favorise la régulation émotionnelle et réduit la probabilité de recourir à des comportements délinquants pour faire face à la situation.

La CFT met l'accent sur le développement de la compassion envers soi-même et envers les autres. En encourageant la compassion, les jeunes ont la possibilité de mieux comprendre l'impact de leurs actions sur les autres et de développer une motivation plus forte pour s'engager dans des comportements prosociaux. Cela peut contribuer à réduire la délinquance et à favoriser des relations sociales positives. De nombreux jeunes impliqués dans des comportements délinquants éprouvent des niveaux élevés d'autocritique et de honte, ce qui peut perpétuer un cycle de comportements négatifs (Wang et.al, 2017 ; Jativa & Cerezo, 2014). Par exemple, les enfants qui ont grandi avec beaucoup de critiques peuvent être trop motivés pour plaire aux autres (faible résistance à la pression des pairs, gangs) dans un effort pour éviter les critiques, et le manque d'affirmation de soi et de sentiment d'indépendance ; ils sont vulnérables aux sentiments d'anxiété, de solitude et de dépression. D'autres enfants peuvent développer des défenses plus agressives ; ils sont prompts à la colère et peuvent menacer les autres s'ils sont critiqués (brimades, bagarres, etc.). La CFT aide les jeunes à reconnaître et à remettre en question les pensées et les croyances autocritiques, en favorisant l'autocompassion et l'acceptation de soi. En abordant ces émotions sous-jacentes, la CFT peut briser le cycle de la honte et réduire la probabilité d'adopter un comportement délinquant pour se punir (je ne vaux rien), se juger (je suis mauvais) ou chercher à se faire accepter (je ne suis pas aimable).

La CFT fournit aux jeunes des stratégies et des techniques pour réguler efficacement leurs émotions. En intégrant des techniques telles que la pleine conscience (Morley, 2018), la conscience émotionnelle et la régulation des émotions dans le programme Mentor +, les jeunes peuvent développer des mécanismes d'adaptation plus sains et réduire les comportements impulsifs ou réactifs. Cela peut s'avérer particulièrement pertinent pour prévenir ou gérer des situations susceptibles de conduire à la criminalité.

La CFT aide les jeunes à développer une image positive d'eux-mêmes et à cultiver une identité compatissante et bienveillante. Le programme Mentor +, par le biais de diverses activités axées sur la compassion, aidera les jeunes à explorer leurs valeurs personnelles, leurs forces et leurs objectifs. En conséquence, les jeunes ont le potentiel de développer un but et un sens à leur vie, ce qui peut servir de facteur de protection contre les comportements délinquants.

La CFT peut aider les jeunes en conflit avec la loi, par le biais de la compassion envers les autres, à renforcer les relations avec les soignants, les mentors et les pairs, en favorisant un sentiment d'appartenance et de soutien (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007). Cette compassion accrue à l'égard de soi et des autres contredira et combattra les diverses distorsions qui peuvent affecter le dialogue intérieur d'un jeune (je suis un raté, personne ne m'aime, tout le monde me déteste, personne ne veut de moi, etc.) Ces relations peuvent constituer des facteurs de protection contre la délinquance et contribuer au bien-être général de la personne (réduction de l'autocritique).

### C. L'entretien motivationnel

Développée par les psychothérapeutes Stephen Rollnick et William R. Miller dans les années 1980, l'entretien motivationnel (EM) est une approche fondée sur des preuves pour faciliter le processus de changement en aidant les clients à explorer et à résoudre l'ambivalence. L'EM peut être défini comme suit

> un style de communication collaboratif et axé sur les objectifs, qui accorde une attention particulière au langage du changement. Il est conçu pour renforcer la motivation personnelle et l'engagement à l'égard d'un objectif spécifique en suscitant et en explorant les propres raisons de la personne pour le changement dans une atmosphère d'acceptation et de compassion (Miller & Rollnik, 2013, p. 29).

