



# *The "ERASOR"*

*Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism  
(Évaluation du risque de récidive sexuelle chez les  
adolescentes et adolescents)  
Version 2.0*

*2001*

*James R. Worling, Ph.D., et Tracey Curwen, M.A.*

Programme SAFE-T  
Centre régional Thistletown pour enfants et adolescents  
Ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario  
51 Panorama Court, Toronto (Ontario) Canada M9V 4L8

Les lignes directrices figurant dans ce rapport ont été formulées par les auteurs dans le cadre de leur participation au Programme SAFE-T. Il est de la seule responsabilité des personnes qui décident d'utiliser ou d'adopter les lignes directrices d'évaluation du risque communiquées ci-après d'estimer si celles-ci sont en adéquation avec leurs objectifs. Le ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario, ses employés, agents, fonctionnaires et les auteurs se dégagent de toute responsabilité ou obligation légale eu égard aux dommages ou préjudices susceptibles de résulter de l'utilisation de The *ERASOR* et de ses lignes directrices.

© 2001 Programme SAFE-T, Centre régional Thistletown

## Table des matières

Introduction	2
Objet de The ERASOR	4
Utilisation de The ERASOR	4
Mesure de l'estimation finale du risque	6
Communication des estimations du risque	6
Exemple abrégé de déclaration exposant le risque de récurrence	8
Facteurs de risque considérés dans The ERASOR	9
Intérêts sexuels déviants	10
Obsessions sexuelles/Préoccupations de nature sexuelle	12
Attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle	13
Refus de modifier les attitudes ou intérêts sexuels déviants	15
Agression sexuelle à l'encontre de deux victimes ou plus	17
Agression sexuelle d'une même victime à deux reprises ou plus	19
Agression(s) sexuelle(s) ayant déjà fait l'objet d'une sanction de la part d'un adulte	20
Menaces ou recours à des armes/à une violence excessive au cours de l'agression sexuelle	22
L'adolescent a déjà agressé sexuellement un enfant	24
L'adolescent a déjà agressé sexuellement une personne lui étant étrangère	25
Absence de discrimination dans le choix des victimes	28
L'adolescent a déjà agressé sexuellement une victime de sexe masculin	30
Diversité des comportements d'agression sexuelle	32
Orientation interpersonnelle antisociale	33
Absence d'ami(e)s intimes/Isolement social	35
Fréquentations néfastes et influence négative des pairs	37
Agression interpersonnelle	39
Escalade de la colère ou d'un autre affect négatif	40
Autorégulation inefficace du comportement et de l'expression des affects (impulsivité)	42
Situation de détresse familiale	44
Relations conflictuelles entre le délinquant et l'un des ses parents/Rejet parental	46
Parent(s) ne cautionnant pas l'évaluation/le traitement spécifique de l'agression sexuelle	48
Environnement propice à la récurrence sexuelle	50
Aucune conception ou mise en pratique de programmes ou de stratégies de prévention réalistes	52
Interruption du traitement spécifique de l'agression sexuelle	54
Facteurs de risque couramment cités mais n'ayant pas fait l'objet de recherches à ce jour	57
Références	58
Tableau 1 : Publications portant sur la récurrence sexuelle chez les adolescents	62
Remerciements	63
Observations/Commentaires	63
Annexe : Formulaire de cotation de The ERASOR	

À l'heure actuelle, une question fait l'objet de nombreuses controverses : quelle est la méthode à privilégier pour évaluer le risque de récidive chez les délinquants sexuels? Chacun s'accorde sur le fait que les évaluateurs devraient prendre en compte des facteurs de risque valides, et que les évaluations qui reposent sur plusieurs sources d'information tendent à être plus fiables que celles qui ne s'appuient que sur une source unique (d'autant plus quand ladite source est le délinquant lui-même). Toutefois, les experts s'opposent sur l'approche à privilégier pour associer les facteurs de risque et en tirer des évaluations exhaustives. Bon nombre de ces débats resteront ouverts dans l'attente des résultats de futures recherches. (Hanson [article rédigé pour The Association for the Treatment of Sexual Abusers], 2000, pp. 4-5).

## Introduction

Outre l'élaboration d'un programme de traitement, une évaluation exhaustive portant sur les adolescents auteurs d'abus sexuels a plusieurs objectifs. Elle vise notamment à estimer le risque de futures agressions sexuelles. Dans un récent article publié par The Association for the Treatment of Sexual Abusers à propos des lignes directrices employées dans l'évaluation du risque, Hanson (2000) souligne que les prédictions formelles du risque de récidive des délinquants sexuels sont nécessaires à de nombreux égards, notamment quand il s'agit de prononcer une peine, d'autoriser une libération conditionnelle ou de prendre des décisions quant à la réunification familiale.

Boer, Hart, Kropp et Webster (1997), ainsi que Grubin (1999) indiquent qu'il existe deux approches classiques pour la prédiction du risque de récidive de violence sexuelle, à savoir le jugement clinique non structuré ainsi que l'évaluation actuarielle. Pour formuler des jugements cliniques non structurés, les professionnels exploitent une accumulation de données anecdotiques afin de déterminer le niveau de risque. Bien que l'expérience ait prouvé que l'évaluation du risque de récidive par la méthode non structurée donne des résultats légèrement plus probants que les estimations fortuites (Hanson et Bussière, 1998), cette approche présente de considérables difficultés (voir l'article de Monahan, 1995, pour une analyse critique détaillée). Ainsi, il est souvent très complexe d'établir comment les évaluations cliniques du risque ont été réalisées; il est donc difficile de questionner ces prédictions, de les mettre en doute ou d'aller dans leur sens. Il est également vraisemblable que d'autres évaluateurs utilisant la même méthode obtiendraient des résultats différents pour les mêmes patients. Même si plusieurs évaluateurs arrivent à des résultats généraux similaires pour l'évaluation du risque, il est probable que ces résultats ont été obtenus à partir de facteurs différents. Le principal écueil de cette méthode réside de toute évidence dans son manque de précision. Boer et coll. (1997) signalent toutefois que le grand avantage de la méthode non structurée, ou exercice du « jugement professionnel », est sa souplesse, puisqu'elle permet de prendre en considération et d'associer une grande variété de facteurs potentiels de risque.

A contrario, dans l'approche actuarielle d'évaluation du risque, les spécialistes évaluent un nombre fixe de facteurs de risque à l'aide d'un système d'évaluation structuré et fondé sur des critères objectifs. Les scores obtenus pour chaque facteur de risque sont cumulés, ce qui permet d'obtenir une note globale qui peut ensuite être associée à une quantification probabiliste du risque (p. ex., 30 % de risque de récidive du délinquant sexuel dans les cinq années suivant

l'évaluation). La plupart des instruments d'évaluation du risque de type actuariel sont mis au point à partir de recherches qui établissent une corrélation entre la récidive et les variables d'intérêt. Parmi les avantages de l'évaluation actuarielle du risque, on peut citer un degré de concordance élevé entre les différents évaluateurs, la facilité de la gestion et de la notation, un support empirique rétrospectif pour chaque facteur de risque considéré, ainsi que la possibilité de tester la précision, ou la validité prédictive, des algorithmes numériques proposés pour la prédiction du risque.

Malgré les nombreux atouts de la méthode actuarielle (voir Loza et Dhaliwal, 1997), cette dernière présente néanmoins un certain nombre de failles potentielles. L'une des limites les plus significatives de la méthode actuarielle réside dans le fait qu'aucun instrument de type actuariel ne peut matériellement inclure *tous* les indicateurs de risque potentiel (Hanson, 2000). Autre élément critiquable : la plupart des variables incluses dans les systèmes actuariels existants sont statiques, ou « fixes » (le sexe de la personne évaluée, par exemple), et présentent peu d'intérêt pour les spécialistes qui conçoivent un programme de traitement visant à gérer le risque de récidive sexuelle. Le recours à ces facteurs statiques implique qu'une fois qu'un délinquant a été classé dans la catégorie « à risque élevé », on considère qu'il demeurera forcément un cas à haut risque.

Une troisième approche de la prédiction de la récidive sexuelle a récemment été mise au point. Il s'agit de la méthode que Hanson (1998) appelle « jugement clinique reposant sur une démarche empirique » (« empirically-guided clinical judgement »). C'est l'approche qu'ont privilégiée Boer et coll. (1997) lors de la mise au point de l'échelle Sexual Violence Risk-20, ou SVR-20 (instrument d'évaluation du risque de violence sexuelle). Avec cette méthode, les évaluateurs formulent leurs prédictions à l'aide d'une liste de facteurs de risque compilée à partir des recherches existantes et de l'opinion de leurs pairs. Contrairement aux échelles actuarielles, cette méthode ne propose pas de règles statiques pour le pointage des scores de risque. Par conséquent, l'estimation générale du risque demeure un jugement clinique, et Hanson (2000) souligne que ce point constitue l'une des restrictions majeures de cette approche. Toutefois, le jugement clinique reposant sur une démarche empirique présente un avantage par rapport à la prédiction clinique : il suppose une précision accrue, puisque les facteurs de risque évalués reposent sur des observations scientifiques. De surcroît, ce jugement privilégie une approche plus systématique et devrait donc aboutir à un plus large consensus entre les professionnels (Boer et coll., 1997).

À ce jour, la plupart des recherches réalisées dans le domaine de la prédiction de la récidive sexuelle s'appuient sur des études rétrospectives portant sur des délinquants sexuels *adultes* de sexe masculin. Hunter et Lexier (1998) ont d'ailleurs récemment indiqué que les cliniciens réalisant des évaluations sur le risque de récidive des adolescents délinquants sexuels doivent se fier à des « hypothèses théoriques non prouvées s'agissant des facteurs renforçant le risque de dangerosité » (p. 344). Bien qu'il existe un certain nombre de listes de contrôle et de lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels (Bremer, 1998; Calder, Hanks et Epps, 1997; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986), leur validité n'est confirmée par aucune donnée empirique.

Prentky, Harris, Frizzell et Righthand (2000) ont récemment publié une échelle actuarielle destinée à évaluer le risque de récidive chez les délinquants sexuels juvéniles. Pour étayer leur étude, ils se sont fondés sur les données de suivi recueillies pendant 12 mois sur un groupe de 75 délinquants sexuels âgés de 9 à 20 ans. Les auteurs indiquent que le nombre de récidivistes sexuels était trop peu élevé (probablement eu égard à la brièveté de la période de suivi) pour

justifier les comparaisons statistiques établies entre les profils des récidivistes sexuels et ceux des délinquants n'ayant pas récidivé. Par conséquent, il n'existe pas à l'heure actuelle de support empirique concernant l'utilisation de cette échelle dans la prédiction de la récidive sexuelle chez les adolescents. Prentky et coll. (2000) estiment que cette échelle représente une première contribution pour l'évaluation du risque de récidive chez les délinquants sexuels juvéniles, et qu'il est nécessaire de la préciser et d'y apporter davantage de données pour aboutir à la création d'une échelle valide.

Il est nécessaire d'établir une méthodologie relative au jugement clinique reposant sur une démarche empirique pour évaluer le risque de récidive **sexuelle** chez les adolescents, et nous avons décidé de répondre à ce besoin. The Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (Évaluation du risque de récidive sexuelle chez les délinquants juvéniles) est le fruit de ces efforts (The *ERASOR* [Version 1.2]; Worling & Curwen, 2000b). La présente version de The *ERASOR* (2.0) remplace le manuscrit précédent.

## Objet de The *ERASOR*

**The *ERASOR* est conçu pour aider les évaluateurs à estimer le risque d'une récidive sexuelle UNIQUEMENT dans le cas d'adolescents âgés de 12 à 18 ans ayant commis une agression sexuelle par le passé.** Les personnes souhaitant évaluer le risque de récidive d'adolescents auteurs de délits *non sexuels* sont invitées à utiliser des instruments établis et validés empiriquement tels que le YLS/CMI (Youth Level of Service/Case Management Inventory, ou Inventaire du niveau de service pour les jeunes/outil de gestion de cas) de Hoge et Andrews (1994). Les personnes désireuses d'estimer le risque de récidive sexuelle chez les adultes sont invitées à utiliser des instruments tels que l'échelle RRASOR (Rapid Risk Assessment for Sexual Offense Recidivism) de Hanson (1997), la SORAG (Sex Offender Risk Appraisal Guide) de Quinsey, Harris, Rice et Cormier (1998), ou la Statique-99 de Hanson et Thornton (1999). Nous les encourageons également à consulter la trousse de renseignements sur l'évaluation du risque de récidive publiée par The Association for the Treatment of Sexual Abusers (Hanson, 2000). Celles et ceux qui veulent évaluer le risque de violence sexuelle dans le cas d'enfants âgés de moins de 12 ans manifestant des problèmes de comportement sexuel sont invités à se reporter aux publications portant sur ce sujet.

The *ERASOR* a été élaboré en suivant l'approche adoptée pour la SVR-20 (Boer et coll., 1997), et nous sommes très reconnaissants aux auteurs et aux réviseurs pour le travail effectué sur ce document. Comme Boer et coll. (1997) l'indiquent dans la SVR-20, il convient d'insister sur le fait que la liste des facteurs proposée dans The *ERASOR* ne prétend nullement à l'exhaustivité : de nombreux cas présentent en effet des facteurs de risque uniques, spécifiques au sujet évalué. En outre, les lignes directrices fournies dans ce document reposent sur l'état de l'art connu à ce jour; par conséquent, il est *certain* que la progression des recherches fera apparaître de nouveaux facteurs de risque, et qu'à contrario, la pertinence de certains des facteurs proposés par la présente étude sera remise en question.

## Utilisation de The *ERASOR*

Nous suggérons aux évaluateurs qui utilisent The *ERASOR* de suivre les lignes directrices préconisées par Boer et coll. (1997) [que nous avons sommairement adaptées et développées dans le présent document] :

1. Les évaluateurs qui emploient The *ERASOR* pour prendre une décision ayant trait au placement ou au traitement d'un adolescent doivent : (1) avoir suivi une formation de haut niveau et posséder une grande expertise en matière d'évaluation d'adolescents et de familles d'adolescents, (2) avoir suivi une formation de haut niveau et posséder une grande expertise en matière d'étiologie, d'évaluation et de gestion des violences sexuelles, et (3) être au fait des recherches réalisées dans le domaine de la récidive sexuelle chez les adolescents, y compris les études de suivi publiées et citées dans le présent document (le tableau 1 de la page 39 recense certains des travaux pertinents).
2. Les évaluateurs devront analyser les diverses facettes du fonctionnement du délinquant, y compris la dimension sexuelle (p. ex., excitation sexuelle, comportement sexuel, préoccupations sexuelles), intrapersonnelle (p. ex., expression des affects, impulsivité), interpersonnelle (p. ex., sociabilité, agressivité), familiale (p. ex., relations parent-enfant, détresse familiale) et biologique (p. ex., troubles neurologiques, troubles de la santé physique).
3. Les évaluateurs devront utiliser plusieurs méthodes de collecte de données avant de formuler une opinion concernant le risque de récidive. Ces méthodes pourront inclure des entretiens cliniques, des tests psychologiques, des observations comportementales, des examens médicaux et l'examen des études de cas et des fiches de renseignements antérieures. Au minimum, les évaluateurs devront recueillir des renseignements directement auprès du délinquant ET à partir des rapports officiels ayant trait au(x) délit(s) sexuel(s) commis par l'adolescent.
4. Les évaluateurs devront recueillir des renseignements auprès de plusieurs sources : auprès du délinquant lui-même, de la ou des victime(s), des services de police, de la famille, des amis et des autres professionnels de santé mentale qui connaissent déjà le délinquant et sa famille. Au minimum, les évaluateurs devront recueillir des renseignements auprès du délinquant et des adultes le prenant en charge, ainsi qu'à partir des rapports officiels ayant trait au(x) délit(s) sexuel(s) commis par l'adolescent.
5. Les évaluateurs devront collecter des données concernant les facteurs statiques (historiques et inchangeables) et dynamiques (variables et susceptibles de changer). Bien que les recherches menées sur les délinquants sexuels adultes aient prouvé que les facteurs statiques constituent souvent les variables prédictives les plus fiables sur des périodes prolongées, il est très possible que certaines des études à venir prendront en compte plusieurs facteurs dynamiques (Hanson, 2000). En outre, les données ayant trait aux facteurs dynamiques permettront aux personnes qui aident les délinquants à gérer le risque de récidive en élaborant le programme de traitement approprié.
6. Les évaluateurs devront toujours avoir connaissance de la validité des données qu'ils exploitent pour évaluer le risque de récidive et devront faire figurer dans leurs rapports tout doute ou toute réserve. Il peut être souhaitable de demander à plusieurs évaluateurs de prendre part à l'évaluation du risque de récidive — dans un premier temps, chaque évaluateur pourra procéder à un examen indépendant, qui sera suivi d'un débat de groupe portant sur les conclusions obtenues.

