

INTÉGRATION SOCIALE ET RÉCIDIVE CHEZ LES DÉLINQUANTS SEXUELS GRAVES : UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE¹

Geneviève Parent, Jean-Pierre Guay, Claudia Bernard et Raymond A. Knight

L'évaluation, le traitement et la gestion des délinquants auteurs d'abus sexuels sont des préoccupations importantes de notre système de justice pénale. Afin de favoriser leur réinsertion et de mieux protéger la population, les systèmes correctionnels québécois et canadiens appliquent généralement une gestion basée sur le niveau de risque que présentent les délinquants. La prédiction du comportement criminel et l'évaluation du risque sont en quelque sorte devenues centrales dans la gestion du système de justice actuel (Andrews & Bonta, 2003). Elles guident désormais les praticiens quant au niveau de supervision requis pour chaque délinquant, orientent l'intervention, permettent de déterminer le niveau de sécurité nécessaire et déterminent les décisions en matière de remise en liberté. Le succès de telles décisions est toutefois tributaire de la qualité de l'évaluation des délinquants (Bonta & Wormith, 2008). Afin d'améliorer les méthodes d'évaluation du risque, les travaux se sont multipliés depuis les 20 dernières années. Le progrès a également été rendu possible grâce à la mise en place de politiques sociales instaurées aux États-Unis, mais surtout au Canada. Ces politiques ont comme objectif d'accroître la sécurité du public en mettant l'accent sur l'intervention auprès des délinquants (Hanson, 2005). Les méthodes d'évaluation du risque, tant chez les délinquants traditionnels (Bonta, 1996) que chez les délinquants sexuels (Doren, 2002; Hanson & Morton-Bourgon, 2004), ont évolué selon trois phases successives.

Évaluer le risque en délinquance sexuelle

Trois générations de méthodes d'évaluation du risque

La première génération de méthodes d'évaluation du risque a été celle de l'évaluation clinique traditionnelle, aussi appelée jugement clinique non structuré ou jugement professionnel non structuré. Ce type d'évaluation repose sur la compréhension dynamique du délinquant par le clinicien et se fonde généralement sur une étude minutieuse du dossier du délinquant ainsi que sur une entrevue avec ce dernier. L'évaluation clinique traditionnelle a pour principale caractéristique d'être basée sur l'intuition et l'expérience du clinicien. Au cours des 50 dernières années, plusieurs

1. Pour citer ce chapitre : Parent, G., Guay, J.-P., Bernard, C., & Knight, R. A. (2011). Intégration sociale et récidive chez les délinquants sexuels graves : Une étude exploratoire. In M. Tardif (Éd.), *L'agression sexuelle : Transformations et paradoxes*, Cifas 2009. Textes choisis, (pp. 256-283). Montréal: Cifas-Institut Philippe-Pinel de Montréal. <http://www.cifas.ca/> et <http://www.psychiatrieviolence.ca>

travaux ont démontré que les évaluations dites mécaniques (évaluations actuarielles) avaient une validité prédictive supérieure à celle du jugement clinique non structuré (Ægisdóttir et al., 2006; Grove, Zald, Lebow, Snitz, & Nelson, 2000; Hanson & Morton-Bourgon, 2007; Meehl, 1954; Mossman, 1994). La validité prédictive moindre de ce type d'évaluation ne l'a néanmoins pas faite disparaître. Elle demeure utile et pratique pour la compréhension des structures psychologiques et de la dynamique particulière du délinquant (Hanson & Morton-Bourgon, 2007). De plus, la prédiction clinique demeure étonnamment présente dans les règlements judiciaires (Janus & Prentky, 2003).

Dans les années 90, grâce aux méta-analyses, un consensus quant aux différents facteurs liés statistiquement à la récidive a permis le développement et l'implantation des instruments de deuxième génération (par exemple, voir Statique-99; Hanson & Thornton, 1999 et VRAG; Harris, Rice, & Quinsey, 1993). Les instruments actuariels ont généralement été conçus pour prédire un type particulier de récidive (violente, sexuelle) au sein d'une population précise (délinquants sexuels, hommes violents). Ils sont codés de manière structurée selon un ensemble de règles préalablement établies. Ces outils fournissent également une estimation probabiliste du risque de récidive pour un délinquant, laquelle indique le pourcentage de gens qui, avec un score donné, ont récidivé dans une même période de temps après avoir regagné la collectivité (Barbaree, Seto, Langton, & Peacock, 2001; Seto, 2005). Contrairement au jugement clinique, les outils actuariels sont fidèles, permettant ainsi l'augmentation de la validité prédictive par rapport à la première génération d'évaluation. En effet, l'utilisation de mesures mécaniques correspond à une taille d'effet de 0,12, ce qui peut se traduire par une augmentation de 13 % de la validité prédictive d'une évaluation du risque comparativement au jugement clinique (Grove et al., 2000; Ægisdóttir et al., 2006). Les instruments de cette génération sont toutefois composés majoritairement de facteurs statiques. Ces derniers font généralement référence au passé du délinquant (antécédents, type de victimes, etc.) et ne peuvent être ajustés au gré des changements survenant dans sa vie (Grubin, 1999). De plus, les facteurs statiques ne fournissent ni pistes d'intervention pour les cliniciens (Hanson, Morton, & Harris, 2003) ni renseignements sur la dynamique délictuelle du délinquant (Guay, 2006). Afin de contrer ces limites, on a développé des facteurs dynamiques.

