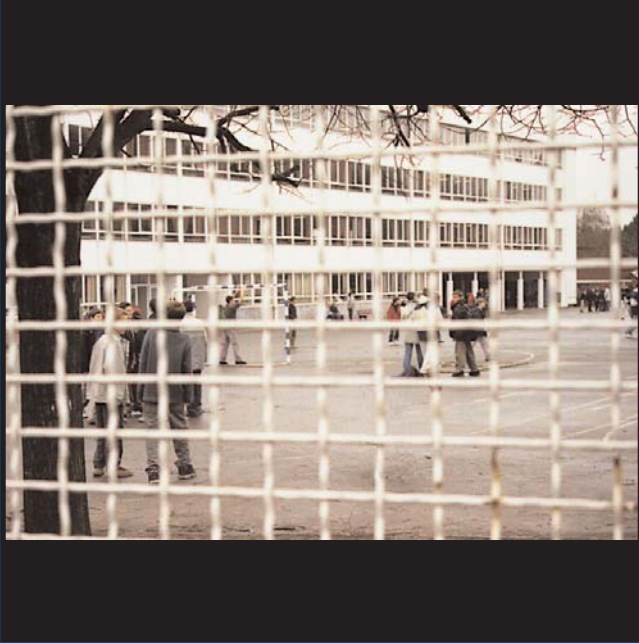




## [ Troisième partie

**“ La santé  
et le bien-être  
des jeunes  
en décrochage ”**



## [ Chapitre Huit ]

# Santé et bien-être des jeunes en décrochage scolaire

## INTRODUCTION

Les données récoltées en milieu scolaire ne représentent pas l'ensemble des jeunes de 11 à 18 ans puisqu'elles excluent d'office les jeunes en décrochage scolaire. Ceci peut constituer un biais important dans l'estimation de la santé de la population adolescente. En effet, depuis la deuxième enquête «Santé et bien-être des jeunes» de 1988, nous savons que les jeunes qui «brossent» l'école présentent plus de comportements à risque que les autres élèves. Nous avons comparé les jeunes qui ne brossent jamais de cours avec ceux qui brossent une fois ou plus durant l'année scolaire mais qui se trouvaient en classe le jour de l'enquête (Piette et al., 1993b,c et 1994). **Si les jeunes qui brossent les cours occasionnellement constituent déjà un groupe à risque, on pouvait émettre l'hypothèse qu'a fortiori, les jeunes en décrochage représentaient également un groupe cumulant plus de risques que les élèves régulièrement scolarisés.**

Pour pallier ce manque de connaissance, une recherche sur la santé et les modes de vie de jeunes âgés de 15 à 20 ans, en décrochage scolaire actuel ou récent (ces derniers étant en cours de réinsertion), a été réalisée au cours de l'année 1999-2000. Dans un premier temps, 35 jeunes brossant régulièrement les cours ou ayant abandonné leur scolarité se sont exprimés dans des entretiens individuels semi-dirigés (Favresse et al., 2000). Dans un second temps, 567 jeunes issus de formation à horaire réduit (Centre d'Education et de Formation en Alternance (CEFA), apprentissage des Classes Moyennes) ou fréquentant des associations pour jeunes (maison de jeunes, Aide en Milieu Ouvert (AMO)) ont répondu à un questionnaire adapté du questionnaire «Santé et bien-être des jeunes» utilisé dans les écoles.

## L'étude qualitative

### 1. LE MAL-ÊTRE SCOLAIRE

D'après les entretiens, les problèmes de fréquentation scolaire se rattachent habituellement à un mal-être du jeune au sein de l'école. Cet état, plus ou moins prononcé selon les adolescents, peut toucher le jeune tant au niveau de son apprentissage (échecs scolaires, réorientations multiples, démotivation, etc.) que sur un plan personnel (expression de manque de confiance en soi, d'incapacité à dépasser ses problèmes ou encore d'anxiété, etc.) ou relationnel (sensations d'être différent des autres élèves, difficulté de respecter les règles en classe, sentiment d'être exclu par certains professeurs, etc.). Le décrochage apparaît bien souvent à la suite de divers incidents de parcours : échecs, renvois, changements fréquents d'école, refus d'inscription, réorientations, obtention du statut d'élève libre, etc.