7. Les évaluateurs doivent être conscients que les évaluations du risque de récurrence deviennent obsolètes au fil du temps et/ou en cas de changement d'UN SEUL des facteurs de risque évalués.

Les 25 facteurs de risque considérés dans The *ERASOR* sont regroupés en 5 catégories (prière de se reporter au Formulaire de cotation): (1) Intérêts, attitudes et comportements sexuels, (2) Antécédents d'agressions sexuelles, (3) Fonctionnement psychosocial, (4) Fonctionnement de la famille/de l'environnement et (5) Traitement. Remarque importante : il existe également une catégorie intitulée « Autre(s) facteur(s) » qui permet de répertorier les facteurs de risque spécifiques à un cas précis. Ainsi, il est possible qu'un adolescent donné présente des risques accrus sous l'emprise de la drogue ou de l'alcool; il est donc essentiel de prendre en compte sa consommation actuelle d'alcool et de stupéfiants. De même, si un adolescent déclare qu'il commettra très probablement une nouvelle agression sexuelle, ce fait doit être pris en considération.

## Mesure de l'estimation finale du risque

Étant donné qu'à l'heure actuelle, il n'existe pas de support empirique aboutissant à un algorithme rassemblant les facteurs de risque qui permettent d'évaluer le risque de récurrence sexuelle chez les adolescents, il faut impérativement recourir au jugement clinique pour déterminer le niveau de risque global (p. ex., « faible », « modéré » ou « élevé »). On estime qu'il y aura un rapport global entre le nombre de facteurs de risque élevé et le score de risque obtenu, de sorte que la présence d'un grand nombre d'indicateurs à haut risque suggère un niveau de risque plus élevé. Toutefois, Boer et coll. (1997) observent que la décision finale dépendra davantage de la combinaison des facteurs de risque que de leur nombre. Ils soulignent en outre qu'il est possible que la présence d'un facteur de risque unique — le fait que le délinquant déclare vouloir récidiver, par exemple — pourrait suffire à indiquer un niveau de risque élevé. Par exemple, nous avons nous-mêmes (Worling et Curwen, 2000a) mis en évidence le fait que l'intérêt sexuel pour les enfants plus jeunes, signalé par le sujet lui-même, était un prédicteur de récurrence sexuelle significatif et solide.

## Communication des estimations du risque

Toute prédiction concernant le risque de récurrence sexuelle doit être limitative et conditionnelle. Nous suggérons d'adopter les lignes directrices proposées plus bas pour communiquer les risques de récurrence chez les adolescents délinquants sexuels. Ces lignes directrices sont une adaptation de celles répertoriées dans la SVR-20 (Boer et coll., 1997) et comportent des suggestions additionnelles (Worling, 2000).

1. **Les évaluateurs doivent indiquer aux personnes à qui ils communiquent leurs estimations les limites scientifiques de ces dernières.** Malgré l'intérêt évident des instruments actuariels d'évaluation du risque, il n'existe à l'heure actuelle aucune donnée empirique étayant la validité prédictive de ces outils pour les adolescents délinquants sexuels. De nombreux facteurs utilisés par The *ERASOR* ont été retenus en raison de l'existence d'un consensus clinique et d'un soutien à la recherche s'appuyant sur des études rétrospectives portant sur des délinquants sexuels adolescents et/ou adultes. Il est important d'informer les personnes auxquelles l'estimation est communiquée que l'évaluation du risque est une opinion clinique fondée sur les lignes directrices de cotation définies par The *ERASOR*.



2. **Les évaluateurs doivent prendre en compte le fait que leurs estimations du risque de récidive sexuelle ont une validité limitée dans le temps.** La plupart des recherches rétrospectives qui ont été exploitées pour appuyer les facteurs inclus dans The ERASOR se fondent sur des données de suivi datant de 3 ans ou moins, et aucune d'entre elles n'utilise une période moyenne de suivi allant au-delà de 6 ans. Compte tenu de ces éléments, auxquels il faut ajouter les changements évolutifs rapides qui se produisent au cours de l'adolescence (au niveau social, physique, familial, sexuel, etc.), il sera important de noter que toutes les prédictions de risque sont strictement limitées dans le temps et devront être répétées, soit après une période fixe (deux ans, par exemple), soit après une évolution significative d'un ou de plusieurs des facteurs de risque.
3. **Les évaluateurs devront justifier leurs évaluations du risque en renvoyant à la présence ou à l'absence de facteurs de risque élevé spécifiques.** Il serait particulièrement utile de détailler les raisons spécifiques expliquant pourquoi un délinquant présente un niveau de risque particulier. Il va sans dire que ces renseignements détaillés constitueraient une aide précieuse lors de l'élaboration du programme de traitement visant à gérer le risque de récidive.
4. **Les évaluateurs devront établir des prédictions du risque de récidive sexuelle aussi précises que possible.** Par exemple, s'ils déterminent qu'un adolescent présente un risque élevé de récidive sexuelle à l'encontre de victimes plus jeunes et de sexe masculin, cet élément devra être consigné dans le rapport communiquant les conclusions. Bien sûr, s'il est impossible de formuler des prédictions spécifiques eu égard à la prochaine agression sexuelle susceptible de se produire, les évaluateurs ne doivent pas s'obliger à « deviner » en l'absence d'éléments corroboratifs.
5. **Les évaluateurs doivent recenser les circonstances susceptibles d'intensifier le risque de récidive sexuelle à court terme du délinquant.** Autrement dit, il serait utile de décrire – dans la mesure du possible – les situations qui peuvent constituer des signaux d'alerte pour les personnes travaillant avec le délinquant. Par exemple, la présence de jeunes femmes, l'annulation de visites familiales ou l'accès à du matériel pornographique peuvent constituer autant d'éléments problématiques qui pourront être relevés s'ils sont susceptibles d'accroître le risque de récidive d'un délinquant donné.
6. **Les évaluateurs devront répertorier les stratégies qu'ils estiment utiles pour la gestion du risque de récidive.** Outre les diverses interventions thérapeutiques possibles, ces stratégies pourront inclure des recommandations ayant trait au lieu de résidence, à la surveillance communautaire, à l'accès au matériel pornographique, au choix du moment de la réunification familiale, etc.

La page suivante propose un exemple abrégé de déclaration exposant le risque de récidive, rédigé conformément aux lignes directrices énoncées plus haut.



## Exemple abrégé de déclaration exposant le risque de récurrence

Aujourd'hui, nous ne disposons d'aucun instrument actuariel empiriquement validé permettant d'évaluer avec précision le risque de récurrence sexuelle chez les adolescents. Toutefois, les résultats des recherches les plus pertinentes et le consensus clinique entre les professionnels de la santé ont abouti à l'identification d'un certain nombre de facteurs de risque élevé. The *ERASOR* (Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism, ou Évaluation du risque de récurrence sexuelle chez les délinquants juvéniles) de Worling et Curwen (2001) synthétise les études réalisées sur ce sujet ainsi que l'opinion clinique des experts en la matière. Cet instrument a été utilisé pour évaluer le risque de récurrence sexuelle chez ce patient.

À l'heure actuelle, Terry présente un risque élevé de récurrence sexuelle étant donné la présence des facteurs de risque élevé suivants : intérêt sexuel envers des enfants plus jeunes, attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle (p. ex., Terry estime que les enfants ne sont pas « affectés » par des relations sexuelles avec un adolescent), choix d'une victime inconnue, antécédents d'agressions sexuelles, poursuite des agressions sexuelles malgré la sanction d'un adulte (accusation au pénal) pour une agression antérieure, agression interpersonnelle récente, relations parent-enfant problématiques et traitement spécifique de l'agression sexuelle non mené à son terme. Puisqu'il apparaît que Terry a uniquement agressé des victimes plus jeunes que lui et de sexe féminin, il est probable que le niveau de risque élevé se limite également aux victimes plus jeunes de sexe féminin.

Nous recommandons une gestion du risque de récurrence incluant une combinaison de traitements spécifiques de l'agression sexuelle, dans l'objectif d'influer sur les facteurs de risque susceptibles d'être changés, tels que l'excitation sexuelle et les attitudes déviantes de Terry, ses relations avec ses parents et son recours à l'agression interpersonnelle. Même si Terry a manifesté une certaine prise de conscience des indicateurs à risque élevé qu'il présente, il est probable qu'un traitement spécifique de l'agression sexuelle lui permettra de mieux se rendre compte des indicateurs de risque et des techniques à employer pour éviter la récurrence.

Au vu des changements évolutifs rapides qui se produisent au cours de l'adolescence, de l'évolution probable de certains de ces facteurs de risque et du fait que la majeure partie des études de suivi datent de moins de 3 ans, il est important de souligner que l'évaluation du risque de récurrence devra être reconduite après une période **maximale** de 2 ans ou en cas de changement significatif dans l'environnement du patient, ou au niveau social, familial, sexuel, affectif, physique ou psychologique.

## **Facteurs de risque considérés dans The *ERASOR***

Les pages qui suivent exposent le fondement des 25 facteurs de risque inclus dans The *ERASOR* et expliquent les procédures de cotation. Pour faciliter la notation, un formulaire de cotation de 10 pages est joint au présent document; toutefois, avant l'évaluation, il est impératif que les évaluateurs aient pris connaissance de l'ensemble du manuel de The *ERASOR*. Les dix pages du formulaire de cotation peuvent être photocopiées pour l'évaluation de chaque adolescent. Enfin, nous tenons à souligner que les évaluateurs ne doivent jamais utiliser UNIQUEMENT la feuille sommaire (page 10 du formulaire de cotation) pour formuler l'évaluation du risque de récidive.

## 1. Intérêts sexuels déviants (intérêt sexuel envers les enfants, recours à la violence, ou association de ces deux facteurs)

Les adolescents qui éprouvent une attirance sexuelle envers des enfants plus jeunes et/ou qui ont recours à la violence présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle. Dans une étude rétrospective récente portant sur les adolescents délinquants sexuels, nous avons nous-mêmes (Worling et Curwen, 2000a) découvert qu'un intérêt sexuel pour les enfants déclaré par le sujet lui-même constituait un élément prédicteur significatif de récidive sexuelle — qu'il s'agisse de fantasmes sexuels passés ou présents impliquant un enfant, de sollicitations de l'enfant-victime à des fins sexuelles ou d'agressions sexuelles avec pénétration commises sur un enfant. Schram, Malloy et Rowe (1992) ont également mis en évidence que les adolescents délinquants sexuels évalués par les cliniciens comme étant très susceptibles d'avoir des intérêts sexuels déviants étaient également ceux qui risquaient le plus de commettre de nouvelles agressions sexuelles. Les auteurs des listes de contrôle et des lignes directrices existantes permettant d'évaluer le risque de récidive sexuelle chez les adolescents ont indiqué que les adolescents délinquants sexuels attirés sexuellement par les enfants plus jeunes et/ou ayant recours à la violence sexuelle présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle (Calder et coll., 1997; Epps, 1997; Lane, 1997; Ross et Loss, 1991).

Dans une méta-analyse récente portant sur des études rétrospectives de délinquants sexuels adultes de sexe masculin (Hanson et Bussière, 1998), il a été constaté que les intérêts sexuels déviants — en particulier l'intérêt sexuel pour les enfants — constituaient la variable la plus fortement associée à la récidive sexuelle. La présence d'une excitation sexuelle déviante fait également partie des facteurs de risque élevé répertoriés par certains des instruments actuariels d'évaluation du risque de récidive chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin. C'est notamment le cas des mesures d'évaluation SORAG (Sex Offender Risk Appraisal Guide; Quinsey et coll., 1998), MnSOST-R (Minnesota Sex Offender Screening Tool—Revised; Eperson, Kaul et Hesselton, 1998) et SVR-20 (Sexual Violence Risk-20; Boer et coll., 1997).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents  <input type="checkbox"/> Enfants  <input type="checkbox"/> Violence	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a signalé ou manifesté une excitation sexuelle à la pensée/à la vue d'enfants âgés de moins de 12 ans (et d'enfants d'au moins quatre ans plus jeunes que l'adolescent), <b>OU</b></li> <li>• A agressé sexuellement — dans l'année écoulée — deux (ou plus de deux) enfants âgés de moins de 12 ans (et des enfants d'au moins quatre ans plus jeunes que l'adolescent), <b>OU</b></li> <li>• À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a signalé ou manifesté une excitation sexuelle associée au recours à la violence sexuelle (violence physique excessive, menaces de mort ou de douleur physique, recours à une arme), <b>OU</b></li> <li>• A agressé sexuellement — dans l'année écoulée — deux (ou plus de deux) personnes en ayant recours à une violence physique excessive, à des menaces de mort ou de douleur physique, ou à une arme.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie  <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Violence	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent <b>a</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signalé ou manifesté une excitation sexuelle déviante envers des enfants prépubères, a eu recours à la violence, ou les deux, à tout moment au cours des six mois écoulés <b>OU</b></li> <li>• Commis, au cours de l'année écoulée, des agressions sexuelles à l'encontre de deux (ou plus de deux) enfants prépubères ou a commis des agressions sexuelles à l'encontre de deux (ou plus de deux) personnes en ayant recours à une violence excessive, à des menaces de mort ou de douleur physique, ou à une arme.</li> </ul>

<input type="checkbox"/> Éléments absents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adolescent n'a <b>NI</b> signalé <b>NI</b> manifesté d'excitation sexuelle à la pensée/à la vue d'enfants prépubères, ni manifesté d'excitation sexuelle associée au recours à la violence physique, ou les deux, au cours des six mois écoulés, <b>OU</b></li> <li>• Au cours de l'année écoulée, l'adolescent n'a commis AUCUNE agression sexuelle à l'encontre de deux (ou plus de deux) enfants prépubères, ou d'agressions sexuelles à l'encontre de deux (ou plus de deux) personnes en ayant recours à une violence excessive, à des menaces de mort ou de douleur physique, ou à une arme.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

De nombreuses objections scientifiques et éthiques ont été soulevées quant à l'utilisation de la pléthysmographie pénienne (PPG) chez les adolescents (Hunter et Lexier, 1998; Worling, 1998). Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques, et d'un examen des rapports collatéraux. Même si l'on estime, *en règle générale*, qu'il est important de s'assurer qu'il y ait au moins une différence d'âge de quatre ans entre l'adolescent et les enfants qui font l'objet de ses pensées/images sexuelles, certains facteurs – comme les différences de développement physique et de maturité émotionnelle – sont également à prendre en compte.