La philosophie générale de l'IM est que les gens abordent le changement avec différents niveaux de préparation, et le thérapeute est donc considéré comme un facilitateur plutôt qu'un expert, aidant les clients à prendre conscience des implications du changement (Lundahl et al., 2010). L'esprit ou le cœur et l'état d'esprit de l'IM se caractérisent par les éléments suivants : le ***partenariat*** - un processus de collaboration active entre deux experts (le thérapeute et le patient) ; l'***évocation*** - susciter ce qui est déjà disponible chez la personne (ressources, motivation et compétences pour le changement), l'***acceptation*** - adopter une position sans jugement à l'égard de la personne, respecter l'autonomie et l'autodirection du patient ; la ***compassion*** - rechercher activement le bien-être et le mieux-être de la personne de manière désintéressée, en donnant la priorité à ses besoins (Miller & Rollnik, 2013).

La pratique de l'IM est guidée par quatre principes fondamentaux (Rollnick & Allison, 2004) :

1. **Exprimer de l'empathie**. Suivant une approche centrée sur la personne, l'écoute empathique est un principe fondamental de l'IM qui permet d'établir une relation et de s'assurer que le praticien comprend ce qui motive la personne, ainsi que les avantages et les inconvénients de sa situation.
2. **Créer un décalage**. Le praticien doit créer et amplifier un décalage entre les valeurs et les aspirations les plus profondes de la personne et ses comportements problématiques actuels (par exemple, explorer les façons dont les comportements malsains actuels entrent en conflit avec le désir d'"être bon"). Cette prise de conscience inconfortable est considérée comme un catalyseur de changement.
3. **S'accommoder de la résistance.** Ce principe met l'accent sur la nécessité d'ouvrir l'espace à la réticence du client à faire des changements, en respectant ses propres décisions, au lieu de plaider pour le changement en utilisant des techniques de conseil défensives ou agressives.
4. **Soutenir l'efficacité personnelle**. Soutenir la confiance de la personne dans sa capacité à changer est reconnu comme essentiel pour la réussite des efforts de changement.

Considérée comme l'une des approches les plus populaires dans le traitement des problèmes d'alcool (Rollnick & Allison, 2004), l'EM donne des résultats équivalents ou supérieurs à ceux d'autres traitements tels que la TCC ou la pharmacothérapie dans la réduction de la consommation d'alcool et de drogues chez les adultes (Burke et al., 2003 ; Hettema et al., 2005 ; Lundahl et al., 2010) et les adolescents (Jensen et al., 2011). Des études confirment également l'efficacité de cette approche dans la réduction d'autres problèmes de santé, notamment le tabagisme (Gray et al., 2005), le jeu (Lundahl et al., 2010), les comportements sexuels à risque (Fisher et al., 2006), et dans la promotion de l'adhésion au traitement et à la médication (Swanson et al., 1999). Il existe également un nombre croissant de théories et de recherches suggérant que l'IM peut être efficace dans le traitement des troubles psychologiques tels que l'anxiété, la dépression, le SSPT, les idées suicidaires, les troubles obsessionnels compulsifs, les troubles alimentaires et le jeu excessif (Arkowitz *et al.*, 2015).