D'autres éléments d'origine extrascolaire interviennent également dans les difficultés scolaires tels que des problèmes de communication avec les parents, des facultés de concentration différentes ou encore, la fréquentation d'amis en rupture scolaire. Ces facteurs prédisposent certains adolescents à un rapport problématique avec l'école qui va, bien souvent, s'aggraver au fil de l'expérience scolaire. L'école peut ainsi devenir une source importante de détresse, provoquer un sentiment d'injustice et/ou faire éclore une profonde démotivation à l'égard de l'apprentissage.

Ainsi, les réorientations suite à des échecs scolaires favorisent chez certains jeunes le développement d'un sentiment d'injustice et de troubles de la santé mentale (comme le stress ou l'affaiblissement de l'estime de soi). Le jeune peut en arriver à se sentir dépossédé de sa scolarité, se voir comme étant dans l'incapacité de surmonter sa situation problématique et éprouver, par la même occasion, des difficultés à se projeter dans l'avenir. Il se trouve progressivement confiné dans un état de fragilité sociale et mentale auquel peut s'ajouter l'adoption de comportements à risque.

**«On recherche quelque chose, une branche dans laquelle on pourrait s'adapter mais bon quand on est perdu déjà... on ne sait déjà pas quoi faire... on n'a pas le choix parce que... alors on est désorienté, on voudrait faire ça mais on a peur que ça rate de nouveau... on voudrait faire ça mais on a peur».**

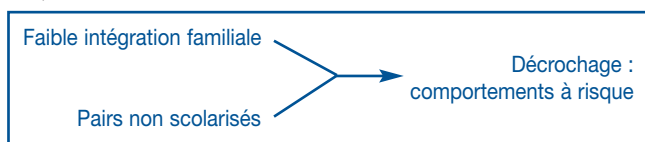
### 2. TYPES DE DÉCROCHAGE ET PROBLÈMES DE SANTÉ

Les jeunes rencontrés présentent des différences dans la manière dont ils présentent et vivent leur histoire de décrochage scolaire. Trois types de décrochage ont été identifiés : amical, solitaire et familial.

### Le décrochage «amical» :

Ces adolescents interviewés passent la plupart de leur temps en compagnie de leurs amis qui, bien souvent, sont eux-mêmes hors du circuit scolaire. À l'inverse, la relation avec les parents est souvent limitée, voire conflictuelle ou quasi inexistante.

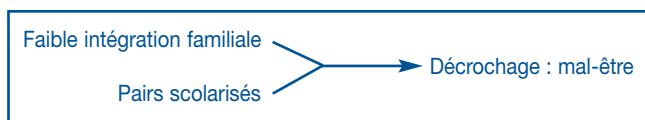
Dans cette forme de décrochage, le jeune semble d'un côté, trouver un équilibre psychoaffectif auprès de son entourage amical et de l'autre côté, participe à un jeu d'influence réciproque entre amis. Le réseau amical va favoriser, plus ou moins occasionnellement, le développement d'activités plaisantes et/ou illicites qui peuvent donner lieu à l'adoption de comportements à risque au niveau de la santé physique (alcool, tabac, stupéfiants, etc.) et/ou de l'intégration sociale (vandalisme, vol, «business», etc.).



### Le décrochage «solitaire»

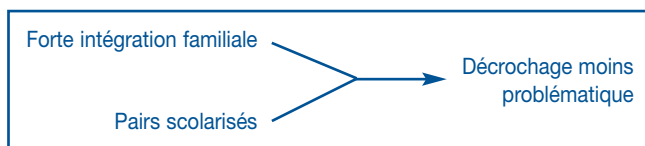
Pour d'autres jeunes rencontrés, le décrochage se caractérise par un sentiment d'isolement. En effet, ces jeunes combinent des problèmes de communication avec leurs parents et un réseau amical scolarisé.

Ce type de décrochage semble davantage traduire un malaise profond du jeune vis-à-vis de l'école et/ou la présence de troubles psychologiques importants (angoisse, dépression, faible estime de soi, etc.).