## 2. Obsessions sexuelles/Préoccupations de nature sexuelle.

Les adolescents délinquants sexuels qui manifestent des intérêts sexuels obsessionnels et qui ont des préoccupations de nature sexuelle (pensées, comportements, gestes) présentent vraisemblablement un risque de récidive plus élevé. Bien qu'à l'heure actuelle, il n'existe aucune donnée empirique permettant de justifier l'inclusion de cet élément parmi les facteurs de risque propres aux adolescents délinquants sexuels, il est possible que cela découle du fait que ce facteur n'ait pas encore fait l'objet de recherches.

Les auteurs des listes de contrôle et des lignes directrices existantes permettant d'évaluer le risque de récidive chez les adolescents délinquants sexuels ont souligné la nécessité d'évaluer, lors de l'estimation du risque de récidive sexuelle, la présence de préoccupations de nature sexuelle (Epps, 1997; Lane, 1997; Prentky et coll., 2000; Steen et Monnette, 1989), d'idéations compulsives liées aux agressions antérieures (Perry et Orchard, 1992), et de fantasmes masturbatoires déviants et compulsifs (Ross et Loss, 1991; Wenet et Clark, 1986).

Les préoccupations sexuelles font partie des facteurs de risque répertoriés par la SONAR (Offender Need Assessment Rating, ou Échelle d'évaluation des besoins des délinquants sexuels; Hanson et Harris, 2000), outil actuariel de prédiction des risques de récidive chez les délinquants sexuels adultes. Les auteurs y établissent une corrélation entre la récidive sexuelle et les préoccupations sexuelles.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a manifesté des préoccupations ou des intérêts sexuels obsessionnels mis en évidence par les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masturbation inhabituellement fréquente</li> <li>• Pensées, propos, gestes ou comportements de nature sexuelle inhabituellement fréquents</li> <li>• Recours inhabituellement fréquent à la pornographie (ou à tout autre élément textuel, illustré ou sonore que l'adolescent juge érotique)</li> <li>• Fantasmes sexuels inhabituellement fréquents</li> <li>• Recours excessif à des fantasmes ou à des comportements sexuels pour surmonter un affect négatif (ennui, solitude, frustration, tristesse), la colère ou les situations problématiques.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a manifesté des préoccupations sexuelles obsessionnelles (pensées, comportements, fantasmes, images ou gestes) au cours des six mois écoulés.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a PAS manifesté de préoccupations sexuelles obsessionnelles (pensées, comportements, fantasmes, images ou gestes) au cours des six mois écoulés.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

### 3. Attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle.

Les adolescents qui présentent des antécédents d'agressions sexuelles et qui pensent que celles-ci étaient « invitées », « désirées », « inoffensives » ou encore « bien accueillies » par leurs victimes présentent vraisemblablement un risque de récurrence plus élevé. Bien qu'à l'heure actuelle, il existe peu de données empiriques permettant de justifier l'inclusion de cet élément parmi les facteurs de risque, il est possible que cela découle du fait que ce facteur ait rarement été étudié par les chercheurs. Une étude, celle de Kahn et Chambers (1991), a mis en évidence le fait que les adolescents incriminant leurs victimes étaient considérablement plus susceptibles d'être condamnés pour une nouvelle agression sexuelle. De surcroît, les auteurs des listes de contrôle et de lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels soulignent que les attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle, telles que le report de la responsabilité de l'acte sur la victime, ou la conviction que ces agressions sexuelles ne sont ni répréhensibles, ni préjudiciables, constituent des indicateurs de risque plus élevé (Calder et coll., 1997; Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000).

Dans une récente enquête portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Harris (1998) ont mis en évidence le fait que les attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle étaient liées de façon significative à la récurrence sexuelle. Cette variable a d'ailleurs été ajoutée à leur échelle d'évaluation SONAR (Hanson et Harris, 2000). Dans une publication récente pour The Association for the Treatment of Sexual Abusers, Hanson (2000) signale que ce facteur spécifique constitue une variable dynamique (susceptible d'évoluer) prometteuse pour la prédiction du risque de récurrence chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin. Dans l'échelle SVR-20 conçue pour les délinquants sexuels adultes, Boer et coll. (1997) considèrent également que les attitudes qui tolèrent ou qui cautionnent l'agression sexuelle représentent des marqueurs de risque élevé.

#### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a adopté <b>N'IMPORTE LAQUELLE</b> des attitudes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les relations sexuelles avec des enfants âgés de moins de 12 ans ne sont pas préjudiciables à l'enfant; sont désirées par l'enfant; sont souvent initiées par les enfants; devraient être légalisées; constituent une preuve d'affection; ont une valeur pédagogique pour l'enfant, <b>OU</b></li> <li>• Les relations sexuelles forcées avec des adolescents ou des adultes ne sont pas préjudiciables; sont désirées; procurent du plaisir; sont provoquées par le style vestimentaire ou le comportement de la victime; les divulgations de relations sexuelles forcées sont généralement fabriquées de toutes pièces.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a adopté des attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle à tout moment au cours des six mois écoulés.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>L'adolescent n'a PAS adopté d'attitude tolérante à l'égard de l'agression sexuelle au cours des six mois écoulés.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Les informations relatives aux attitudes adoptées par le délinquant à l'égard de l'agression sexuelle peuvent être obtenues par le biais des résultats de tests psychologiques, d'entretiens cliniques, d'observations ou d'un examen des rapports collatéraux.



## 4. Refus de modifier les attitudes ou intérêts sexuels déviants.

Les adolescents qui sont réticents à l'idée de modifier leurs pensées, attitudes ou intérêts sexuels déviants présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récurrence sexuelle. Le fait de refuser d'« abandonner » des attitudes ou des intérêts sexuels déviants peut constituer un signe de l'intensité de ces attitudes et intérêts, indiquer un manque d'espoir qu'un changement positif soit possible ou un désintérêt quant à l'adoption de pensées ou de fantasmes sexuels plus appropriés. Bien qu'il n'existe aucune donnée empirique permettant de justifier l'inclusion de cette variable parmi les facteurs de risque, que ce soit chez les délinquants sexuels adolescents ou adultes, il est possible que cela découle du fait que ce facteur n'ait pas encore fait l'objet de recherches. Les auteurs des listes de contrôle et de lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels ont suggéré que les délinquants qui résistent au traitement présentent un risque de récurrence sexuelle plus élevé (Bremer, 1998; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989). Prentky et coll. (2000) ont souligné que les délinquants qui ne manifestent aucune motivation interne en faveur d'un changement sont davantage enclins à récidiver.

Bien qu'une multiplicité de raisons puisse expliquer ce qui motive un délinquant sexuel à interrompre son traitement, de nombreux éléments prouvent aujourd'hui que les adultes de sexe masculin qui interrompent un traitement pour agression sexuelle présentent un risque plus élevé de récurrence (p. ex., Hanson et Bussière, 1998). Dans leur liste des facteurs de risque élevé recensés dans l'échelle SVR-20, Boer et coll. (1997) affirment que les hommes qui affichent une attitude négative face au traitement sont davantage enclins à commettre de nouvelles agressions sexuelles.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a été réticent à modifier ou à « abandonner » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les intérêts sexuels déviants répertoriés dans les « Éléments présents » ou les « Éléments potentiellement présents ou présents en partie » cités plus haut (facteur de risque n° 1) <b>OU</b></li> <li>• Les attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle répertoriées dans les « Éléments présents » ou les « Éléments potentiellement présents ou présents en partie » cités plus haut (facteur de risque n° 3)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a, à tout moment au cours des six mois écoulés, manifesté une réticence à l'idée de changer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les intérêts sexuels déviants répertoriés dans les « Éléments présents » ou les « Éléments potentiellement présents ou présents en partie » cités plus haut (facteur de risque n° 1) <b>OU</b></li> <li>• Les attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle répertoriées dans les « Éléments présents » ou les « Éléments potentiellement présents ou présents en partie » cités plus haut (facteur de risque n° 3)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a EFFECTIVEMENT accepté de modifier ses intérêts sexuels déviants (facteur de risque n°1, ci-dessus) ou ses attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle (facteur de risque n°3, ci-dessus), <b>OU</b></li> <li>• Les facteurs de risque n°1 et n°3 précédemment évoqués n'ont pas été répertoriés parmi les « Éléments présents » ou les « Éléments potentiellement présents ou présents en partie »</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Le défaut de se conformer au traitement ou l'absence aux sessions de thérapie n'indique **pas** nécessairement que le délinquant refuse d'« abandonner » ses attitudes ou ses intérêts sexuels déviants. De même, le fait d'assister aux sessions de thérapie et d'observer le traitement ne garantit **pas** nécessairement l'absence de ce facteur.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 5. Agression sexuelle à l'encontre de deux victimes ou plus.

Les adolescents qui ont agressé sexuellement deux victimes ou plus présentent un risque de récidive plus élevé que les adolescents qui n'ont agressé qu'une seule victime. Les études menées à ce sujet s'accordent à dire que ce facteur est relativement homogène. Plus précisément, Rasmussen (1999) a mis en évidence que le nombre d'agressions commises à l'encontre de victimes de sexe féminin était fortement corrélé à la récidive sexuelle. Schram, Malloy et Rowe (1992) ont noté que les adolescents ayant déjà été condamnés au moins une fois pour un délit sexuel présentaient un risque plus élevé de récidive sexuelle. Långström et Grann (2000) ont fait ressortir qu'après une période de suivi de cinq ans en moyenne, les adolescents suédois ayant déjà agressé deux victimes ou davantage risquaient davantage de se voir à nouveau condamnés pour un délit sexuel. Nous-mêmes (Worling et Curwen, 2000a) avons initialement mis en évidence qu'il n'existait pas de corrélation significative entre le nombre *total* de victimes et une récidive subséquente. Toutefois, des analyses postérieures ont révélé que les adolescents évalués dans le cadre de notre étude et qui avaient agressé deux victimes ou davantage présentaient un risque de récidive sexuelle sensiblement plus élevé (Worling, sous presse). Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour évaluer le risque de récidive chez les adolescents délinquants sexuels suggèrent qu'un nombre répété d'agressions sexuelles constitue un marqueur de risque élevé (Bremer, 1998; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986).

Les études rétrospectives portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin font état d'une forte corrélation entre le nombre d'agressions sexuelles antérieures et les récidives subséquentes (Hanson et Bussière, 1998). Les outils actuariels de prédiction des risques de récidive chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin proposent quelques évaluations portant sur le nombre d'agressions sexuelles antérieures (Epperson et coll., 1998; Hanson, 1997; Hanson et Thornton, 1999; Quinsey et coll., 1998). L'échelle SVR-20 (Boer et coll., 1997) inclut également la fréquence des agressions sexuelles passées parmi les prédicteurs de la récidive sexuelle.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre de deux victimes ou plus.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre de deux victimes ou plus.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent a commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'une seule personne.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

L'agression sexuelle inclut les comportements avec ou sans contact physique (p. ex., l'exhibitionnisme), et il n'est pas nécessaire que l'adolescent ait été pris sur le fait ou sanctionné (p. ex., accusation au pénal) pour que ce facteur soit évalué comme existant.

En règle générale, l'évaluateur devra recenser les comportements sexuels s'étant manifestés dès l'âge de 12 ans. Les comportements sexuellement agressifs s'étant manifestés entre l'âge de 8 et 12 ans devront être évalués avec une extrême précaution, et seront SEULEMENT pris en

compte pour l'évaluation de ce facteur si a) les faits ont eu lieu au cours des deux années écoulées, ou si b) un schéma relativement homogène s'est dégagé jusqu'à la survenue de l'agression sexuelle la plus récente — c'est-à-dire si l'agression en question s'est produite au moins une fois tous les deux ans.

Le terme « intentionnel » fait ici référence aux délinquants ayant ciblé de façon consciente deux victimes spécifiques ou plus. Par exemple, un délinquant ayant commis un acte d'exhibitionnisme devant une adolescente spécifiquement ciblée peut avoir été aperçu par un tiers. Dans ce cas précis, ce facteur ne sera pas évalué comme « élément présent ».

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

## 6. Agression sexuelle d'une même victime à deux reprises ou plus.

Les adolescents qui ont commis plusieurs agressions sexuelles à l'encontre de la même victime présentent un risque de récidive plus élevé que les adolescents qui n'ont agressé une victime qu'à une seule reprise. Ce facteur est étroitement lié au facteur n°5 cité plus haut (agression de deux victimes ou plus), hormis que dans le cas présent, la fréquence du délit sexuel est mesurée en fonction du nombre d'agressions commises à l'encontre de la même victime. La plupart des recherches ayant trait à la fréquence des agressions sexuelles – que ce soit chez les adolescents ou les adultes – portent sur le nombre des condamnations passées sans indiquer spécifiquement si le nombre en question concerne le nombre réel d'agressions ou le nombre de victimes. Par conséquent, il existe à l'heure actuelle peu de données empiriques permettant d'étayer la validité de ce facteur. Rappelons néanmoins que les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels suggèrent que de nombreux délits sexuels antérieurs constituent un marqueur de risque élevé (Bremer, 1998; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark). Il sera important pour les chercheurs de pouvoir déterminer comment ces deux mesures de la fréquence des agressions sexuelles (c'est-à-dire le nombre de victimes agressées et le nombre d'agressions) contribuent à la prédiction du risque de récidive.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a agressé sexuellement la même victime à deux reprises ou davantage.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a agressé sexuellement la même victime à deux reprises ou davantage.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a JAMAIS agressé sexuellement la même victime à plus d'une reprise.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

## **7. Agression(s) sexuelle(s) ayant déjà fait l'objet d'une sanction de la part d'un adulte.**

Les adolescents qui continuent à commettre des agressions sexuelles après avoir été pris sur le fait et avertis par la police, un parent, un membre du personnel d'un centre résidentiel ou un professeur, par exemple, présentent un risque plus élevé de récurrence sexuelle. Il est probable que certains adolescents interrompent leurs délits sexuels une fois que leur comportement aura été porté à l'attention d'une personne en position d'autorité. Cela peut résulter, du moins en partie, de la honte et de la gêne ressenties par l'adolescent eu égard à son comportement sexuel. Bien sûr, de nombreux adolescents continueront à commettre des agressions sexuelles malgré l'intervention d'adultes (Worling et Curwen, 2000a). Le fait qu'un adolescent poursuive ses agressions sexuelles malgré avoir été identifié et sanctionné par un adulte peut indiquer la présence chez l'adolescent d'intérêts sexuels déviants (voir facteur n°1), d'intérêts sexuels obsessionnels (voir facteur n°2) ou d'attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle (voir facteur n°3). En outre, les adolescents qui continuent à commettre des agressions sexuelles après avoir été sanctionnés par un adulte risquent d'opposer une résistance plus forte à un traitement visant à altérer leurs attitudes ou intérêts sexuels déviants (voir facteur n°4).

Il existe peu de données empiriques pouvant étayer ce facteur de risque à l'heure actuelle, attendu que les chercheurs n'ont pas encore pu étudier l'impact d'une sanction antérieure appliquée par un adulte sur la récurrence sexuelle subséquente chez les adolescents. Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour l'évaluation des adolescents délinquants sexuels indiquent que le fait qu'un adolescent ait déjà suivi un traitement par le passé constitue un marqueur de risque élevé (Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1990; Wenet et Clark, 1986). Le même constat a été établi pour les adolescents ayant déjà été condamnés pour agression sexuelle (Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991).