Les instruments de troisième génération sont donc constitués de facteurs dynamiques, mais aussi, à l'occasion, de facteurs statiques (par exemple, voir Stable et Acute; Hanson & Harris, 2001). Ces facteurs évaluent différents domaines de la vie du délinquant (attitudes, environnement, style de vie, coopération, etc.) et se divisent en deux familles : les facteurs dynamiques stables et les facteurs dynamiques aigus (Hanson & Harris, 2000). Les facteurs dynamiques stables tendent à changer sur une période relativement longue (des mois ou des années). Ils sont beaucoup plus ancrés chez le délinquant et constituent souvent des pistes d'intervention lors du traitement. Les facteurs dynamiques aigus peuvent, pour leur part, changer très rapidement (semaines,

jours, minutes). Ceux-ci, plus volatiles, sont généralement associés au passage à l'acte (Quinsey, Jones, Book, & Barr, 2006). Les travaux de Gendreau, Little et Goggin (1996) suggèrent que les facteurs dynamiques permettraient d'expliquer la récidive de façon équivalente, voire supérieure, aux facteurs statiques. Il faut également préciser que les échelles de mesure de la personnalité, comme l'échelle de psychopathie (PCL-R : Hare, 2003), font partie des instruments de troisième génération.

Principales limites des instruments et des méthodes d'évaluation du risque

À l'heure actuelle, la majorité des instruments destinés à l'évaluation des délinquants sexuels sont de deuxième génération. Ils montrent tous une validité prédictive modérée et sont corrélés les uns avec les autres (Hanson, 2005). De plus, aucun des instruments utilisés ne semble surpasser systématiquement les autres pour tous les groupes de délinquants sexuels (Hanson & Morton-Bourgon, 2004). Bien que de nombreux efforts aient été déployés ces dernières années pour mettre au point de nouveaux instruments, on assiste à un plafonnement de la validité prédictive de ceux-ci. Plusieurs raisons peuvent expliquer un tel état de fait.

Une première explication du plafonnement de l'efficacité de la prédiction des instruments utilisés actuellement est qu'ils sont conçus à l'aide d'un nombre restreint de dimensions. La combinaison de plusieurs instruments (Seto, 2005), de même que la simple réorganisation des items (Kroner, Mills, & Reddon, 2005) ne permettent pas de bonifier la qualité de la prédiction. Ces résultats peuvent s'expliquer, du moins en partie, par la nature des items qui composent les instruments. À ce sujet, Roberts, Doren et Thornton (2002), Seto (2005) ainsi que Barbaree, Langton et Peacock (2006) ont procédé à une analyse factorielle des instruments les plus utilisés actuellement (principalement le VRAG, le SORAG, le RRASOR, la Statique-99, le MnSOST-R et la PCL-R, selon l'étude). Les trois études suggèrent que les prédicteurs utilisés dans les instruments de gestion du risque peuvent être regroupés en deux grandes dimensions : une composante de déviance sexuelle et de répétition ainsi qu'une composante de criminalité et de violence. Ces deux dimensions permettent de prédire la récidive chez les délinquants sexuels (Doren, 2004; Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2004; Hanson et al., 2003; Knight, 1999). Une telle variance commune permet d'expliquer, en partie, les performances similaires de ces instruments, mais aussi les raisons pour lesquelles la combinaison des instruments ou des items ne permet pas une augmentation de la validité prédictive.