### Le décrochage «familial»

La dernière forme de décrochage se caractérise par une gestion familiale de la situation scolaire et un groupe d'amis scolarisés. Ce décrochage semble moins problématique et moins prononcé (arrêt limité dans le temps, absentéisme moins fréquent, etc.) que le décrochage amical et solitaire. Ce décrochage se rencontre par exemple lorsque le jeune se rend compte qu'il ne fréquente pas l'enseignement de son choix et que, en accord avec ses parents, il interrompt l'école pour reprendre des études au mois de septembre suivant.



Ces modèles de décrochage sont des situations typiques. Cela signifie que habituellement, les jeunes s'insèrent dans une logique dominante, tout en pouvant connaître des caractéristiques d'autres modèles, telle que par exemple avoir à la fois des amis scolarisés et en décrochage.

L'enquête quantitative décrite ci-dessous montre que parmi les 567 jeunes en décrochage ou ayant été en décrochage récemment, 63% appartiennent surtout au groupe «décrochage amical», 10% au groupe «décrochage solitaire» et 15% au groupe «décrochage familial», 12% n'ayant pu être classés dans une des catégories.

## L'étude quantitative

La population des jeunes en décrochage interrogés en 2000 se composait de trois groupes : des jeunes suivant une formation à horaire réduit, des jeunes qui ne vont plus à l'école au moment de l'enquête et enfin, des jeunes qui, tout en suivant un cursus scolaire, sont fréquemment absents de l'établissement dans lequel ils sont scolarisés.

Tous les CEFA et les centres d'apprentissage des Classes moyennes ont été contactés. Les classes ont été tirées au hasard parmi les centres ayant répondu positivement. La moitié des maisons de jeunes et des AMO de la Communauté française ont été sélectionnées aléatoirement. Au total, 567 jeunes ont répondu au questionnaire et se répartissent de la manière suivante : CEFA, 48,1% ; enseignement organisé par les classes moyennes, 47,2% et jeunes en provenance de maison de jeunes et d'AMO, 4,7%.

Si cet échantillon comprend des jeunes en décrochage – ou ayant été en décrochage – scolaire, il n'est pas uniquement composé d'adolescents se caractérisant dans le présent par une scolarité problématique. Cette précision s'applique davantage à ceux qui poursuivent une formation dans un centre d'apprentissage des Classes Moyennes ainsi qu'à ceux qui sont majeurs et qui ne sont donc plus en âge d'obligation scolaire. Dans ce contexte, il faut donc considérer les jeunes en situation de décrochage comme «des jeunes en marge de l'enseignement de plein exercice» dont seule une partie a connu – ou connaît – des problèmes d'adaptation scolaire grave (statut d'élève libre, abandons, renvois, absentéisme, absence d'activités professionnelles, échecs successifs, etc.).

À partir de cet échantillon et de celui de l'étude «Santé et bien-être des jeunes» en établissement scolaire, une nouvelle base de données a été créée. Pour notre analyse, seuls les jeunes de 15 à 20 ans ayant répondu à toutes les variables de base ont été retenus. Ainsi, l'analyse porte sur 5.422 jeunes : 4.975 scolarisés et 447 jeunes en décrochage

Etant donné la proportion plus importante de garçons et de jeunes plus âgés en marge de l'enseignement de plein exercice, il est nécessaire de prendre en considération dans l'analyse des résultats ces deux variables, âge et sexe, souvent associées à un accroissement des conduites à risque chez les adolescents.

Tableau 8/1 : Description des échantillons des jeunes avec une scolarité normale et des jeunes en décrochage par sexe, âge et nationalité.

	Jeunes scolarisés	Jeunes en décrochage
	n= 4.975	n= 447
	%	%
<b>Sexe</b>		
Garçons	43,1	65,3
Filles	56,9	34,7
<b>Age</b>		
15 ans	29,4	10,5
16 ans	25,6	22,6
17 ans	22,2	26,8
18 ans	14,4	22,4
19 ans	5,9	13,0
20 ans	2,5	4,7
<b>Nationalité</b>		
Belge	73,5	74,3
Double	12,8	15,4
Non belge	13,6	10,3