Dans leurs études rétrospectives portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Bussière ont établi que l'existence d'antécédents judiciaires (p. ex., inculpations ou condamnations) était étroitement liée à la récurrence sexuelle (1998). Les outils actuariels de prédiction des risques de récurrence chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin comportent des évaluations de sujets déjà inculpés ou condamnés pour des délits sexuels antérieurs (Epperson et coll., 1998; Hanson, 1997; Hanson et Thornton, 1999; Quinsey et coll., 1998). Les chercheurs n'ont pas encore étudié l'impact des sanctions non judiciaires sur la récurrence sexuelle chez les adultes.

<input type="checkbox"/> Éléments présents  Veuillez préciser <input type="checkbox"/> Accusation au pénal <input type="checkbox"/> Mise en garde par la police <input type="checkbox"/> Autre sanction appliquée par un adulte	À tout moment <b>AVANT</b> la dernière agression sexuelle en date, l'adolescent a été mis en garde, averti, puni, accusé au pénal ou sanctionné par un adulte représentant l'autorité (p. ex., agent de police, parent, professeur) pour agression sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie qu' <b>AVANT</b> la dernière agression sexuelle en date, l'adolescent a été mis en garde, averti, puni, accusé au pénal ou sanctionné par un adulte représentant l'autorité (p. ex., agent de police, parent, professeur) pour agression sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a <b>JAMAIS</b> été mis en garde, averti, puni, accusé au pénal ou sanctionné par un adulte représentant l'autorité (p. ex., agent de police, parent, professeur) pour une agression sexuelle <b>ANTÉRIEURE</b> à l'infraction sexuelle la plus récente.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques ou de rapports collatéraux, et notamment de documents officiels tels que le casier judiciaire.



## 8. Menaces ou recours à des armes/à une violence excessive au cours de l'agression sexuelle.

Les adolescents qui ont eu recours à des armes ou à une violence excessive lors de la perpétration de l'infraction sexuelle présentent vraisemblablement un risque de récurrence sexuelle plus élevé. Le recours à la violence ou aux armes peut indiquer que l'excitation sexuelle est déclenchée par des actes violents (voir facteur n°1), que l'adolescent adopte une attitude tolérante à l'égard de la violence sexuelle (voir facteur n°3) ou qu'il présente une orientation interpersonnelle antisociale (voir facteur n°14). Les auteurs des listes de contrôle et des lignes directrices existantes permettant d'évaluer le risque de récurrence sexuelle chez les adolescents ont souligné que les adolescents ayant eu recours à la violence ou à des armes au cours de l'agression sexuelle présentent un risque plus élevé de récurrence sexuelle (Bremer, 1998; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986). À ce jour, très peu d'études ont été menées sur ce facteur spécifique, et leurs conclusions sont contrastées. L'étude réalisée par Kahn et Chambers (1991) a mis en évidence le fait que les adolescents usant de menaces verbales lors de la perpétration de l'agression sexuelle étaient plus enclins à la récurrence sexuelle. A contrario, Långström et Grann (2000) ont déterminé que le recours à des menaces de mort ou à une arme pendant l'agression sexuelle était corrélé à des condamnations subséquentes pour des infractions non sexuelles.

Les auteurs de l'échelle MnSOST, outil actuariel d'évaluation du risque de récurrence chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin, ont indiqué que dans le cadre de la prédiction du risque de récurrence chez les adultes, il était essentiel de déterminer s'il y avait eu usage de la force contre la victime (Epperson et coll., 1998). De même, les auteurs de la SVR-20 ont conclu que (I) l'infliction de dommages corporels à la victime et (II) le recours aux menaces de mort ou l'utilisation d'une arme pendant l'agression sexuelle constituaient deux variables à considérer comme des indicateurs de risque élevé de récurrence sexuelle (Boer et coll., 1997).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	Lors de n'importe laquelle des infractions sexuelles antérieures, l'adolescent a déjà : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifesté une brutalité physique ou une agressivité allant au-delà de la violence nécessaire à l'obtention de l'« obéissance » de la victime, <b>OR</b></li> <li>• Utilisé ou menacé d'utiliser une arme (qu'une arme ait effectivement été en sa possession ou non), <b>OR</b></li> <li>• Eu recours ou menacé d'avoir recours à la violence physique à l'encontre de la victime ou de proches de la victime, tels que les membres de sa famille</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a déjà manifesté une brutalité physique ou une agressivité excessive; <b>OU</b> utilisé ou menacé d'utiliser une arme; <b>OU</b> eu recours ou menacé d'avoir recours à la violence physique à l'encontre de la victime ou de proches de la victime, tels que les membres de sa famille
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a JAMAIS manifesté une brutalité physique ou une agressivité excessive; n'a JAMAIS utilisé ou menacé d'utiliser une arme; n'a JAMAIS eu recours ou menacé d'avoir recours à la violence physique à l'encontre de la victime ou de proches de la victime, tels que les membres de sa famille
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Étant donné que de nombreux adolescents minimisent le degré de violence utilisé lors de la perpétration de leur infraction sexuelle (Emerick et Dutton, 1993), il est essentiel que l'évaluateur examine toutes les sources d'information disponibles, y compris les entretiens cliniques, les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime et les rapports de police.

## 9. L'adolescent a déjà agressé sexuellement un enfant

Les adolescents qui ont déjà commis intentionnellement une agression sexuelle à l'encontre d'un enfant prépubère présentent vraisemblablement un risque de récidive plus élevé. Le fait de choisir des enfants comme victimes peut indiquer la présence d'un intérêt sexuel déviant pour les enfants (voir facteur n°1) ou d'attitudes cautionnant les relations sexuelles avec les enfants (l'adolescent estime par exemple que « les enfants ne sont pas affectés » par des relations sexuelles avec un adolescent; voir facteur n°3).

Dans leur liste de facteurs de risque, Ross et Loss (1991) suggèrent que les délinquants qui choisissent de jeunes enfants comme victimes présentent un risque de récidive plus élevé. Les données empiriques fournies par les études rétrospectives portant sur les adolescents délinquants sexuels sont contrastées. Bien que certains auteurs n'aient pas pu mettre en évidence le fait que compter un enfant parmi ses victimes était un facteur de risque (Hagan et Cho, 1996; Långström et Grann, 2000; Rasmussen, 1999; Smith et Monastersky, 1986; Worling et Curwen, 2000a), Kahn et Chambers (1991) ainsi que Sipe, Jensen et Everet (1998) ont conclu que la présence d'un enfant victime était liée à un risque de récidive sexuelle subséquente.

En ce qui concerne la récidive sexuelle chez les délinquants adultes, Epperson et coll. (1998) soulignent — dans leur échelle d'évaluation actuarielle — que les délinquants sexuels qui s'en prennent aux enfants présentent un risque de récidive plus élevé.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a DÉJÀ commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'un enfant âgé de moins de 12 ans et d'au moins quatre ans plus jeune que l'adolescent lui-même.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a déjà commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'un enfant âgé de moins de 12 ans et d'au moins quatre ans plus jeune que l'adolescent lui-même.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a JAMAIS commis d'agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'un enfant âgé de moins de 12 ans et d'au moins quatre ans plus jeune que l'adolescent lui-même.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Le terme « intentionnel » est employé ici pour faire la distinction entre les délinquants ayant ciblé de façon consciente une victime spécifique par opposition aux délinquants dont la victime est d'abord le jouet des circonstances. Par exemple, un délinquant ayant commis un acte d'exhibitionnisme devant une victime de sexe féminin de son âge peut avoir été aperçu par un jeune enfant. Dans ce cas précis, ce facteur ne sera pas évalué comme « élément présent ».

Même si l'on estime, *en règle générale*, qu'il est important de s'assurer qu'il y a au moins une différence d'âge de quatre ans entre l'adolescent et les enfants qu'il a agressés, certains facteurs — comme les différences de développement physique et de maturité émotionnelle entre le délinquant et l'enfant — sont également à prendre en compte.

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

## 10. L'adolescent a déjà agressé sexuellement une personne lui étant étrangère

Les adolescents qui ont déjà commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'une personne leur étant étrangère présentent un risque de récurrence sexuelle plus élevé. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que la durée des sollicitations à des fins sexuelles tend à être courte et que les agressions peuvent se produire rapidement une fois la victime identifiée. De plus, le nombre de personnes étrangères à l'adolescent est de toute évidence plus important que le nombre de personnes appartenant à l'entourage du délinquant.

Dans les lignes directrices de leur outil d'évaluation du risque de récurrence, Ross et Loss (1991) postulent que les adolescents qui agressent régulièrement des personnes leur étant inconnues sont davantage enclins à récidiver. À ce jour, les conclusions des études menées sur ce facteur concordent. Plus précisément, Smith et Monastersky (1986) ont découvert que le fait de choisir des victimes étrangères à l'entourage était fortement corrélé à la récurrence sexuelle subséquente du délinquant. Langström et Grann (2000) établissent quant à eux que les adolescents ayant commis une agression sexuelle à l'encontre d'une personne étrangère à leur entourage étaient presque trois fois plus susceptibles d'être à nouveau inculpés pour une agression sexuelle subséquente.

Les résultats d'études rétrospectives portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin indiquent que le fait que le délinquant choisisse une victime qui lui soit étrangère est lié à la récurrence sexuelle (Hanson et Bussière, 1998). Les systèmes actuariels d'évaluation du risque de récurrence chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin font figurer le choix de victimes étrangères à l'entourage parmi les indicateurs de risque élevé (Epperson et coll., 1998; Hanson et Thornton, 1999).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a DÉJÀ commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'une personne étrangère à son entourage. On considère qu'une victime est étrangère à l'adolescent si ce dernier l'a rencontrée moins de 24 heures avant l'agression sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a déjà commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'une personne étrangère à son entourage.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a JAMAIS commis d'agression sexuelle à l'encontre d'une personne étrangère à son entourage.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues en consultant l'auto-évaluation du sujet, les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime ou les rapports collatéraux. Certains délinquants peuvent affirmer qu'ils connaissaient leur victime avant de l'agresser; toutefois, la présence d'éléments prouvant le contraire doit être considérée comme une indication que la victime était bel et bien inconnue du délinquant.

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

## 11. Absence de discrimination dans le choix des victimes

Les adolescents qui ont commis des agressions sexuelles à l'encontre de victimes de sexe masculin et féminin, de personnes appartenant ou n'appartenant pas au cercle familial, de victimes connues ou inconnues, de victimes de tout âge (c'est-à-dire des enfants ou des adolescents du même âge/des adultes) présentent des risques plus élevés de récidive sexuelle. La probabilité accrue du risque de récidive est en partie due au fait qu'un plus grand nombre de personnes sont susceptibles de devenir la cible du délinquant sexuel. L'absence de discrimination dans le choix des victimes peut refléter un schéma plus varié en termes d'intérêts sexuels déviants (p. ex., agression d'enfants plus jeunes et d'adolescents du même âge; voir facteur n°1) et/ou un schéma plus varié en termes d'attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle (p. ex., l'agression sexuelle n'est « préjudiciable » aux enfants et les adolescents du même âge « n'ont pas d'objections » aux contacts sexuels forcés; voir facteur n°3).

Bien qu'à l'heure actuelle, il n'existe aucune donnée empirique permettant de justifier l'inclusion de cet élément parmi les facteurs de risque, cela peut s'expliquer par le fait que cette variable n'ait encore jamais été analysée par les études portant sur les adolescents. Lors d'un débat récent concernant la prédiction du risque de récidive chez les adolescents délinquants sexuels, Epps (1997) a indiqué que les délinquants qui s'en prennent à des victimes des deux sexes, ou à des victimes appartenant à des catégories d'âge différentes, présentent un risque de récidive sexuelle plus élevé.

En ce qui concerne la récidive chez les délinquants sexuels adultes, Hanson et Bussière (1998) ont établi l'importance du lien entre l'agression d'enfants victimes de sexe masculin comme féminin et la récidive sexuelle. Dans la SVR-20, Boer et coll. (1997) signalent que les délinquants qui font preuve d'absence de discrimination dans le choix de leurs victimes (c'est-à-dire des victimes de sexe masculin et féminin; des enfants et des adolescents du même âge; des personnes connues et inconnues) présentent un risque de récidive sexuelle plus élevé.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a déjà commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Victimes de sexe masculin <i>et</i> féminin <b>OU</b></li> <li>• Enfants victimes (âgés de 12 ans et quatre ans plus jeunes que l'adolescent) <i>et</i> victimes adultes ou du même âge <b>OU</b></li> <li>• Victimes appartenant au cercle familial <i>et</i> victimes non liées par des liens de parenté <b>OU</b></li> <li>• Victimes connues <i>et</i> inconnues de l'adolescent (on considère qu'une victime est inconnue si l'adolescent a fait sa connaissance moins de 24 heures avant l'agression sexuelle)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a déjà commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre de victimes de sexe masculin <i>et</i> de sexe féminin <b>OU</b> à l'encontre d'enfants <i>et</i> d'adolescents du même âge/d'adultes <b>OU</b> à l'encontre de victimes appartenant au cercle familial <i>et</i> non liées par des relations de parenté <b>OU</b> de victimes lui étant connues <i>et</i> inconnues.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent n'a JAMAIS commis d'agression sexuelle intentionnelle à l'encontre de victimes de sexe féminin <i>et</i> de sexe masculin <b>OU</b> d'enfants <i>et</i> d'adolescents du même âge/d'adultes <b>OU</b> de victimes appartenant au cercle familial <i>et</i> non liées par des relations de parenté <b>OU</b> de victimes lui étant connues <i>et</i> inconnues.
<input type="checkbox"/> Éléments	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de



---

inconnus	risque.
----------	---------

Les victimes « appartenant au cercle familial » sont toutes les victimes qui présentent un lien de parenté avec le délinquant, qu'il s'agisse de frères/sœurs biologiques, de demi-frères/sœurs, de beaux-frères/belles-sœurs, de frères et sœurs adoptés ou de famille d'accueil, de cousins et cousines, de neveux et nièces et de parents. Bien sûr, la durée de la relation entrera également en ligne de compte. Ainsi, une agression commise à l'encontre d'un enfant appartenant à une famille d'accueil à laquelle l'adolescent vient d'être confié ne sera vraisemblablement pas cotée comme une agression commise à l'encontre d'une victime « appartenant au cercle familial ».

On considère qu'une victime est inconnue de l'adolescent si ce dernier a fait sa connaissance moins de 24 heures avant l'agression sexuelle.

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

## 12. L'adolescent a déjà agressé sexuellement une victime de sexe masculin

### (Facteur réservé à l'évaluation des délinquants de sexe masculin).

Les adolescents de sexe masculin ayant intentionnellement choisi et agressé sexuellement une victime de sexe masculin présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle. Les différentes études menées sur le lien entre ce facteur et le risque de récidive chez les adolescents délinquants sexuels donnent des conclusions contrastées. Smith et Monastersky (1986) ainsi que Långström et Grann (2000) ont établi que les adolescents de sexe masculin qui choisissaient des victimes de sexe masculin étaient davantage enclins à récidiver. A contrario, nous avons nous-mêmes (Worling et Curwen, 2000a) mis en évidence que, chez les adolescents délinquants de sexe masculin et féminin, le sexe de la victime (identique ou différent de celui de l'agresseur) ne constituait pas un facteur de risque de récidive sexuelle. Rasmussen (1999) a également découvert, en étudiant un groupe de délinquants sexuels exclusivement composé de jeunes hommes, que le nombre de victimes de sexe masculin ne constituait pas un facteur de risque de récidive sexuelle. Toutefois, cette variable est d'une importance considérable dans le cas des délinquants sexuels adultes de sexe masculin. De plus, deux études portant sur les adolescents délinquants sexuels identifient également cette variable comme un facteur de risque, raison pour laquelle nous l'incluons à la présente étude.