**Pertinence pour le programme Mentor+**

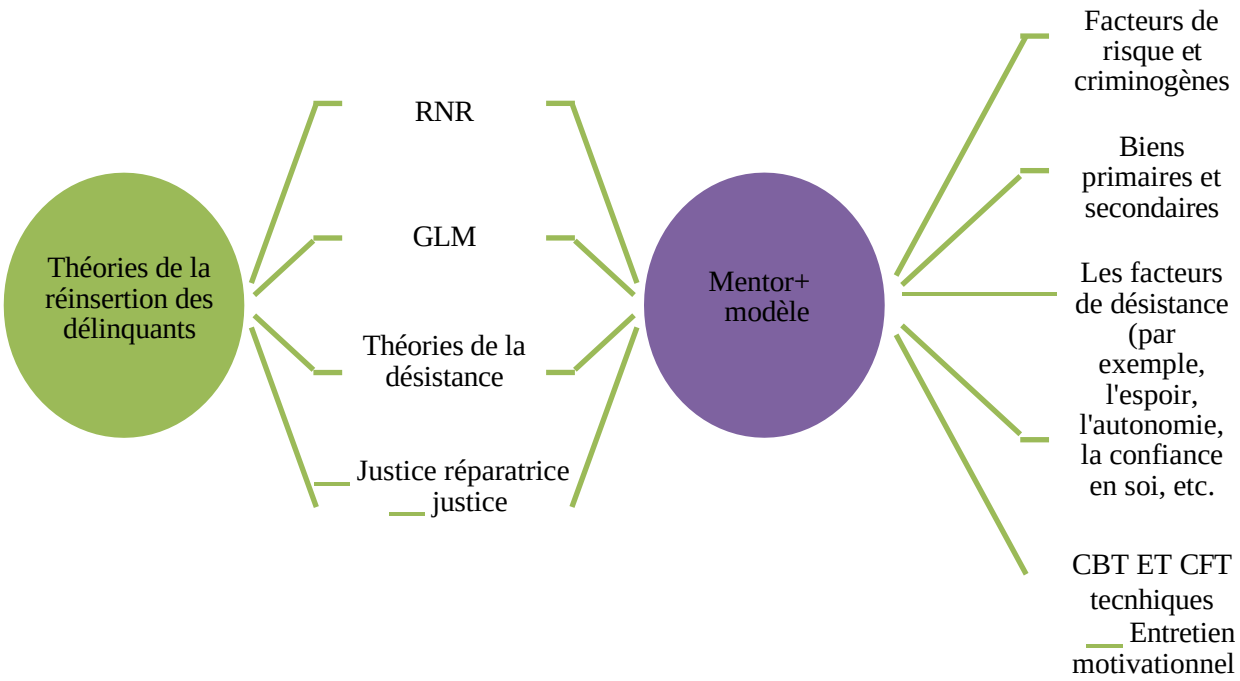
Les techniques d'IM combinées au modèle transthéorique du changement constituent une modalité utile pour déterminer : les biens primaires et secondaires dans le GLM (expliqué ci-dessus), et trouver des moyens sociaux et respectueux de la loi pour atteindre ces objectifs. Du point de vue du RNR, et plus particulièrement du principe de réceptivité, les techniques d'IM peuvent être utilisées pour déterminer et moduler la manière dont l'individu interagit avec l'environnement et peuvent couvrir une série de facteurs et de situations.

Dans le cadre de la relation de mentorat, l'IM peut offrir un espace sûr et non conflictuel pour explorer et comprendre l'ambivalence. Le mentor peut aider le jeune à examiner les avantages et les inconvénients de la poursuite de son comportement criminel et les avantages potentiels de la désistance. En explorant l'ambivalence, l'EM peut aider les jeunes à résoudre des sentiments et des motivations contradictoires, ce qui les rend plus disposés au changement.

En utilisant des techniques d'EM, le programme Mentor+ aidera les jeunes à identifier et à renforcer leurs motivations intrinsèques pour la désistance. Grâce aux techniques d'EM et à l'empathie, le programme Mentor + espère relier les jeunes à leurs propres valeurs, objectifs et aspirations, dans le but final de renforcer leur motivation à changer.

En utilisant les techniques de l'IM, le programme de mentorat Mentor+ s'efforce d'aider les jeunes à identifier leurs forces, leurs compétences et leurs réussites passées, et les utilise comme base pour renforcer leur confiance dans leur capacité à renoncer à un comportement criminel. Dans le cadre de la relation de mentorat, le mentor et le jeune soutiennent ensemble le développement d'un plan réaliste pour le changement et la résolution des problèmes liés aux obstacles potentiels, tout en promouvant et en soulignant constamment l'importance de l'autonomie et de l'auto-efficacité face à différents niveaux de résistance, en faisant preuve de compassion et de compréhension.