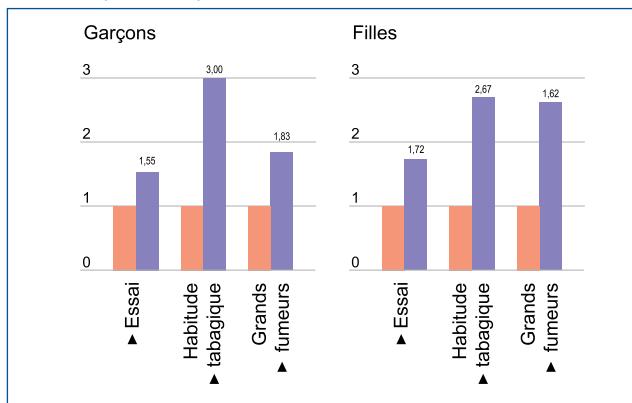
Ce tableau 8/1 présente les principales caractéristiques des deux échantillons. Les données concernant les jeunes scolarisés proviennent de l'enquête réalisée en 1998.

On constate une représentation plus importante des filles chez les jeunes scolarisés et une représentation plus importante de garçons chez les jeunes en marge du système scolaire classique. Dans les deux échantillons, la majorité des jeunes sont de nationalité belge. Les jeunes scolarisés sont légèrement plus jeunes que les autres : l'âge moyen est de 16,5 ans chez les jeunes scolarisés et de 17,2 ans chez les jeunes en décrochage.

Dans ce chapitre, les odds ratio (OR) ou les rapports de cotes (RC) sont ajustés pour l'âge et la nationalité.

## Consommation de tabac

Graphique 8/1 : Associations entre les **comportements tabagiques des garçons et des filles et leur statut scolaire**, ajustées pour l'âge et la nationalité (OR ou RC).



Les jeunes en décrochage sont plus nombreux que les autres à déclarer avoir déjà expérimenté le tabagisme.

Cette différence de comportement entre jeunes en décrochage et jeunes normalement scolarisés s'observent tant chez les filles que chez les garçons.

La consommation régulière de cigarettes, c'est-à-dire au moins une fois par semaine, est également supérieure chez les filles et les garçons en décrochage.

C'est parmi les filles et les garçons «décrocheurs» que l'on constate davantage de grands fumeurs (plus de vingt cigarettes par semaine).

deux groupes et ces proportions sont supérieures dans les deux cas à celles des filles. En ce qui concerne le type d'alcool consommé, les deux échantillons diffèrent peu. Dans un groupe comme dans l'autre, la bière constitue la boisson la plus répandue (résultats non représentés).

## Consommation de cannabis

Outre l'essai de cannabis, une question portait également sur le fait de consommer cette substance. La question était : «et maintenant, fumes-tu du cannabis ?» avec quatre modalités de réponses : tous les jours, pas tous les jours mais au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine et jamais.

Tableau 8/2 : **Consommation de cannabis par sexe en fonction de la situation scolaire.**

	Jeunes scolarisés	Jeunes en décrochage
	%	%
Essai	32	52
Consommation journalière	5	26
Consommation hebdomadaire mais non journalière	7	17
Consommation occasionnelle	14	17
Pas de consommation actuelle	74	40

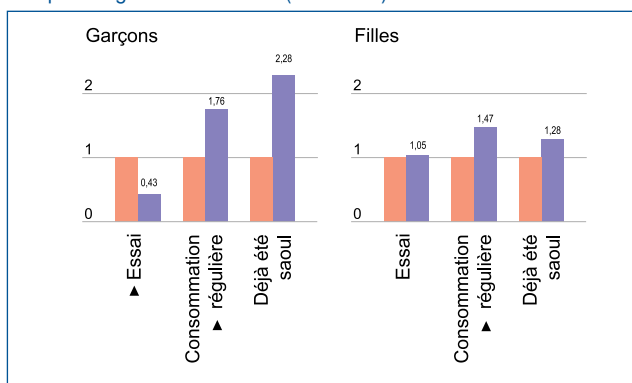
Parmi les jeunes scolarisés, 32% ont déjà consommé du cannabis alors que les jeunes en décrochage sont 52%.

5% des jeunes scolarisés et 26% des jeunes en décrochage sont des fumeurs journaliers.

74% des jeunes scolarisés se considèrent comme non-consommateurs de cannabis et 40% parmi les jeunes en décrochage.