En ce qui concerne la récidive chez les délinquants sexuels adultes, les hommes ayant déjà agressé sexuellement des enfants de sexe masculin sont considérés comme présentant un risque élevé de récidive par l'échelle d'évaluation RRASOR (Rapid Risk Assessment for Sexual Offense Recidivism) de Hanson (1997), la Statique-99 (Hanson et Thornton, 1999) et le SORAG (Quinsey et coll., 1998). Dans une méta-analyse d'études rétrospectives portant principalement sur des délinquants sexuels de sexe masculin, Hanson et Bussière (1998) ont établi que la récidive sexuelle était fortement liée au choix de victimes de sexe masculin.

#### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent de sexe masculin a DÉJÀ commis une agression sexuelle intentionnelle à l'encontre d'une victime de sexe masculin.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent de sexe masculin a déjà, de façon intentionnelle, choisi et agressé sexuellement une victime de sexe masculin.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent de sexe masculin n'a JAMAIS choisi intentionnellement une victime de sexe masculin à des fins d'agression sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Le terme « intentionnel » est employé ici pour faire la distinction entre les délinquants ayant ciblé de façon consciente une victime spécifique par opposition aux délinquants dont la victime est d'abord le jouet des circonstances. Par exemple, un délinquant ayant commis un acte d'exhibitionnisme devant une victime de sexe féminin peut également avoir été aperçu par une personne de sexe masculin. Dans ce cas précis, ce facteur ne sera pas évalué comme « élément présent ».

Il est essentiel d'étudier toutes les sources d'information, y compris les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police, les entretiens cliniques et toute autre donnée collatérale.

### 13. Diversité des comportements d'agression sexuelle

Les adolescents qui ont commis de nombreux types d'agression sexuelle présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle. La diversité des comportements d'agression sexuelle peut refléter un risque plus important en raison d'une escalade de la violence (p. ex., des délits sexuels sans contact physique suivis de délits sexuels avec contact). Elle peut également indiquer une variété d'intérêts sexuels déviants (voir facteur n°1) et d'attitudes sexuelles déviantes (voir facteur n°3). Les auteurs des listes de contrôle et de lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels font figurer la diversité des comportements d'agression sexuelle parmi les indicateurs de risque élevé (Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992). À ce jour, ce facteur de risque n'a pas encore été étudié dans le cadre d'une recherche portant sur le risque de récidive sexuelle chez les adolescents.

En ce qui concerne la récidive chez les délinquants sexuels adultes, Hanson et Harris (1998) ont mis en évidence que les adultes de sexe masculin manifestant plusieurs types de paraphilies étaient davantage enclins à récidiver, et la SVR-20 (Boer et coll., 1997) inclut la multiplicité des types d'agression sexuelle parmi les indicateurs de risque élevé de récidive.

#### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent a DÉJÀ tenté de commettre ou s'est déjà livré à <b>plusieurs</b> types de comportements d'agression sexuelle, avec et/ou sans contact, incluant les actes suivants (liste non exhaustive) : exhibitionnisme, voyeurisme, appels téléphoniques obscènes, harcèlement, agression à l'aide d'une arme, frotteurisme, bestialité, attouchements sexuels, pénétration orale, vaginale ou anale.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a DÉJÀ tenté de commettre ou s'est déjà livré à plusieurs types de comportements d'agression sexuelle, avec et/ou sans contact, incluant les actes suivants (liste non exhaustive) : exhibitionnisme, voyeurisme, appels téléphoniques obscènes, harcèlement, agression à l'aide d'une arme, frotteurisme, bestialité, attouchements sexuels, pénétration orale, vaginale ou anale.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent a manifesté UN SEUL type de comportement d'agression sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Étant donné que de nombreux adolescents minimisent la portée et les conséquences de leur infraction sexuelle (Emerick et Dutton, 1993), il est essentiel que l'évaluateur examine toutes les sources d'information disponibles, y compris les entretiens cliniques, les témoignages ayant trait à l'impact de l'agression sur la victime, les rapports de police et toute autre donnée collatérale.

## 14. Orientation interpersonnelle antisociale.

Les adolescents délinquants sexuels dont la personnalité manifeste une orientation interpersonnelle antisociale sont susceptibles de présenter un risque de récidive sexuelle plus élevé. Bien sûr, ces adolescents présentent également un risque plus élevé de récidive non sexuelle. Les adolescents qui font preuve d'une orientation antisociale privilégient la satisfaction de leurs besoins aux dépens des besoins et du ressenti d'autrui et en faisant fi des lois, des règles et des conventions sociétales.

Les recherches menées jusqu'à ce jour sur ce facteur de risque livrent des conclusions contrastées. Même si Hare (communication personnelle du 24 septembre 1999) a indiqué que le score total obtenu sur l'échelle psychopathie PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised; Hare, 1991) permettait de distinguer clairement les adolescents enclins à la récidive sexuelle de ceux qui ne récidivent pas, Långström et Grann (2000) n'ont pas pu établir de corrélation significative entre les scores PCL-R et la récidive sexuelle chez les adolescents. Dans une étude récente, nous (Worling et Curwen, 2000a) n'avons pas constaté que les composantes caractérisant une personnalité antisociale (évaluées grâce au California Psychological Inventory) constituaient des prédicteurs de la récidive sexuelle. Il est toutefois important de souligner que Långström et Grann (2000) ainsi que Worling et Curwen (2000a) ont établi que la personnalité antisociale était un prédicteur significatif de récidive criminelle non sexuelle. Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels signalent que des antécédents de comportements antisociaux et/ou une propension à la délinquance constituent un marqueur de risque de récidive sexuelle plus élevé (Bremer, 1998; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991).

Le SORAG fait figurer le score total obtenu à partir du PCL-R parmi les variables permettant de prédire la récidive sexuelle chez l'adulte (Quinsey et coll., 1998). Dans leur méta-analyse d'études rétrospectives portant principalement sur des délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Bussière (1998) ont également établi que la présence de traits de personnalité antisociaux était étroitement liée à la récidive sexuelle. Enfin, la SVR-20 considère le facteur « psychopathie » comme un indicateur de risque de récidive sexuelle plus élevé pour les adultes (Boer et coll., 1997).

Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a fait preuve d'une orientation interpersonnelle antisociale, comme l'atteste la présence d'au moins quatre des éléments de la liste suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption d'attitudes antisociales ou pro-criminelles</li> <li>• Attitude de défi vis-à-vis des personnes incarnant l'autorité</li> <li>• Non respect et insensibilité aux droits et au ressenti d'autrui</li> <li>• Orientation égoïste/égocentrique</li> <li>• Difficulté à assumer la responsabilité de la plupart de ses actes répréhensibles (pas seulement sexuels)</li> <li>• Absence de culpabilité ou de remords vis-à-vis de la plupart des actes répréhensibles commis (pas seulement sexuels)</li> <li>• Recours fréquent au mensonge et à la supercherie</li> <li>• Perception exagérée de sa propre valeur et de sa propre importance</li> <li>• Semble insensible du point de vue émotionnel, ou manifeste des émotions qui « sonnent faux »</li> <li>• Fréquentes infractions aux lois et aux règles établies—<b>en plus</b> des agressions sexuelles</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent a fait preuve d'une orientation interpersonnelle antisociale au cours des six mois écoulés (présence de seulement deux ou trois des éléments répertoriés ci-dessus).</p>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>L'adolescent n'a PAS fait preuve d'une orientation interpersonnelle antisociale au cours des six mois écoulés.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Notez que si un délinquant refuse *uniquement* d'assumer la responsabilité de l'agression sexuelle, ou ne présente aucun remord ou aucune culpabilité pour ce qui a trait à l'agression sexuelle *seulement*, alors ce facteur de risque n'est pas forcément présent. Il est également essentiel de souligner que la présence de facteur ne constitue **PAS** un diagnostic de psychopathie ou de trouble de la personnalité antisocial. Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 15. Absence d'ami(e)s intimes/Isolement social.

Les adolescents délinquants sexuels qui sont incapables de nouer des relations émotionnelles intimes avec les personnes de leur âge, ou qui se trouvent isolés socialement, sont susceptibles de présenter un risque de récidive sexuelle plus élevé. En l'absence de liens amicaux avec des personnes de leur âge, les adolescents peuvent éprouver un sentiment d'isolement et de solitude, et ils peuvent décider d'agresser sexuellement des enfants ou d'autres adolescents et adultes quand ils désirent avoir des relations sexuelles. Bien qu'il n'existe pas de lien prouvé entre les difficultés « sociales » au sens large et la récidive sexuelle (Kahn et Chambers, 1991; Worling et Curwen, 2000a), il est vraisemblable que les carences sociales les plus spécifiques — incapacité à nouer et à maintenir une relation émotionnelle intime avec une personne du même âge — accentuent le risque de récidive sexuelle. En ce qui concerne l'isolement social, Långström et Grann (2000) ont établi que les délinquants adolescents ayant peu de relations amicales avec une personne de leur âge en dehors du cercle familial présentaient un risque de récidive sexuelle plus élevé. Les listes de contrôle et les lignes directrices ayant étudié ce facteur chez les adolescents délinquants sexuels classent l'isolement social parmi les indicateurs de risque élevé de récidive (Bremer, 1998; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991). Epps (1997) indique que des difficultés chroniques à nouer des relations avec des personnes du même groupe d'âge constituent chez les adolescents un indicateur de risque de récidive sexuelle plus élevé. Dans une méta-analyse récente synthétisant les résultats de recherches sur les adolescents violents (délinquants sexuels inclus), Lipsey et Derzon (1998) ont conclu que le prédicteur le plus déterminant de récidive violente (y compris sexuelle) était le manque de popularité auprès d'adolescents du même groupe d'âge et l'absence d'activités sociales.

Grubin (1999) a postulé qu'une situation d'isolement social de longue date constituait un indicateur de risque élevé de récidive chez les délinquants adultes. Dans une publication récente pour The Association for the Treatment of Sexual Abusers, Hanson (2000) suggère que les carences en relations intimes pouvaient constituer une variable dynamique (susceptible d'évoluer) prometteuse pour la prédiction du risque de récidive sexuelle chez les délinquants sexuels adultes. De même, les auteurs de la SVR-20 indiquent que les délinquants qui rencontrent des problèmes relationnels sont davantage enclins à récidiver (Boer et coll., 1997).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>À tout moment au cours des six mois écoulés, les relations sociales de l'adolescent ont été caractérisées par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'absence de lien émotionnel intime avec des personnes du même âge (c'est-à-dire des personnes hors du cercle familial ayant le même âge que l'adolescent à trois ans près), <b>OU</b></li> <li>• L'absence d'amis proches <b>OU</b> une relation construite exclusivement autour d'un(e) ami(e) du même âge <b>OU</b></li> <li>• Le fait d'être isolé socialement de jeunes du même âge (en dehors de la journée d'école normale)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, à tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a établi aucune relation émotionnelle intime avec des jeunes de son âge, a compté sur une relation construite exclusivement autour d'un(e) ami(e) du même âge et/ou était socialement isolé des jeunes de son âge en dehors de la journée d'école normale.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a EFFECTIVEMENT entretenu des relations émotionnelles intimes avec des jeunes de son âge, avait au moins deux amis proches et/ou n'était pas socialement isolé des jeunes de son âge en dehors de la journée</p>



	d'école normale.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Le terme « relations émotionnelles intimes » fait référence aux relations qui « permettent les révélations mutuelles sur soi-même, procurent réconfort et affection, et sont fondées sur l'intimité et l'interdépendance entre les personnes impliquées » (Ward, McCormack et Hudson, 1997).

Même s'il est possible de glaner des renseignements sur ce facteur en interrogeant l'adolescent (p. ex., au cours d'un entretien clinique ou d'un test psychologique), il est néanmoins tout aussi important de collecter des informations auprès d'autres sources, telles que les parents, les jeunes du même âge et l'école. Ainsi, il est souvent difficile pour un adolescent d'admettre qu'il n'a pas d'ami proche.

## 16. Fréquentations néfastes et influence négative des pairs.

Les adolescents délinquants sexuels qui fréquentent des personnes de leur âge souvent impliquées dans des activités antisociales ou criminelles présentent vraisemblablement des risques plus élevés de récurrence sexuelle. Cette tendance est d'autant plus prononcée si le sujet a déjà commis une agression sexuelle en compagnie d'un ou de plusieurs pairs délinquants, ou si l'adolescent a commis une agression sexuelle dans l'objectif d'obtenir l'estime du groupe.

Bien qu'à l'heure actuelle, il existe peu de données empiriques permettant de justifier l'inclusion de cet élément parmi les facteurs de risque, il est possible que cela découle du fait que cette variable ait rarement été étudiée en relation avec la seule délinquance sexuelle. En revanche, certaines études menées sur la délinquance juvénile en général (délinquance juvénile sexuelle incluse) révèlent que la fréquentation d'un groupe de pairs aux comportements antisociaux constitue l'un des prédicteurs les plus déterminants d'une récurrence criminelle subséquente (p. ex., Lipsey et Derzon, 1998; Loeber, 1990). Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour évaluer le risque de récurrence chez les adolescents citent l'appartenance à un groupe antisocial parmi les facteurs de risque élevé de récurrence sexuelle (Bremer, 1998; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991).

Très peu de recherches ont étudié la corrélation entre l'appartenance à un groupe de pairs à l'influence négative et la récurrence sexuelle chez les adultes; toutefois, dans un article récemment publié par The Association for the Treatment of Sexual Abusers, Hanson (2000) signale que ce facteur spécifique constitue une variable dynamique (susceptible d'évoluer) prometteuse pour la prédiction du risque de récurrence. Hanson (2000) indique notamment que les délinquants qui présentent le risque de récurrence le plus élevé sont ceux qui fréquentent des « pairs présentant des styles de vie déviants ou qui font appel à des stratégies de résolution de problèmes inappropriées » (p. 3).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a fréquenté à plus d'une occasion des pairs qui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• participent souvent à des activités antisociales/criminelles, <b>OU</b></li> <li>• consomment fréquemment de l'alcool et/ou des substances illicites, <b>OU</b></li> <li>• l'adolescent a souvent adopté un comportement antisocial/criminel pour « s'intégrer » ou « faire partie » d'un groupe de pairs</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, à plus d'une occasion au cours des six mois écoulés, l'adolescent a fréquenté des pairs qui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• participent souvent à des activités antisociales/criminelles, <b>OU</b></li> <li>• consomment fréquemment de l'alcool et/ou des substances illicites, <b>OU</b></li> <li>• l'adolescent a souvent adopté un comportement antisocial/criminel pour « s'intégrer » ou « faire partie » d'un groupe de pairs</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a PAS fréquenté à plus d'une occasion des jeunes de son âge participant souvent à des activités antisociales/criminelles ou consommant fréquemment de l'alcool et/ou des substances illicites.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 17. Agression interpersonnelle

Les adolescents délinquants sexuels qui manifestent des tendances à l'agression interpersonnelle — outre la ou les agressions sexuelles commises — présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récidive sexuelle. Les adolescents qui se montrent agressifs et blessants envers des tiers présentent peut-être une orientation interpersonnelle antisociale (voir facteur n° 14), ou peuvent avoir appris à gérer leurs difficultés personnelles en ayant recours à des comportements agressifs.

Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour l'évaluation des adolescents délinquants sexuels suggèrent que des antécédents d'agression interpersonnelle constituent un indicateur de risque de récidive (Bremer, 1998; Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Wenet et Clark, 1986). Lipsey et Derzon (1998) ainsi que Loeber (1990) ont également établi que l'agression interpersonnelle était un prédicteur efficace de risque de récidive chez les délinquants juvéniles en général (y compris les délinquants sexuels).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a fait preuve de <b>tendances</b> à l'agression interpersonnelle, caractérisées par une <b>multitude</b> de comportements verbalement et physiquement agressifs vis-à-vis d'autrui.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, au cours des six mois écoulés, l'adolescent a fait preuve de <b>tendances</b> à l'agression interpersonnelle, caractérisées par une <b>multitude</b> de comportements verbalement et physiquement agressifs vis-à-vis d'autrui.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a PAS fait preuve de <b>tendances</b> à l'agression interpersonnelle caractérisées par une <b>multitude</b> de comportements verbalement et physiquement agressifs vis-à-vis d'autrui.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 18. Escalade de la colère ou d'un autre affect négatif.

Les adolescents délinquants sexuels dont le comportement récent traduit une escalade de la colère ou d'un autre affect négatif présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récidive sexuelle. Les affects négatifs – tels que la tristesse, la colère, l'ennui, la solitude, la frustration, la dévalorisation et le sentiment d'être abandonné et rejeté – ont tous été cités comme des précurseurs immédiats de l'agression sexuelle chez l'adolescent (p. ex., Gray et Pithers, 1993; Richardson et Graham, 1997; Steen et Monnette, 1989; Way et Spieker, 1997). À l'heure actuelle, il n'existe aucun support empirique permettant de justifier l'inclusion de cet élément pour la prédiction de la récidive sexuelle chez l'adolescent. Toutefois, il est possible que cela découle du fait que ce facteur n'ait pas encore fait l'objet de recherches.

En ce qui concerne les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour l'évaluation des adolescents délinquants sexuels, Bremer (1998) suggère que les adolescents délinquants sexuels qui présentent un affect plat ou un trouble émotionnel notable sont plus enclins à récidiver.

Il est important de signaler que ce facteur est spécifiquement lié à une escalade récente de la colère ou d'un autre affect négatif chez l'adolescent, et non à la simple présence de la colère ou de l'affect négatif. Ainsi, il semble que le **degré** de la colère et de la dépression à l'époque de l'évaluation initiale et la récidive sexuelle subséquente soient très peu corrélés (Worling et Curwen, 2000a).

En ce qui concerne les délinquants sexuels adultes, Hanson et Harris (2000) font figurer l'aggravation d'un affect négatif (p. ex., la solitude, l'anxiété ou la dépression) parmi les marqueurs de risque élevé de récidive sexuelle de l'échelle SONAR. De surcroît, Proulx, McKibben et Lusignan (1996) ont constaté lors d'une étude portant sur des délinquants sexuels adultes de sexe masculin que la colère ou un autre affect négatif (p. ex., la solitude ou l'humiliation) précédait des actes masturbatoires s'accompagnant de fantasmes déviants.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents (à préciser) <input type="checkbox"/> Colère <input type="checkbox"/> Affect négatif	<p>À tout moment au cours des six mois écoulés, le comportement de l'adolescent a révélé <b>une escalade</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de la colère (p. ex., crise de rage, agressivité verbale ou physique, menaces), <b>OU</b></li> <li>• d'un affect négatif tel que la dépression, l'anxiété, la solitude, l'ennui ou la frustration</li> </ul> <p><b>REMARQUE : ce facteur concerne UNIQUEMENT l'escalade, c'est-à-dire l'aggravation de la colère ou d'un autre affect négatif — il ne porte PAS seulement sur la présence de la colère ou d'un autre affect négatif.</b></p>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, à tout moment au cours des six mois écoulés, le comportement de l'adolescent a révélé une <b>escalade</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de la colère (p. ex., crise de rage, agressivité verbale ou physique, menaces), <b>OU</b></li> <li>• d'un affect négatif tel que la dépression, l'anxiété, la solitude, l'ennui ou la frustration</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>Le comportement de l'adolescent n'a révélé AUCUNE escalade de la colère ou d'un autre affect négatif au cours des six mois écoulés.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 19. Autorégulation inefficace du comportement et de l'expression des affects (impulsivité).

Les adolescents délinquants sexuels qui sont extrêmement impulsifs, et qui éprouvent des difficultés à réguler leur comportement et l'expression de leurs affects, présentent vraisemblablement des risques plus élevés de récurrence sexuelle. À l'inverse, les adolescents qui sont capables d'envisager les conséquences de leur comportement avant de passer à l'acte sont moins enclins à récidiver. À l'heure actuelle, il n'existe aucun support empirique permettant de justifier l'inclusion de cet élément pour la prédiction de la récurrence sexuelle chez l'adolescent. Toutefois, il est possible que cela découle du fait que ce facteur n'ait pas encore fait l'objet de recherches. En revanche, certaines études menées sur la délinquance juvénile en général (délinquance juvénile sexuelle incluse) révèlent que l'impulsivité constitue l'un des prédicteurs les plus déterminants de la récurrence criminelle subséquente (p. ex., Lipsey et Derzon, 1998; Loeber, 1990)

Bremer (1998), Epps (1997), Lane (1997) ainsi que Prentky et coll. (2000) ont établi que les adolescents délinquants sexuels qui manifestent une tendance générale à l'impulsivité présentent un risque plus élevé de récurrence sexuelle. En ce qui concerne la récurrence chez les délinquants sexuels adultes, Hanson (2000) suggère que l'autorégulation générale constitue l'une des variables dynamiques les plus prometteuses pour la prédiction du risque de récurrence sexuelle chez les adultes. De plus, Hanson et Harris (2000) ont inclus l'autorégulation générale à la liste des marqueurs de risque élevé de l'échelle SONAR, outil actuariel de prédiction du risque de récurrence sexuelle chez l'adulte.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a révélé qu'il éprouvait des difficultés à contrôler son comportement et l'expression de ses affects. L'impulsivité est définie par la présence d'au moins trois des critères suivants : l'adolescent</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• présente une intolérance à la frustration</li> <li>• éprouve des difficultés à attendre avant de donner une réponse (« laisse échapper ses réponses sans réfléchir »)</li> <li>• interrompt fréquemment les autres</li> <li>• parvient rarement à suivre des instructions ou à obéir à des ordres</li> <li>• se montre souvent lassé par la routine</li> <li>• attrape ou touche souvent des objets/des personnes sans demander la permission au préalable</li> <li>• parvient rarement à se représenter les conséquences de ses actes avant de commencer une activité (particulièrement dans le cas d'activités susceptibles de présenter un risque ou un danger)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, au cours des six mois écoulés, l'adolescent a révélé des difficultés à contrôler son comportement ou l'expression de ses affects, et est d'ordinaire très impulsif (présente un ou deux des critères répertoriés plus haut).</p>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>Au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a PAS manifesté de difficultés à contrôler son comportement ou l'expression de ses affects. Il ne fait généralement PAS preuve d'impulsivité.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Les éléments d'information ayant trait à l'autorégulation peuvent être obtenus par le biais d'entretiens cliniques, de rapports collatéraux (p. ex., témoignages des professeurs ou des parents) et de tests psychologiques.



## 20. Situation de détresse familiale

Un adolescent délinquant sexuel dont l'environnement familial est caractérisé par un niveau élevé de détresse présente vraisemblablement un risque plus élevé de récidive sexuelle. Un environnement familial soumis à de fortes tensions influencera indubitablement l'adolescent à de nombreux égards. Les répercussions dépendent de la nature spécifique de ces tensions. Ainsi, une discorde maritale marquée peut provoquer un sentiment d'insécurité chez l'adolescent. Par ailleurs, la violence au sein de la cellule familiale peut attiser des sentiments tels que le manque d'estime de soi, la dépression et l'impression d'être rejeté. Un environnement familial soumis à de fortes tensions peut également aggraver des états émotionnels négatifs tels que la colère, le sentiment d'abandon, la dépression ou la solitude, et accroît ainsi la probabilité d'une récidive. De plus, dans une situation de détresse familiale, il existe un risque que les interventions professionnelles se concentrent uniquement sur les problèmes familiaux, aux dépens des autres facteurs de risque élevé présentés par le délinquant. Si l'adolescent vit sous le toit familial, il est également probable que la situation de détresse familiale aura pour corolaire un environnement au sein duquel les adultes se montrent moins attentifs aux facteurs de risque élevé présentés par le délinquant (voir facteur n°23).

Dans une méta-analyse récente synthétisant les conclusions de recherches portant sur la récidive des délinquants adolescents violents (y compris les délinquants sexuels), Lipsey et Derzon (1998) ont établi qu'un environnement familial soumis à de fortes tensions était un prédicteur significatif de la récidive criminelle subséquente.

À ce jour, il n'existe aucune étude empirique établissant une corrélation entre ce facteur de risque et la récidive sexuelle chez les adolescents. Les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour le cas des adolescents délinquants sexuels incluent le dysfonctionnement ou la situation de détresse de la cellule familiale parmi les indicateurs de risque élevé de récidive sexuelle (Bremer, 1998; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986). Prentky et coll. (2000) suggèrent que le fait d'avoir résidé dans plusieurs familles d'accueil constitue également un élément favorable à la récidive.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	À tout moment au cours des six mois écoulés, <b>QUEL QUE SOIT</b> l'endroit où l'adolescent était hébergé, sa famille a été soumise à des tensions extrêmes, qui peuvent être dues à l'un des problèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discorde maritale marquée</li> <li>• Décès de l'un des membres de la famille</li> <li>• Départ de l'un des membres de la famille</li> <li>• Maladie grave affectant l'un des membres de la famille</li> <li>• Changement important dans la situation familiale (déménagement, emploi, revenus)</li> <li>• Pauvreté</li> <li>• Délinquance d'un membre de la famille, outre l'adolescent</li> <li>• Victimation sexuelle ou physique au sein de la famille (en dehors de l'infraction sexuelle à l'origine de la peine de l'adolescent)</li> <li>• Présence de conflits importants au sein de la famille – AUTRES QUE le conflit opposant le délinquant à (l'un de) ses parents</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que la famille de l'adolescent a été soumise à de fortes tensions à tout moment au cours des six mois écoulés.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	La famille de l'adolescent n'a PAS été soumise à de fortes tensions au cours des six mois écoulés.

<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.
--	--

Il est essentiel d'évaluer la **réaction** de la famille (c'est-à-dire son niveau de détresse) face au facteur de stress **plutôt que** de relever la présence d'un facteur qui serait stressant pour d'autres. Ainsi, certaines familles n'éprouveront aucun stress en cas de changement de résidence. Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'observations, d'entretiens cliniques avec le délinquant et sa famille, de tests psychologiques et d'un examen des rapports collatéraux.

## 21. Relations conflictuelles entre le délinquant et l'un de ses parents/Rejet parental

Les adolescents délinquants sexuels qui ont de sérieux problèmes relationnels avec un parent, et/ou qui se sentent rejetés par un parent, présentent un risque élevé de récurrence sexuelle. À l'instar d'un environnement familial soumis à de fortes tensions (voir facteur n°20), une relation parent-enfant conflictuelle et/ou un rejet parental sont susceptibles d'intensifier la colère ou un affect négatif tel que la dépression, le désespoir, le sentiment d'être rejeté et abandonné – autrement dit, des sentiments qui peuvent exacerber la volonté de récidiver.

À l'heure actuelle, une seule étude fournit le support empirique permettant de considérer cet élément pour le cas des adolescents délinquants sexuels. Nous (Worling et Curwen, 2000a) avons récemment établi qu'il existait un lien modéré entre le sentiment de rejet parental éprouvé par le délinquant et sa récurrence sexuelle subséquente. Dans leur méta-analyse synthétisant les conclusions de recherches sur le risque de récurrence, Lipsey et Derzon (1998) ont mis en évidence une forte corrélation entre des relations parent-enfant peu satisfaisantes (caractérisées par des éléments tels que le manque d'affection, le manque d'implication parentale, une discipline punitive et une attitude négative envers l'enfant) et le risque de récurrence violente (y compris sexuelle). Loeber (1990) a également indiqué que les difficultés relationnelles entre parent et enfant concrétisées par une discipline peu adéquate et le rejet parental accroissent de façon sensible le risque d'apparition subséquente de comportements antisociaux chez les adolescents.

Dans leur étude portant sur la prédiction du risque de récurrence chez les adolescents délinquants sexuels, Ross et Loss (1991) ont postulé que les relations parent(s)-délinquant caractérisées par l'inversion des rôles, le manque d'affection et la maltraitance constituaient des indicateurs de risque élevé de récurrence sexuelle. De même, Lane (1997) a avancé que les adolescents qui sont très proches de leur(s) parent(s) présentent moins de risques de récurrence sexuelle.

Dans leur méta-analyse d'études rétrospectives portant principalement sur des délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Bussière (1998) ont établi que les hommes ayant eu des relations conflictuelles avec leur mère dans leur enfance présentaient un risque plus élevé de récurrence sexuelle.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	À tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a vécu une relation parent-enfant extrêmement conflictuelle, mise en évidence par les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adolescent se sent rejeté, non aimé ou non désiré par ses parents ou l'un de ses parents</li> <li>• Les parents ont <b>actuellement</b> recours à une discipline physique ou verbale dure/punitive</li> <li>• Très peu d'implication parentale, d'autant plus ressentie si le parent était autrefois davantage impliqué dans la vie de l'adolescent</li> <li>• Désaccord/conflict significatif entre parent et enfant</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, à tout moment au cours des six mois écoulés, l'adolescent a vécu une relation parent-enfant extrêmement conflictuelle, ou s'est senti rejeté, non aimé ou non désiré par ses parents ou l'un de ses parents.
<input type="checkbox"/> Éléments	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a PAS vécu de relation parent-enfant

absents	extrêmement conflictuelle, ou ne s'est PAS senti rejeté, non aimé ou non désiré par ses parents ou l'un de ses parents.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Pour l'évaluation de ce facteur, la relation entre le(s) parent(s) et le délinquant devra être évaluée (mais PAS la relation entre le(s) parent(s) et les frères et sœurs du délinquant).

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques avec l'adolescent et les membres de sa famille, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 22. Parent(s) ne cautionnant pas l'évaluation/le traitement spécifique de l'agression sexuelle

Les adolescents délinquants sexuels dont le(s) parent(s) ne cautionne(nt) pas l'évaluation/le traitement spécifique de l'agression sexuelle présentent des risques plus élevés de récurrence sexuelle. Le fait de tenter d'altérer la plupart des facteurs de risque dynamiques (susceptibles de changer) requiert de l'adolescent un effort considérable ainsi qu'une forte implication. Vu l'importance des relations parent(s)-enfant au moment de l'adolescence, le soutien d'un ou des parents est primordial pour que les adolescents puissent procéder aux changements qu'impose la gestion de la récurrence. De plus, comme indiqué par les facteurs n°20 et n°21, les situations conflictuelles parent(s)-enfant ainsi que la présence d'une situation de détresse familiale peuvent jouer sur le risque de récurrence, et l'engagement et le soutien parental sont essentiels au succès du traitement de gestion du risque de récurrence. Les parents qui ne cautionnent pas le traitement spécifique de l'agression sexuelle peuvent créer une atmosphère propice à la récurrence (voir facteur n°23).