Une seconde explication concerne l'hétérogénéité des délinquants sexuels. Bartosh, Garby, Lewis et Gray (2003) de même que Parent, Guay et Knight (2009a) ont pris en considération le type de délinquants sexuels dans leurs travaux sur la prédiction de la récidive. Leurs résultats indiquent que les différents instruments offrent des performances variées en fonction des types de délinquants sexuels. D'un côté, les résultats de Bartosh et de ses collaborateurs (2003) suggèrent que le RRASOR, la Statique-99 et le SORAG performeraient bien pour prédire la récidive sexuelle, violente

et générale chez les agresseurs d'enfants, mais pas chez les agresseurs de femmes adultes. Néanmoins, la Statique-99 et le SORAG approcheraient du seuil de signification pour la prédiction de la récidive sexuelle chez ce sous-groupe. Par ailleurs, aucun instrument ne parviendrait à prédire la récidive chez les agresseurs sexuels sans contact (comme les exhibitionnistes). D'un autre côté, les résultats de Parent et de ses collaborateurs (2009a) suggèrent que le SORAG, le RRASOR, la Statique-99, la Statique-02 et le Risk Matrix Sexuel seraient plus performants pour prédire la récidive sexuelle chez les agresseurs d'enfants. En ce qui concerne les agresseurs de femmes, la PCL-R serait le meilleur instrument pour prédire la récidive sexuelle, tandis que le VRAG, le Risk Matrix Violent et la PCL-R seraient plus efficaces pour prédire la récidive violente. Ces performances qui varient selon le type de délinquants sexuels portent donc à croire que les instruments actuels, qui s'adressent à l'ensemble des délinquants sexuels, ne permettent pas une prédiction optimale.

Une troisième explication du plafonnement de l'efficacité de la prédiction des instruments concerne l'étendue et la validité des items choisis pour mesurer le risque. La majorité des instruments les plus communs sont basés sur des items généralement facilement accessibles dans les dossiers criminels. Toutefois, certains auteurs sont d'avis qu'il serait souhaitable d'élargir le champ des facteurs utilisés pour mesurer le risque (Jones, 1996; Kroner et al., 2005; Hanson, 2009). Ces auteurs suggèrent qu'une intégration des principales dimensions identifiées par les différents modèles théoriques en délinquance sexuelle pourrait être profitable. Présentement, la correspondance entre les facteurs de risque qui composent les instruments de deuxième génération et les théories est limitée. En effet, seules deux dimensions sont utilisées pour le moment, soit les comportements antisociaux et violents et les aspects relatifs à la déviance sexuelle et à la répétition. Or, depuis une vingtaine d'années, on assiste à des avancées théoriques importantes en délinquance sexuelle. Alors que les méta-analyses ont permis de maximiser la prédiction, l'intégration de dimensions plus fines de la dynamique des délinquants sexuels (on n'a qu'à penser aux déficits d'attachement et d'intimité [Marshall & Barbaree, 1990; Marshall & Marshall, 2000] ou aux distorsions cognitives [Abel, Becker, & Cunningham-Rathner, 1984; Abel et al., 1989; Ward, Keenan, & Hudson, 2000]) pourrait permettre d'améliorer l'évaluation du risque. Dans un même ordre d'idées, les travaux récents de Knight et de ses collaborateurs (Knight, Guay, Grabell, & Thornton, 2007; Knight & Thornton, 2007) nous portent à croire que l'ajout de variables théoriquement bien documentées (par exemple, le sadisme et la colère généralisée pour les agresseurs de femmes et le niveau de fixation et l'isolement pour les agresseurs d'enfants) pourrait permettre de bonifier la validité prédictive des outils d'évaluation du risque.

Finalement, la dernière hypothèse pouvant expliquer le plafonnement des instruments d'évaluation du risque en délinquance sexuelle concerne l'opérationnalisation des facteurs utilisés. En effet, la majorité des instruments utilisent des items uniques, facilement codifiables et généralement dichotomiques, comme ceux préconisés par

Burgess (1928). Procéder de la sorte offre plusieurs avantages, notamment celui de hausser l'accord inter-juges et de permettre une codification sur dossier. Par contre, ces prédicteurs peuvent être perçus comme des indicateurs imparfaits de notions plus fines (le nombre d'antécédents criminels nous renseigne sur le style de vie antisociale, par exemple). Ce nombre restreint d'items (parfois même très restreint) permet difficilement de mesurer adéquatement des dimensions complexes et multifactorielles. De plus, les modèles statistiques à la base des instruments actuariels ont été conçus selon une logique linéaire où le poids de chaque prédicteur n'est pas influencé par l'absence ou la présence des autres prédicteurs. Autrement dit, les modèles de combinaison des prédicteurs sont encore aujourd'hui construits à partir de la méthode additive de Burgess (1928). Toutefois, une augmentation de la sophistication méthodologique pourrait permettre d'améliorer la qualité de la prédiction (Jones, 1996).