## Consommation d'alcool

Graphique 8/2 : Associations entre les **comportements de consommation d'alcool des garçons et des filles et leur statut scolaire**, ajustées pour l'âge et la nationalité (OR ou RC).



Les garçons scolarisés ont 2 fois plus de risque d'essayer des boissons alcoolisées. La majorité des jeunes en décrochage et scolarisés ont déjà consommé au moins une fois dans leur vie une boisson alcoolisée (résultats non présentés).

La prévalence de jeune déclarant boire chaque semaine des boissons alcoolisées est supérieure chez les jeunes en décrochage tant chez les filles que chez les garçons.

Il n'y a pas de différence entre les jeunes scolarisés et ceux en décrochage dans le fait d'avoir déjà été saoul, tant chez les filles que chez les garçons.

La consommation hebdomadaire d'alcool est plus fréquente chez les garçons que chez les filles dans les 2 groupes. L'habitude de consommation augmente avec l'âge dans le groupe des scolarisés et reste stable chez les jeunes en décrochage.

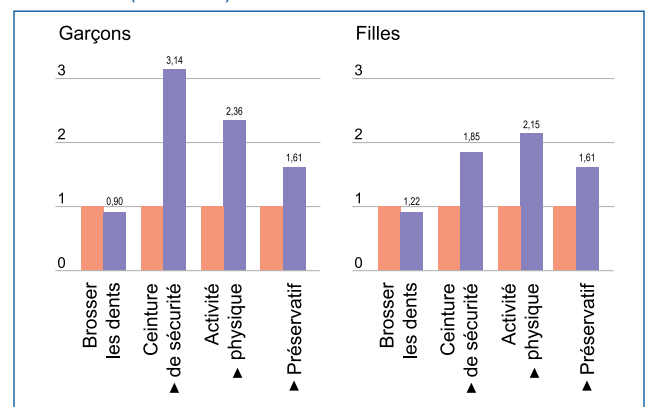
Les «grands consommateurs» d'alcool (plus de 7 verres d'alcool par semaine) s'observent dans des proportions égales chez les garçons dans les

## Cumul des risques

Pour vérifier, si les conduites des jeunes en décrochage s'inscrivent dans un mode de vie à risque, d'autres comportements ont été étudiés.

Ces autres comportements à risque concernent le fait de ne pas utiliser la ceinture de sécurité dans une voiture, de faire moins de 2 heures d'exercice physique par semaine et de ne pas utiliser de préservatif lors de relations sexuelles.

Graphique 8/3 : Associations entre divers **comportements de risque des garçons et des filles et leur statut scolaire**, ajustées pour l'âge et la nationalité (OR ou RC).



Les garçons en décrochage ont 3 fois plus de risque de ne porter que rarement ou jamais la ceinture de sécurité et les filles plus de 1,5 fois.

Les jeunes en décrochage ont plus de 2 fois plus de risque que les jeunes scolarisés de ne pas pratiquer une activité physique pendant 2 heures ou plus par semaine.

Les garçons en décrochage ont plus de 1,5 fois de risque de ne porter que rarement ou jamais le préservatif lors de rapports sexuels.

### Port de la ceinture de sécurité

À l'inverse des jeunes en décrochage, on n'observe pas de différence de comportement entre filles et garçons scolarisés. Le pourcentage de jeunes qui portent toujours ou souvent la ceinture de sécurité augmente avec l'âge chez les jeunes scolarisés : de 56% chez les 15 ans, de 66% chez les 20 ans. Par contre, parmi les jeunes en décrochage, cette prévalence ne présente ni un caractère constant, ni une variation continue avec l'âge. Ainsi, elle passe de 38,3% chez les 15 ans à 27,5% chez les 17 ans puis augmente jusqu'à 51,7% chez les 19 ans. À 20 ans, la prévalence retombe à 38,1% (résultats non représentés).

### Activité physique

La prévalence de jeunes pratiquant du sport diminue avec l'âge dans le groupe des jeunes scolarisés : elle passe de 59,9% à 15 ans à 44,4% à 20 ans. Chez les jeunes en décrochage, elle n'évolue pas en fonction de l'âge (résultats non représentés).