Deux études récentes ont démontré à quel point il était important de travailler avec les familles, dans la mesure du possible, pour aider les adolescents à réduire le risque de récurrence sexuelle comme non sexuelle (Borduin, Henggeler, Blaske et Stein, 1990; Worling et Curwen, 2000a). Les listes de contrôle et lignes directrices existantes portant sur le risque de récurrence sexuelle chez les adolescents indiquent que les délinquants dont les parents ne cautionnent pas le traitement spécifique de l'agression sexuelle sont davantage enclins à récidiver (Calder et coll., 1997; Epps, 1997; Lane, 1997; Perry et Orchard, 1992; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986).

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	<p>À tout moment au cours des six mois écoulés, l'un ou les deux parents de l'adolescent ont manifesté leur désaccord par rapport à l'évaluation/au traitement spécifique à l'agression sexuelle suivi par leur enfant, comme le prouve la présence d'au moins un des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le(s) parent(s) refuse(nt) de participer à l'évaluation/au traitement</li> <li>• Le(s) parent(s) refuse(nt) que l'adolescent participe à l'évaluation/au traitement</li> <li>• Le(s) parent(s) nie(nt) que l'adolescent ait commis une agression sexuelle, malgré les preuves établissant les faits</li> <li>• Le(s) parent(s) nie(nt) la probabilité du MOINDRE risque de récurrence sexuelle</li> <li>• Le(s) parent(s) tente(nt) de saper ou de minimiser l'importance de l'évaluation/du traitement spécifique à l'agression sexuelle suivi par leur enfant</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	<p>Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, à tout moment au cours des six mois écoulés, le(s) parent(s) de l'adolescent a (ont) manifesté leur désaccord par rapport à l'évaluation/au traitement spécifique à l'agression sexuelle suivi par leur enfant.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments absents	<p>Le(s) parent(s) de l'adolescent n'a (n'ont) PAS manifesté de désaccord par rapport à l'évaluation/au traitement spécifique à l'agression sexuelle suivi par leur enfant au cours des six mois écoulés.</p>
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	<p>Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.</p>

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques avec l'adolescent et le(s) parent(s), d'observations ou d'un examen des rapports collatéraux

## 23. Environnement propice à la récidive sexuelle

Les adolescents délinquants sexuels qui passent de longues périodes au sein d'environnements propices à la récidive sexuelle présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récidive. Par exemple, les adolescents délinquants qui sont en contact non surveillé avec des victimes potentielles, qui se « testent » régulièrement en fréquentant des environnements à haut risque ou qui résident avec des adultes qui nient l'existence d'indicateurs de risque élevé sont davantage enclins à récidiver.

Malgré la logique intuitive de ce raisonnement, il existe étonnamment peu de recherches sur l'influence de ce critère chez les adolescents et les adultes délinquants sexuels – pas assez pour justifier l'inclusion de cet élément dans les facteurs de risque. Dans une récente enquête portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Harris (1998) ont mis en évidence le fait que les récidivistes sexuels tendaient de façon significative à évoluer dans des environnements facilitant le contact avec les victimes. Cette variable a d'ailleurs été ajoutée à leur échelle d'évaluation SONAR (Hanson et Harris, 2000).

Epps (1997) et Ross et Loss (1991) ont postulé que les délinquants adolescents qui se trouvaient en contact non surveillé avec des victimes potentielles présentaient un risque accru de récidive sexuelle. Prentky et coll. (2000) ont suggéré qu'il existait une forte corrélation entre la fréquentation d'un environnement instable, caractérisé par des facteurs tels que la maltraitance, l'usage de substances illicites, le laxisme et la présence de matériel pornographique, et un risque élevé de récidive.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	À l'heure actuelle — ou dans les six mois À VENIR — l'adolescent réside/résidera, ou fréquente/fréquentera régulièrement un environnement propice à la récidive sexuelle, c'est-à-dire caractérisé par au moins un des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contact non surveillé avec d'anciennes victimes ou des victimes potentielles</li> <li>• Les allées et venues de l'adolescent sont peu ou mal surveillées</li> <li>• Présence d'un ou de plusieurs adultes qui refusent d'admettre le risque de récidive sexuelle</li> <li>• Présence d'un ou de plusieurs adultes qui ignorent que l'adolescent présente un risque élevé de récidive</li> <li>• Accès aisé à des contenus de nature sexuelle (textuels, illustrés ou sonores)</li> <li>• Exposition fréquente à des comportements, des gestes ou des conversations de nature sexuelle</li> <li>• Présence d'un ou de plusieurs adultes qui attribuent à la ou les victimes la responsabilité des délits sexuels de l'adolescent</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie qu'à l'heure actuelle — ou dans les six mois À VENIR — l'adolescent réside/résidera, ou fréquente/fréquentera régulièrement un environnement propice à la récidive sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	À l'heure actuelle — ET dans les six mois À VENIR — l'adolescent ne réside/résidera PAS, ou ne fréquente/fréquentera PAS un environnement propice à la récidive sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Il est important de prendre en compte des environnements tels que le lieu de résidence du délinquant, mais aussi l'établissement scolaire qu'il fréquente, le domicile des amis/membres de la famille à qui il rend visite, ainsi que tout autre lieu que l'adolescent est amené à fréquenter régulièrement.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques avec l'adolescent, d'entretiens avec les personnes connaissant les environnements en question, d'observations directes ou d'un examen des rapports collatéraux.



## 24. Aucune conception ou mise en pratique de programmes ou de stratégies de prévention réalistes.

Les adolescents délinquants sexuels qui ne mettent pas en œuvre un programme ou une stratégie de prévention réaliste présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récurrence sexuelle. Bien qu'il soit difficile de s'assurer que l'adolescent applique réellement les techniques qui lui ont été enseignées au cours du traitement, le délinquant peut néanmoins indiquer s'il a acquis et s'il est en mesure d'utiliser des stratégies de prévention réalistes. À l'heure actuelle, il n'existe aucun support empirique permettant de justifier l'inclusion de cette variable parmi les facteurs de risque. Il est toutefois possible que cela découle du fait que ce facteur n'ait pas encore fait l'objet de recherches.

Dans leur liste de contrôle portant sur la prédiction du risque de récurrence, Perry et Orchard (1992) indiquent que les délinquants peu sensibilisés aux stratégies de prévention de la récurrence étaient davantage enclins à commettre de nouvelles agressions sexuelles. De même, Prentky et coll. (2000) ont suggéré que les délinquants qui appréhendaient mal la chaîne d'événements les ayant conduits à commettre une agression sexuelle étaient incapables d'identifier les éléments déclencheurs ou les marqueurs de risque élevé, et présentaient par conséquent un risque plus élevé de récurrence sexuelle.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	Au cours des six mois écoulés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adolescent n'a conçu aucun plan réaliste pour faire face aux facteurs de risque élevé pouvant potentiellement déclencher une récurrence sexuelle (p. ex., l'excitation sexuelle déviante), <b>OU</b></li> <li>• L'adolescent n'a mis en pratique aucune stratégie réaliste pour faire face aux facteurs de risque élevé.</li> </ul> <b>REMARQUE</b> : une stratégie ou un plan dits « réalistes » correspondent à une stratégie ou à un plan dont la mise en œuvre est considérée comme étant rationnelle, pratique et socialement acceptable.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que, au cours des six mois écoulés, l'adolescent n'a conçu ou mis en pratique aucune stratégie lui permettant de faire face aux facteurs de risque élevé pouvant potentiellement déclencher une récurrence sexuelle (p. ex., l'excitation sexuelle déviante).
<input type="checkbox"/> Éléments absents	Au cours des six mois écoulés, l'adolescent a conçu ET mis en pratique des stratégies réalistes pour pouvoir faire face aux facteurs de risque élevé susceptibles de déclencher une récurrence sexuelle.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Les stratégies et les programmes de prévention dits « réalistes » correspondent à des méthodes dont la mise en œuvre est considérée comme vraisemblable, rationnelle, pratique et socialement acceptable eu égard à la situation du délinquant. Ainsi, le fait de prévenir la récurrence en repoussant physiquement les victimes potentielles ne sera pas considéré comme « réaliste ». De même, il n'est pas réaliste que le délinquant reste cloîtré dans sa chambre pour pallier le risque de récurrence.

Les informations relatives à ce facteur de risque peuvent être obtenues par le biais d'entretiens cliniques avec l'adolescent, d'observations, de tests psychologiques ou d'un examen des rapports collatéraux.

## 25. Interruption du traitement spécifique de l'agression sexuelle.

Les adolescents délinquants sexuels qui n'ont pas encore terminé un traitement spécifique de l'agression sexuelle présentent vraisemblablement un risque plus élevé de récidive que les délinquants ayant mené un tel programme à son terme. En effet, les adolescents qui ont suivi ce type de traitement dans son intégralité sont mieux équipés pour faire face aux nombreux facteurs de risque dynamiques (susceptibles d'être modifiés) décrits dans le présent document. Des recherches récentes ont démontré que les adolescents délinquants sexuels ayant suivi un traitement complet, associant une composante fortement axée sur les relations familiales et des interventions dédiées à la prévention de la récidive sexuelle, étaient moins enclins à commettre de nouvelles agressions, tant sexuelles que non sexuelles (Borduin et coll., 1990; Worling et Curwen, 2000a). Dans leurs listes de contrôle et lignes directrices ayant trait à la récidive chez les adolescents délinquants sexuels, Epps (1997), Lane (1997), Perry et Orchard (1992), Ross et Loss (1991) et Steen et Monnette (1989) soulignent que les adolescents les plus réticents à suivre un programme axé sur la prévention de la récidive sexuelle présentaient un risque élevé de récidive subséquente.

Dans le cas de la délinquance sexuelle chez l'adulte, l'efficacité de ce type de traitement alimente en revanche de nombreux débats (p. ex., Harris et coll., 1998; Marques, 1999). Il faut néanmoins insister sur le fait que la récente méta-analyse de Hanson et Bussière (1998) a établi que les délinquants adultes de sexe masculin ayant mené à terme un traitement visant à prévenir la récidive étaient considérablement moins enclins à commettre de nouvelles agressions sexuelles. Boer et coll. (1997) ont également conclu que les délinquants affichant une réticence à l'égard du traitement présentaient un risque accru de récidive sexuelle.

### Cotation

<input type="checkbox"/> Éléments présents	L'adolescent n'a pas encore accompli la majeure partie (plus de 75 %) des objectifs de traitement de l'agression sexuelle préconisés à l'issue de l'évaluation.
<input type="checkbox"/> Éléments potentiellement présents ou présents en partie	Éléments prouvant potentiellement ou en partie que l'adolescent n'a pas encore accompli la majeure partie (plus de 75 %) des objectifs de traitement de l'agression sexuelle préconisés à l'issue de l'évaluation.
<input type="checkbox"/> Éléments absents	L'adolescent a EFFECTIVEMENT accompli la majeure partie (plus de 75 %) des objectifs de traitement de l'agression sexuelle préconisés à l'issue de l'évaluation.
<input type="checkbox"/> Éléments inconnus	Les renseignements obtenus ne permettent pas de se prononcer sur ce facteur de risque.

Si l'adolescent « abandonne » le traitement après une longue période (p. ex., deux ans) marquée par le succès du traitement de l'agression sexuelle, il est possible de considérer ce facteur de risque comme absent, même si plusieurs objectifs n'ont pas été abordés.

Un « traitement spécifique de l'agression sexuelle » fait référence à un traitement conçu pour les adolescents délinquants sexuels et qui est spécifiquement axé sur les critères liés à la récidive sexuelle (excitation sexuelle déviante, attitudes tolérantes à l'égard de l'agression sexuelle, connaissance de l'impact de l'agression sur la victime) et sur les autres facteurs répertoriés plus haut, attendu qu'ils sont également corrélés au risque de récidive sexuelle (situation de détresse familiale, relations parent(s)-enfant et expression des affects). Il est important d'évaluer l'adolescent sur ce facteur de risque spécifique, mais également de se mettre en relation avec les

thérapeutes en charge du traitement spécifique de l'agression sexuelle afin de recueillir d'autres données.

## **Facteurs de risque couramment cités mais n'ayant pas fait l'objet de recherches à ce jour**

Les facteurs de risque répertoriés dans cette section doivent pour l'instant être utilisés avec d'extrêmes précautions (le cas échéant) lors de la formulation du risque de récidive chez les adolescents, car aucun support empirique ne permet d'étayer leur validité. Il est possible qu'à l'avenir, grâce à la collecte de nouveaux éléments d'information et/ou l'emploi de techniques d'évaluation plus précises, il soit établi que ces facteurs sont bel et bien corrélés au risque de récidive sexuelle.

### **Déni de l'agression sexuelle**

On s'accorde à penser que les délinquants qui nient avoir commis l'agression sexuelle leur étant reprochée présentent un risque plus élevé de récidive. Certains adolescents nient leur présence sur les lieux de l'agression au moment où celle-ci a été perpétrée, contestent la nature sexuelle de l'agression ou le fait que l'agression ait impliqué le recours à la violence (en maintenant par exemple qu'elle était consensuelle). Tant que ces adolescents n'acceptent pas d'assumer leurs actes (intégralement ou en partie), on estime souvent qu'ils présentent un risque élevé de récidive. De fait, toutes les listes de contrôle et les lignes directrices conçues pour l'évaluation des adolescents délinquants sexuels classent le déni de l'agression sexuelle parmi les marqueurs de risque élevé (Bremer, 1998; Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986). Pourtant, les études réalisées sur la délinquance sexuelle chez les adolescents concluent que les délinquants sexuels qui nient avoir perpétré l'agression qui leur est reprochée ne sont PAS plus enclins à la récidive sexuelle (Kahn et Chambers, 1991; Långström and Grann, 2000). Un examen plus approfondi des données collectées lors d'une étude récente (Worling Et Curwen, 2000a) a établi que les adolescents délinquants sexuels qui refusaient d'assumer la responsabilité de leurs actes présentaient un risque moins élevé de récidive sexuelle (Worling, sous presse). Dans leur récente méta-analyse portant sur les délinquants sexuels adultes, Hanson et Bussière (1998) ont mis en évidence l'absence de corrélation entre l'infraction sexuelle à l'origine de la peine et le risque de récidive sexuelle subséquente.

### **Absence d'empathie envers la victime**

Comme dans le cas du déni évoqué plus haut, presque toutes les listes de contrôle et lignes directrices publiées à ce jour font figurer l'absence de remords ou d'empathie parmi les facteurs de récidive chez les adolescents délinquants sexuels (Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986). On s'accorde généralement à penser que les délinquants qui s'avèrent incapables de comprendre la souffrance qu'ils ont infligée, ou qui éprouvent des difficultés à faire preuve d'empathie vis-à-vis de leurs victimes, présentent un risque élevé de récidive sexuelle. Même si cette hypothèse clinique fait beaucoup d'émules, il existe à ce jour peu de données permettant de justifier l'utilisation de ce facteur dans la prédiction des risques de récidive sexuelle. Par exemple, Smith et Monastersky (1986) ont révélé qu'il n'existait pas de corrélation significative entre une récidive sexuelle se produisant en moyenne 28 mois après l'évaluation et l'incapacité du délinquant à comprendre la portée de son ou de ses infractions sexuelles. De même, Långström et Grann (2000) ont établi que les délinquants faisant preuve d'une faible empathie générale ne présentaient pas un risque de récidive sexuelle plus élevé. Dans leur synthèse concernant les

délinquants sexuels adultes, Hanson et Bussière (1998) concluent qu'il n'existe pas de corrélation entre la récidive sexuelle et le manque d'empathie à l'égard des victimes. Il est possible que la conception de nouvelles échelles d'évaluation de l'empathie et du remords permette d'intégrer cette variable à la liste des facteurs de risque utilisés aujourd'hui.