*Figure 3. RNR, GLM et cadre de désistance : réduire le risque de récidive et promouvoir la désistance et le bien-être.*



**Références**

Albright, J. N., Hurd, N. M., & Hussain, S. B. (2017). Applying a social justice lens to youth mentoring: A review of the literature and recommendations for practice. *American journal of community psychology*, *59*(3-4), 363-381**.**

Aldosari, F. F., Aldaihan, M. A., & Alhassan, R. A. (2020). Availability of ISTE Digital Citizenship Standards among Middle and High School Students and Its Relation to Internet Self-Efficacy. Journal of education and learning, 9(5), 59-74.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal justice and Behavior*, *17*(1), 19-52.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, *52*(1), 7–27.

Arkowitz, H., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2015). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (2nd ed.). The Guilford Press.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs, NJ, 1986(23-28).

Bandura, A. (1997). Self- efficacy: The exercise of control. New York: Freeman

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. Annual review of psychology, 52(1), 1-26

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). Social learning theory (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Bar-On, R. (2005). The impact of emotional intelligence on subjective well-being. Perspectives in Education, 23(1), 41-62.

Beck, J. (2021). Cognitive behavior therapy: basics and beyond (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Besemer, S., Farrington, D. P., & Bijleveld, C. C. (2017). Labeling and intergenerational transmission of crime: The interaction between criminal justice intervention and a convicted parent. *PLoS ONE, 12*(3).

Bono, G., Froh, J. J., Disabato, D., Blalock, D., McKnight, P., & Bausert, S. (2019). Gratitude's role in adolescent antisocial and prosocial behavior: A 4-year longitudinal investigation. The Journal of Positive Psychology, 14(2), 230-243.

Bonta, J. and Andrews, D.A. (2017) The Psychology of Criminal Conduct, 6th edn, New York: Routledge.

Bouffard, J., Cooper, M., & Bergseth, K. (2017). The effectiveness of various restorative justice interventions on recidivism outcomes among juvenile offenders. Youth violence and juvenile justice, 15(4), 465-480.

Boyatzis, R. E., & Akrivou, K. (2006). The ideal self as the driver of intentional change. Journal of management development, 25(7), 624-642.

Braithwaite, J., & Mugford, S. (1994). Conditions of successful reintegration ceremonies: Dealing with juvenile offenders. *The British journal of criminology*, *34*(2), 139-171.

Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts. (pp. 3-28). American Psychological Association.

Burke, B. L, Arkowitz, H, Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 843–861.

Carroll, A., Gordon, K., Haynes, M., & Houghton, S. (2013). Goal setting and self-efficacy among delinquent, at-risk and not at-risk adolescents. *Journal of youth and adolescence, 42*(3), 431-443.

Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 12(S1), S51-S54.

Chitsabesan, P., Kroll, L., Bailey, S. U. E., Kenning, C., Sneider, S., MacDonald, W., & Theodosiou, L. (2006). Mental health needs of young offenders in custody and in the community. The British Journal of Psychiatry, 188(6), 534-540.

Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. In: Diener, E. (eds) The Science of Well-Being. Social Indicators Research Series, vol 37. Springer, Dordrecht.

Dozois, D. J. A., Dobson, K. S., & Rnic, K. (2019). Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies. In K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 3–31). The Guilford Press.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2001). Rational Emotive Behavior Therapy. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive-behavioral therapies (3rd ed.; pp. 226–276). New York: Guilford Press.

Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Risk, promotive, and protective factors in youth offending: Results from the Cambridge study in delinquent development. Journal of criminal justice, 45, 63-70.

Fisher, J. D., Fisher, W. A., Cornman, D. H., Amico, R. K., Bryan, A., & Friedland, G. H. (2006). Clinician-delivered intervention during routine clinical care reduces unprotected sexual behavior among HIV-infected patients. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, *41*(1), 44-52.

García-Sancho, E., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). Relationship between emotional intelligence and aggression: A systematic review. *Aggression and violent behavior*, *19*(5), 584-591.

Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(1), 6-41.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: The conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: The conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gray, E., McCambridge, J., & Strang, J. (2005). The effectiveness of motivational interviewing delivered by youth workers in reducing drinking, cigarette and cannabis smoking among young people: Quasi-experimental pilot study. *Alcohol and Alcoholism*, *40*(6), 535-539.