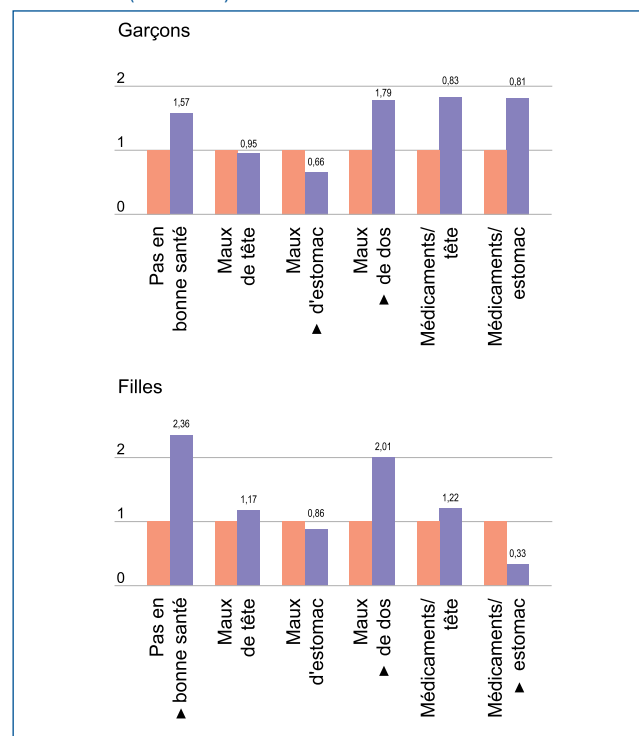
### Utilisation du préservatif

De manière générale, l'utilisation du préservatif est davantage le fait des garçons que des filles (ou de leurs partenaires) et ce dans les deux échantillons.

De plus, le nombre de jeunes qui utilisent toujours le préservatif a tendance à diminuer de manière significative avec l'âge chez les jeunes scolarisés : il passe de 76,9% chez les jeunes de 15 ans à 30,8% chez les jeunes de 18 ans. La prévalence avec l'âge est plus stable chez les jeunes en décrochage où elle se maintient en moyenne autour de 32,3% (résultats non représentés).

## Perception de la santé, plaintes et consommation de médicaments

Graphique 8/4 : Associations entre divers aspects de la santé parmi les garçons et les filles et leur statut scolaire, ajustées pour l'âge et la nationalité (OR ou RC).



Les filles en décrochage ont 2 fois plus de risque que les filles scolarisées de ne pas se sentir en (très) bonne santé.

En ce qui concerne les maux de tête et la prise de médicaments contre ce symptôme, il n'y a pas de différence entre les deux groupes.

Les garçons scolarisés ont plus de risque que les garçons en décrochage d'avoir des maux d'estomac et les filles en décrochage ont presque trois fois plus de risque de prendre des médicaments pour les maux d'estomac que les filles scolarisées.

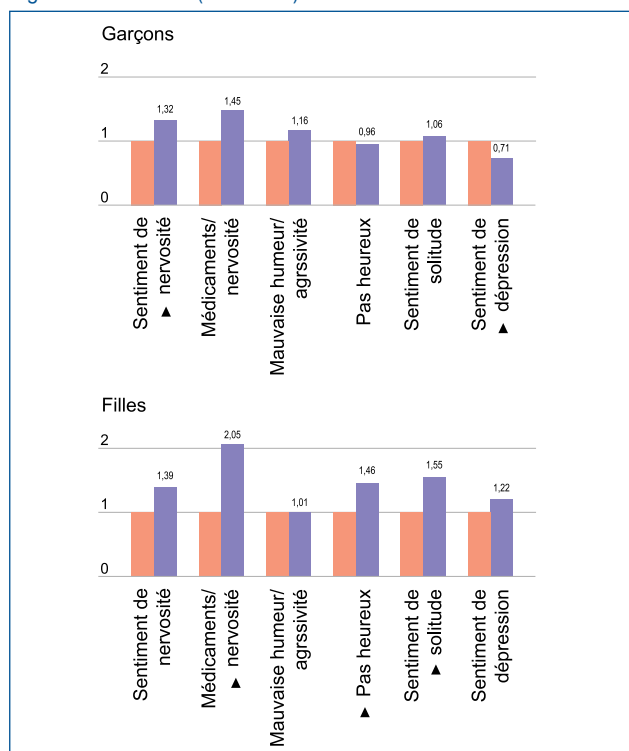
Les garçons en décrochage ont presque 2 fois plus de risque d'avoir des maux de dos que ceux scolarisés et les filles ont plus de 2 fois plus de risque d'avoir des maux de dos que celles scolarisées.