### **Antécédents de délits non sexuels**

De nombreuses listes de contrôle/lignes directives ayant trait à la récidive sexuelle chez les adolescents incluent les antécédents de délits non sexuels à la liste des facteurs de risque (Bremer, 1998; Epps, 1997; Perry et Orchard, 1992; Prentky et coll., 2000; Ross et Loss, 1991; Wenet et Clark, 1986). Bien que l'on ne puisse vraisemblablement pas nier que l'existence d'antécédents de délits non sexuels soit corrélée à la récidive sexuelle chez les délinquants sexuels adultes de sexe masculin (Hanson et Bussière, 1998), les chercheurs s'accordent à dire qu'à l'heure actuelle, ce facteur n'est PAS corrélé à la récidive sexuelle subséquente chez les adolescents délinquants sexuels (Kahn et Chambers, 1991; Lab et coll., 1993; Långström et Grann, 2000; Sipe et coll., 1998; Rasmussen, 1999; Worling et Curwen, 2000a). Toutefois, comme prévu, la plupart des chercheurs ont établi que la présence d'antécédents de délits non sexuels influençait fortement la récidive non sexuelle.

### **Délinquant victime d'abus sexuels dans son enfance**

Certains auteurs postulent que les adolescents ayant été agressés sexuellement dans leur enfance présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle (Perry et Orchard, 1992; Steen et Monnette, 1989; Wenet et Clark, 1986). Toutefois, les données disponibles indiquent que les adolescents délinquants sexuels qui affirment avoir été victimes d'abus sexuels dans leur enfance ne sont pas plus enclins à la récidive sexuelle (Hagan et Cho, 1996; Rasmussen, 1999; Worling et Curwen, 2000a). En ce qui concerne les délinquants sexuels adultes, Hanson et Bussière (1998) ont également mis en évidence l'absence de corrélation entre la récidive sexuelle et les antécédents d'abus sexuels du délinquant.

### **Agressions sexuelles avec pénétration**

Les auteurs des diverses listes de contrôle et lignes directrices existantes postulent que les adolescents qui commettent des agressions sexuelles avec pénétration (anale, vaginale ou orale) présentent un risque plus élevé de récidive sexuelle (Epps, 1997; Ross et Loss, 1991; Steen et Monnette, 1989). Toutefois, l'étude de Långström et Grann (2000) – à ce jour la seule publication qui étudie ce facteur de risque chez les adolescents – a établi que l'agression sexuelle avec pénétration n'était pas le facteur qui déterminait la récidive sexuelle subséquente. De fait, les éléments communiqués par les auteurs suggèrent que les délinquants ayant commis des délits sexuels sans contact étaient en moyenne trois fois plus enclins à la récidive sexuelle. La Statique-99 classe l'existence d'antécédents de délits sexuels sans contact parmi les facteurs à risque élevé chez les délinquants sexuels adultes (Hanson et Thornton, 1999). En outre, dans leur méta-analyse récente synthétisant les études rétrospectives portant sur les délinquants sexuels adultes de sexe masculin, Hanson et Bussière (1998) ont conclu que le degré de contact sexuel n'était pas corrélé à la récidive sexuelle subséquente.

## Bibliographie

- Borduin, C. M., Henggeler, S. W., Blaske, D. M., & Stein, R. J. (1990). Multisystemic treatment of adolescent sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 34, 105-113.
- Bremer, J. F. (1998). Challenges in the assessment and treatment of sexually abusive adolescents. *Irish Journal of Psychology*, 19, 82-92.
- Boer, D. P., Hart, S. D., Kropp, P. R., & Webster, C. D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk-20*. Burnaby, British Columbia: The Mental Health, Law, & Policy Institute, Université Simon Fraser.
- Calder, M. C., Hanks, H. et Epps, K. J. (1997). *Juveniles and children who sexually abuse: A guide to risk assessment*. Lyme Regis, Dorset, Angleterre : Russell House Publishing.
- Emerick, R. L., & Dutton, W. A. (1993). The effect of polygraphy on the self report of adolescent sex offenders: Implications for risk assessment. *Annals of Sex Research*, 6, 83-103.
- Epperson, D. L., Kaul, J. D., et Hesselton, D. (octobre 1998). *Final report on the development of the Minnesota Sex Offender Screening Tool (MnSOST)*. Étude présentée lors de la 17<sup>e</sup> rencontre annuelle de The Association for the Treatment of Sexual Abusers, Vancouver, Colombie-Britannique.
- Epps, K. J. (1997). Managing risk. In : M. S. Hoghughi, S. R. Bhate et F. Graham (éd.), *Working with sexually abusive adolescents* (pp. 35-51). London: Sage.
- Gray, A. S. et Pithers, W. D. (1993). Relapse prevention with sexually aggressive adolescents and children: Expanding treatment supervision. In H. E. Barbaree, W. L. Marshall et S. M. Hudson (éd.), *The juvenile sex offender* (pp. 289-319). New York : Guilford Press.
- Grubin, D. (1999). Actuarial and clinical assessment of risk in sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 331-343.
- Hagan, M. P. et Cho, M. E. (1996). A comparison of treatment outcomes between adolescent rapists and child sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 40, 113-122.
- Hanson, R. K. (2000). *Risk assessment*. Beaverton, OR : Association for the Treatment of Sexual Abusers.
- Hanson, R. K. (1998). What do we know about sex offender risk assessment? *Psychology, Public Policy, and Law*, 4, 50-72.
- Hanson, R. K. (1997). *Établissement d'une échelle actuarielle sommaire du risque de récidive* (rapport pour spécialistes 97-04). Ottawa, Ontario : ministère du Solliciteur général du Canada.

- Hanson, R. K. et Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348-362.
- Hanson, R. K. et Harris, A. J. R. (2000). *L'échelle d'évaluation des besoins des délinquants sexuels (SONAR) : Une méthode permettant de mesurer le changement de niveau de risque* (rapport pour spécialistes 2000-1). Ottawa, Ontario : ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hanson, R. K., et Harris, A. J. R. (1998). *Les prédicteurs dynamiques de la récidive sexuelle* (rapport pour spécialistes 1998-01). Ottawa, Ontario : ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hanson, R. K. et Thornton, D. (1999). *Statique-99 : Une amélioration des évaluations actuarielles du risque chez les délinquants sexuels* (rapport pour spécialistes 99-02). Ottawa, Ontario : ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist—Revised Manual*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems, Inc.
- Harris, G. T., Rice, M. E. et Quinsey, V. L. (1998). Appraisal and management of risk in sexual aggressors: Implications for criminal justice policy. *Psychology, Public Policy, and Law*, 4, 1 / 2, 73-115.
- Hoge, R. D., et Andrews, D. A. (1994). *The Youth Level of Service/Case Management Inventory and Manual* (ou *Inventaire du niveau de service pour les jeunes/outil de gestion de cas*) Ottawa, Ontario : Département de psychologie, Université Carleton.
- Hunter, J. A. et Lexier, L. J. (1998). Ethical and legal issues in the assessment and treatment of juvenile sex offenders. *Child Maltreatment*, 3, 339-348.
- Kahn, T. J. et Chambers, H. J. (1991). Assessing reoffense risk with juvenile sexual offenders. *Child Welfare*, 70, 333-345.
- Lab, S. P., Shields, G. et Schondel, C. (1993). Research note: An evaluation of juvenile sexual offender treatment. *Crime & Delinquency*, 39, 543-553.
- Lane, S. (1997). Assessment of sexually abusive youth. In G. Ryan et S. Lane (éd.), *Juvenile sexual offending: Causes, consequences, and correction* (édition révisée) (pp. 219-263). San Francisco : Jossey-Bass Publishers.
- Långström, N. et Grann, M. (2000). Risk for criminal recidivism among young sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 855-871.
- Lipsey, M. W. et Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In R. Loeber, Et D. P. Farrington (éd.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 86-105). London : Sage Publications.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.



- Loza, W. et Dhaliwal, G. K. (1997). Psychometric evaluation of the Risk Appraisal Guide (RAG): A tool for assessing violent recidivism. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 779-793.
- Marques, J. K. (1999). How to answer the question « Does sex offender treatment work? » *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 437-451.
- Monahan, J. (1995). *The clinical prediction of violent behavior*. Northvale, New Jersey : Jason Aronson.
- Perry, G. P. et Orchard, J. (1992). *Assessment and treatment of adolescent sex offenders*. Sarasota, Floride : Professional Resource Exchange, Inc.
- Prentky, R., Harris, B., Frizzell, K. et Righthand, S. (2000). An actuarial procedure for assessing risk with juvenile sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 12*, 71-93.
- Proulx, J., McKibben, A. et Lusignan, R. (1996). Relationships between affective components and sexual behaviors in sexual aggressors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8*, 279-289.
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E. et Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington, D.C. : American Psychological Association.
- Rasmussen, L. A. (1999). Factors related to recidivism among juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment, 11*, 69-85.
- Richardson, G. et Graham, F. (1997). Relapse prevention. In M. Hoghughi (éd.), *Working with sexually abusive adolescents* (pp. 162-176). London : Sage Publications.
- Ross, J. et Loss, P. (1991). Assessment of the juvenile sex offender. In G. D. Ryan et S. L. Lane (éd.), *Juvenile sexual offending: Causes, consequences, and correction* (pp. 199-251). Lexington, Massachusetts : Lexington Books.
- Schram, D. D., Malloy, C. D. et Rowe, W. E. (1992). Juvenile sex offenders: A follow-up study of reoffense behavior. *Interchange, juillet*, 1-3.
- Sipe, R., Jensen, E. L. et Everett, R. S. (1998). Adolescent sexual offenders grown up: Recidivism in young adulthood. *Criminal Justice and Behavior, 25*, 109-124.
- Smith, W. R. et Monastersky, C. (1986). Assessing juvenile sexual offenders' risk for reoffending. *Criminal Justice and Behaviour, 13*, 115-140.
- Steen, C. et Monnette, B. (1989). *Treating adolescent sex offenders in the community*. Springfield, Illinois : Charles C. Thomas.
- Ward, T., McCormack, J. et Hudson, S. M. (1997). Sexual offenders' perceptions of their intimate relationships. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 9*, 57-74.
- Way, I. F. et Spieker, S. D. (1997). *The cycle of offense: A framework for treating adolescent sexual offenders*. Notre Dame, Indiana : Jalice Publishers.

- Wenet, G. A. et Clark, T. F. (1986). *The Oregon report on juvenile sexual offenders*. Salem, Oregon : Children Services Division, Department of Human Resources, State of Oregon.
- Worling, J. R. (mai 2000). *A comprehensive and multi-systems approach to the assessment and treatment of adolescent sexual offenders*. Discours de présentation. 5<sup>e</sup> conférence annuelle, New York State Alliance of Sex Offender Service Providers and the New York Association for the Treatment of Sexual Abusers. Syracuse, New York.
- Worling, J. R. (1998). Adolescent sexual offender treatment at the SAFE-T Program. In W. L. Marshall, Y. M. Fernandez, S. M. Hudson et T. Ward (éd.), *Sourcebook of treatment programs for sexual offenders* (pp. 353-365). New York : Plenum Press.
- Worling, J. R. (sous presse). Assessing risk of sexual assault recidivism with adolescent sexual offenders. In : M. C. Calder (éd.), *Work with young sexual abusers*. Lyme Regis, Dorset, Royaume-Uni : Russell House Publishing.
- Worling, J. R. et Curwen, T. (2000a). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse & Neglect*, 24, 965-982.
- Worling, J. R. et Curwen, T. (2000b). *Estimate of Adolescent Sexual Offense Recidivism (The ERASOR) (Version 1.2)*. Manuscrit non publié Toronto, Ontario : ministère des Services sociaux et communautaires

Tableau 1 : Publications étudiant le risque de récidive sexuelle chez les adolescents

Étude	Pays	Nombre et sexe des sujets étudiés	Âge des sujets étudiés (en années)	Durée du suivi	Mesure de la récidive sexuelle
Borduin, Henggeler, Blaske et Stein, 1990	États-Unis	16 sujets de sexe masculin	<i>M</i> = 14	<i>M</i> = 3 ans	Inculpations
Hagan et Cho, 1996	États-Unis	100 sujets de sexe masculin	12-19	2-5 ans	Condamnations
Kahn et Chambers, 1991	États-Unis	221 Ratio sujets de sexe masculin/sujets de sexe féminin 20:1	8-18 <i>M</i> = 14,7	<i>M</i> = 20 mois	Condamnations
Lab, Shields et Schondel, 1993	États-Unis	151 sujets de sexe masculin 1 sujet de sexe féminin	<i>M</i> = 14	1-3 ans	Condamnations
Långström et Grann, 2000	Suède	44 sujets de sexe masculin 2 sujets de sexe féminin	15-20 <i>M</i> = 18,13	<i>M</i> = 60,95 mois	Condamnations
Rasmussen, 1999	États-Unis	167 sujets de sexe masculin 3 sujets de sexe féminin	7-18 <i>M</i> = 14	5 ans	Condamnations
Schram, Malloy et Rowe, 1992	États-Unis	197 sujets de sexe masculin	<i>M</i> = 14,5	5 ans	Inculpations
Sipe, Jensen et Everett, 1998	États-Unis	124 sujets de sexe masculin	11-18	<i>M</i> = 6 ans	Inculpations comme adultes
Smith et Monastersky, 1986	États-Unis	112 sujets de sexe masculin	10-16 <i>M</i> = 14,1	<i>M</i> = 28 mois	Inculpations
Worling et Curwen, 2000a	Canada	139 sujets de sexe masculin 9 sujets de sexe féminin	12-19 <i>M</i> = 15,5	2-10 ans <i>M</i> = 6,23 ans	Inculpations

## Remerciements

Nous sommes reconnaissants aux membres de l'équipe du Programme SAFE-T pour leurs suggestions initiales concernant les facteurs de risque potentiels, et pour avoir accepté de tester la version précédente de The *ERASOR*. Nous adressons également tous nos remerciements à l'équipe de soutien opérationnel du Centre régional Thistletown.

Nous tenons à remercier tout particulièrement Karl Hanson, David Prescott et Christopher Webster pour les précieux conseils d'ordre rédactionnel qu'ils nous ont prodigués à l'occasion de l'une des précédentes versions de ce document.

## Observations/Commentaires

Nous souhaitons recueillir les observations des évaluateurs qui ont eu recours au présent document pour formuler des prédictions sur le risque de récidive sexuelle chez les adolescents. Nous apprécierions également qu'ils nous communiquent les données de suivi recueillies à l'aide de cet outil. À l'heure actuelle, nous collectons les données ayant trait à la fiabilité (p. ex., le consensus entre les évaluateurs) et à la validité prédictive de The *ERASOR*. Nous réviserons ce document à la lumière des éléments suivants : 1) publication de nouvelles études de suivi sur les adolescents ayant commis une agression sexuelle, 2) commentaires et suggestions des évaluateurs quant au formulaire de cotation et 3) recherches concernant la fiabilité et la validité de cet instrument.

Veuillez adresser vos observations et vos commentaires à :

Dr. James R. Worling ou Tracey Curwen  
Programme SAFE-T  
Centre régional Thistletown  
51 Panorama Crt.  
Toronto (Ontario) Canada  
M9V 4L8