Hall, K., Gibbie, T., & Lubman, D. I. (2012). Motivational interviewing techniques: Facilitating behaviour change in the general practice setting. *Australian family physician*, *41*(9), 660-667.

Hart, A., Gagnon, E., Eryigit-Madzwamuse, S., Cameron, J., Aranda, K., Rathbone, A., & Heaver, B. (2016). Uniting resilience research and practice with an inequalities approach. *SAGE Open*, *6*(4), 1-13.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford press.

Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 91-111.

Hobfoll, S. E., Stevens, N. R., & Zalta, A. K. (2015). Expanding the science of resilience: Conserving resources in the aid of adaptation. Psychological inquiry, 26(2), 174-180.

Hofmann, S. A., & Jeffries, Z. J. (2022). Self-Compassion As A Potential Mediator Of Shame and Aggression in Youth Offenders. *International Journal of Criminal Justice Sciences*, *17*(2), 1-14.

Játiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). The mediating role of self-compassion in the relationship between victimization and psychological maladjustment in a sample of adolescents. *Child abuse & neglect*, *38*(7), 1180-1190.

Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: a meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, *79*(4), 433.

Jolliffe, D., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Loeber, R., & Hill, K. G. (2017). Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospective longitudinal studies. *Aggression and violent behavior*, *33*, 15-23.

Kern, M. L., Benson, L., Steinberg, E. A., & Steinberg, L. (2015). The EPOCH Measure of Adolescent Well-Being. Psychological Assessment, 28(5), 586-597.

Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive–behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of experimental criminology*, *1*(4), 451-476.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer publishing company.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral therapy of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.

Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims and offenders*, *4*(2), 124-147.

Lopez-Humphreys, M., & Teater, B. (2018). Peer mentoring justice-involved youth: a training model to promote secondary desistance and restorative justice among mentors. Int'l J. Restorative Just., 1, 187-209.

Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. *Research on social work practice*, *20*(2), 137-160.

Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. Journal of clinical psychology, 55(5), 539-551.

Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2015). The role of community, family, peer, and school factors in group bullying: implications for school-based intervention. Journal of school health, 85(7), 477-486.

Maruna, S. (2001). *Making good*. Washington, DC: American Psychological Association.

Maruna, S., & Mann, R. (2019). Reconciling 'desistance'and 'what works'. *Academic Insights*, *1*, 3-10.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *The American psychologist*, *63*(6), 503-517.

McNeill, F. (2012). Four forms of 'offender' rehabilitation: Towards an interdisciplinary perspective. *Legal and Criminological Psychology*, *17*(1), 18-36.

McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., & Maruna, S. (2012). How and why people stop offending: discovering desistance. *Insights evidence summary to support social services in Scotland. No 15*. Glasgow: IRISS.

Menon, S. E., & Cheung, M. (2018). Desistance-focused treatment and asset-based programming for juvenile offender reintegration: A review of research evidence. Child and Adolescent Social Work Journal, 35, 459-476.

Miller, G. A. (2003). The cognitive revolution: a historical perspective. Trends in cognitive sciences, 7(3), 141-144.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). *Motivational Interviewing: Helping people to change* (3rd Ed.). New York: Guilford Press.

Morgan, A., & Haglund, B. J. (2009). Social capital does matter for adolescent health: evidence from the English HBSC study. Health Promotion International, 24(4), 363-372.

Morley, R. H. (2018). The impact of mindfulness meditation and self-compassion on criminal impulsivity in a prisoner sample. *Journal of Police and Criminal Psychology*, *33*, 118-122.

Morris, A. and Young, W. (2000) Reforming criminal justice: the potential of restorative justice', in H Strang and J Braithwaite (eds) Restorative Justice: Philosophy to Practice. Aldershot: Ashgate.

Morrow, B. H. (1999). Identifying and mapping community vulnerability. Disasters, 23(1), 1-18.

Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Pitzer, L., Hawes, S., Piquero, A., & Cardwell, S. (2016). An examination of change in dynamic risk of offending over time among serious juvenile offenders. *Journal of Criminal Justice*, *45*, 48-53.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, *41*, 908–916

Nilson, C. (2018). Community safety and well-being: Concept, practice, and alignment (LEPH2018). Journal of Community Safety and Well-Being, 3(3), 96-104.

Patrick Clark, "Preventing Future Crime With Cognitive Behavioral Therapy," May 28, 2010, nij.ojp.gov: https://nij.ojp.gov/topics/articles/preventing-future-crime-cognitive-behavioral-therapy

Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). The stress appraisal measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. Stress medicine, 6(3), 227-236.

Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. Journal of happiness studies, 10, 583-630.

Raposa, E. B., Rhodes, J., Stams, G. J. J., Card, N., Burton, S., Schwartz, S., ... & Hussain, S. (2019). The effects of youth mentoring programs: A meta-analysis of outcome studies. Journal of youth and adolescence, 48, 423-443

Rice, R. H. (2015). Cognitive-Behavioral Therapy. *The SAGE Encyclopedia of Theory in Counseling and Psychotherapy 1*, 194-199.

Rollnick, S., & Allison, J. (2004). Motivational interviewing. In Heather, N., & Stockwell, T. (Eds.), *The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems* (pp. 105-116). England: John Wiley & Sons Ltd.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 9(3), 185-211. Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. The Journal of Positive Psychology, 11(3), 276-285.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. Cognition & Emotion, 16(6), 769-785.

Schwartz, S. E., & Rhodes, J. E. (2016). From treatment to empowerment: New approaches to youth mentoring. American journal of community psychology, 58(1-2), 150-157.

Seligman, M. E. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Simon and Schuster.

Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., Hossfeld, E., Matthews, G., & Taormina, G. (2006). Understanding girls' circle as an intervention on perceived social support, body image, self-efficacy, locus of control, and self-esteem. Adolescence, 41(161), 55-75.

Swanson, A. J., Pantalon, M. V., & Cohen, K. R. (1999). Motivational interviewing and treatment adherence among psychiatric and dually diagnosed patients. *The Journal of nervous and mental disease, 187*(10), 630-635.

Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Contemporary cognitive behavior therapy: A review of theory, history, and evidence. *Psychodynamic psychiatry, 43*(3), 423-461.

Vaske, J., Galyean, K., & Cullen, F. T. (2011). Toward a biosocial theory of offender rehabiltiation: Why does cognitive-behavioral therapy work?. *Journal of Criminal Justice, 39*(1), 90-102.

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. A. (2012). The relationship between matching service to criminogenic need and recidivism in male and female youth: Examining the RNR principles in practice. *Criminal Justice and Behavior, 39*(8), 1025-1041.

Wang, X., Lei, L., Yang, J., Gao, L., & Zhao, F. (2017). Moral disengagement as mediator and moderator of the relation between empathy and aggression among Chinese male juvenile delinquents. *Child Psychiatry & Human Development, 48*, 316-326.

Ward T., Yates, P., & Willis, G. (2012). The good lives model and the risk need responsivity model: A critical response. Criminal Justice and Behavior, 39, 94-110.

Ward, T., & Fortune, C. A. (2013). The good lives model: Aligning risk reduction with promoting offenders' personal goals. European Journal of Probation, 5(2), 29-46.

Ward, T., & Maruna, S. (2007). Rehabilitation: Beyond the risk assessment paradigm. London, UK: Routledge

Ward, T., & Willis, G. (2016). Dynamic risk factors and offender rehabilitation: A comparison of the Good Lives Model and the risk-need responsivity model. In D. R. Laws, & W. O'Donohue (Eds.). *Treatment of sex offenders: Strengths and weaknesses in assessment and intervention* (pp. 175–190). New York: Springer.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. Aggression and violent behavior, 12(1), 87-107.

mentor+

Co-funded by the European Union

**PARTENAIRES DU PROJET**

**NUMÉRO DE PROJET: 2021-2-BE05-000050037**

*Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations contenues dans cette publication.*