Dans les deux groupes, seule une minorité de jeunes ne se sent pas en (très) bonne santé. En général, tant chez les jeunes en décrochage que chez les jeunes scolarisés, les garçons sont plus nombreux à percevoir leur santé comme (très) bonne. Le pourcentage de jeunes qui estiment leur santé comme (très) bonne diminue en fonction de l'âge chez les scolarisés. Les jeunes en décrochage sont plus nombreux à avoir souffert au moins une fois par semaine de maux de dos au cours des six mois précédant l'enquête. Cette prévalence supérieure chez les jeunes en décrochage s'observe tant chez les filles que chez les garçons.

De manière générale, les filles sont plus nombreuses à se plaindre de maux de tête, d'estomac et de dos (résultats non représentés).

## Eléments de santé mentale

Graphique 8/5 : Associations entre divers aspects de la santé mentale parmi les garçons et les filles et leur statut scolaire, ajustées pour l'âge et la nationalité (OR ou RC).



Les garçons en décrochage ont plus de risque de se sentir nerveux que ceux scolarisés.

Les filles en décrochage ont plus de risque de prendre des médicaments contre la nervosité.

Il n'existe pas de différence entre les deux groupes en ce qui concerne les sentiments de mauvaise humeur et d'agressivité.

Les filles en décrochage ont plus de risque que les autres de ne pas se sentir heureuses ainsi que d'éprouver un sentiment de solitude.

Les garçons scolarisés ont plus de risque d'éprouver un sentiment de dépression.

Une minorité de jeunes déclarent ne pas être (très) heureux.

Le sentiment de nervosité semble largement partagé par les jeunes des deux populations et il est plus présent chez les garçons en décrochage.

Il est intéressant d'observer que la sensation de « déprime » augmente avec l'âge chez les jeunes scolarisés, passant de 32,4% à 48,4% entre 15 et 20 ans, alors qu'elle reste stable chez les jeunes en décrochage (résultats non représentés).



## Les pistes

Les résultats de nos analyses confirment notre hypothèse de départ et démontrent que, dans l'ensemble, les jeunes en décrochage cumulent les comportements à risque et adoptent moins les comportements de protection. Toutefois, si ce constat apparaît clairement sur un plan général et caractérise la majorité des conduites analysées, une partie d'entre elles ne confirme pas cette observation avec autant de force et mérite notre attention. Le fait d'avoir déjà été saoul ne différencie pas les deux groupes. De même, l'essai d'alcool, largement répandu chez les jeunes, est plus fréquent parmi les garçons inscrits dans l'enseignement de plein exercice que parmi ceux connaissant des problèmes d'adaptation scolaire. Un autre exemple révèle que l'utilisation peu fréquente du préservatif ne diffère pas chez les jeunes filles scolarisées ou en décrochage. Certaines conduites traduisent davantage le côté expérimentation propre à l'adolescence (essai d'alcool, avoir déjà été saoul) et c'est peut-être pour cette raison que l'on observe moins de différence entre les jeunes scolarisés et les jeunes en décrochage.

Ces comportements à risque et ce manque de protection plus répandus chez les jeunes en décrochage présentent non seulement un caractère plus régulier mais aussi plus précoce. En effet, si chez les jeunes scolarisés, les conduites à risques augmentent avec l'âge, elles se développent précocement et n'évoluent pas beaucoup avec l'âge parmi les jeunes en décrochage. Or, la précocité de certains comportements à risque constitue un facteur qui favorise le maintien de ces conduites à l'âge adulte (King et al., 1986). L'analyse comparative par classe d'âge indique que certains comportements différencient les plus jeunes des deux groupes étudiés (mais pas les plus âgés de ces groupes) (consommation régulière et importante de tabac, consommation régulière d'alcool), voire qu'aucune différence n'apparaît chez les plus âgés. Le relatif rattrapage des jeunes scolarisés avec l'âge par rapport aux jeunes ne poursuivant pas l'enseignement à temps plein suscite certaines réserves. En effet, l'obligation scolaire se terminant à 18 ans, il est probable que ce soient les jeunes les moins adaptés et les plus à risques qui arrêtent toute formation à 18 ans. Ces jeunes ne sont que peu représentés dans notre échantillon (avec un maximum de 4,7% provenant des jeunes des maisons de jeunes et des AMO).

Si nous prenons en considération le sexe des jeunes en décrochage, on constate que certains comportements à risque sont davantage masculins et d'autres féminins. Ainsi, la consommation régulière d'alcool et le non-port de la ceinture de sécurité sont plus répandus chez les garçons. À l'inverse, les filles en décrochage constituent le groupe le plus à risques en matière d'inactivité physique et de la non-utilisation du préservatif. Cette dernière considération concerne tant les filles que leurs partenaires, mais non les garçons et leurs partenaires, ce qui semble surprenant. Néanmoins, ceci se trouve confirmé dans des études précédentes sur les relations sexuelles des jeunes de la Communauté française (Houioux et al., 1990, 1991; Piette et al., 1998).

Un point à mettre en évidence par rapport à cette comparaison «élèves scolarisés, jeunes en décrochage», vient du fait que les populations interrogées présentent un caractère hétérogène. Chez les jeunes scolarisés dans l'enseignement de plein exercice, les élèves de l'enseignement professionnel adoptent davantage de comportements à risque que les élèves de l'enseignement technique et/ou général. De même, dans le groupe des jeunes en décrochage, les jeunes inscrits dans les CEFA sont sans doute plus à risque que ceux suivant un apprentissage des classes moyennes.

Au sein même des filières de formation du CEFA, certains jeunes brossent régulièrement les cours ou ne poursuivent pas d'activité professionnelle (absence de contrat de travail). L'hétérogénéité des populations analysées nécessiterait d'approfondir une analyse en différentes catégories, ce qui nécessiterait des échantillons plus élevés que ceux que nous avons obtenus.

Par ailleurs, l'étude qualitative préliminaire avait montré qu'une partie des jeunes semblaient s'insérer dans un mode de vie caractérisé par une forte importance accordée au réseau amical, une faible intégration familiale et une série de conduites à risque. Ces résultats avaient également été observés lors de l'analyse des données sur les jeunes scolarisés de 1988 (Humblet, 1991). Parmi les jeunes non insérés dans le système scolaire de plein exercice, cette association entre décrochage et comportements néfastes en matière de santé apparaît particulièrement au niveau de l'usage d'alcool (consommation régulière), de celui du cannabis, du non-port de la ceinture de sécurité, des habitudes alimentaires (faible consommation de fruits et de légumes cuits et crus) et du manque d'activité physique. En effet, ces différents comportements différencient autant les garçons que les filles en décrochage de ceux qui sont scolarisés, et ceci quel que soit l'âge.



L'étude des différences de santé et de bien-être entre jeunes scolarisés et jeunes en décrochage est plus complexe qu'on ne le pense généralement.

### **En guise de brève conclusion**

Pour toutes ces raisons, il est nécessaire d'envisager le problème à différents niveaux :

Le projet des écoles en santé et les nouvelles fonctions des équipes de PSE permettent un diagnostic institutionnel de qualité de la relation et de bien-être de la communauté éducative dans son ensemble, ce qui pourrait peut-être favoriser la diminution de l'absentéisme progressif conduisant au décrochage : le jeune doit rester dans l'école parce qu'il s'y plaît, qu'il s'y sent à sa place et qu'il peut y développer ses capacités. Il faut s'assurer que tous les élèves «habitent» bien l'école et profiteront des projets qu'on y développe. Dans le cas contraire, les actions de promotion de la santé risquent bien d'augmenter les inégalités.

Il serait important de développer des projets dans les institutions autres que les établissements scolaires de plein exercice, dans des AMO et des maisons de jeunes et dans l'enseignement organisé par les classes moyennes. Des projets pourraient également être réalisés en institutions fermées ou semi-ouvertes, dans les homes ainsi que des projets de rue et de quartier.