Quelques avenues de développement

Afin de bonifier la qualité de la prédiction des instruments d'évaluation du risque en délinquance sexuelle, plusieurs chercheurs ont déployé un nombre important d'efforts. Premièrement, comme il a été mentionné plus haut, les instruments actuariels sont constitués principalement de prédicteurs statiques (Craig, Brown, Stringer, & Beech, 2005). Cependant, malgré une absence de consensus quant au choix des prédicteurs (Craig et al., 2005), certains travaux récents indiquent clairement la pertinence de s'intéresser aux facteurs dynamiques (Hanson & Harris, 1998, 2000; Quinsey et al., 2006; Thornton, 2002). En effet, ce type de facteurs démontre une validité prédictive équivalente à celle des facteurs de risque statiques (Bonta & Wormith, 2008; Gendreau et al., 1996). Par exemple, le Stable et l'Acute sont en cours de validation, et les résultats préliminaires portent à croire que la combinaison de la Statique-99 et du Stable permettrait une légère amélioration de la validité prédictive (Harris, 2007).

Deuxièmement, les tentatives de recombinaison des items afin de détecter des effets d'interaction semblent prometteuses. Tous les prédicteurs ne sont pas utiles pour prédire la récidive chez tous les délinquants. De plus, certains facteurs de risque, combinés à d'autres, ont un effet décuplé. À l'heure actuelle, l'utilisation d'une stratégie basée sur des arbres de classification et de régression (CART; Breiman, Friedman, Olshen, & Stone, 1998) semble prometteuse, car cette technique statistique, empruntée au domaine du forage de données, permet d'aller au-delà de la simple combinaison additive telle qu'on la connaît depuis les travaux de Burgess (1928). De manière générale, le forage de données peut se définir comme un processus d'exploration de grandes quantités de données dans le but de détecter des associations entre les variables. Contrairement aux méthodes statistiques traditionnelles, le forage de données ne nécessite pas d'hypothèses a priori. Il est utilisé dans différents domaines (souvent en finances) et à diverses fins (analyser les comportements des consommateurs, détecter les comportements anormaux, prédire quel consommateur quittera sa compagnie

d'assurances, etc.). Récemment, plusieurs auteurs ont appliqué avec succès le CART aux domaines des sciences humaines et à la prédiction de comportements violents (Steadman et al., 2000; Knight et al., 2007; Knight & Thornton, 2007; Parent, Guay, & Knight, 2009b). Cette famille de techniques tient compte de l'hétérogénéité au sein du groupe des délinquants sexuels. De plus, elle permet l'identification d'effets d'interaction entre les différents prédicteurs et la récidive qui seraient impossibles à détecter avec les techniques statistiques couramment utilisées (comme la régression).

Un intérêt grandissant pour les facteurs de protection

Contrairement aux facteurs de risque, les facteurs de protection diminueraient potentiellement la probabilité de s'engager dans des comportements déviants. Ils ont toutefois fait l'objet d'une attention pour le moins limitée, surtout en délinquance sexuelle. Ce n'est que depuis une vingtaine d'années que l'on s'y attarde systématiquement dans les études (Salekin & Lochman, 2008). Bien qu'elle ait été laissée de côté jusqu'à maintenant, l'étude des facteurs de protection offre plusieurs avantages. Premièrement, plusieurs grandes études longitudinales se sont progressivement intéressées aux facteurs de protection dans une perspective de prévention (Farrington, 2003; Hawkins et al., 2003; Huizinga, Weither, Espiritu, & Esbensen, 2003; Loeber et al., 2003). Dans ces études, on remarquait toujours qu'un certain nombre de jeunes à risque ne s'engageaient pas dans la délinquance. Afin de comprendre cette situation, certains se sont penchés sur les facteurs qui pouvaient faire diminuer le risque pour ces jeunes. Ainsi, ils ont pu identifier des facteurs susceptibles d'empêcher les jeunes de commettre des délits.

Deuxièmement, dans une optique d'évaluation du risque de récidive, une attention portée aux éléments positifs de la vie du délinquant a pour effet de présenter ce dernier non plus comme une accumulation impersonnelle de facteurs de risque, mais plutôt comme le résultat d'un processus visant l'équilibre entre des éléments positifs et négatifs. À cet égard, l'étude des facteurs de protection permet de réduire la stigmatisation potentiellement associée à une gestion basée sur le risque. De plus, elle permet de se détourner d'un modèle unique du risque et de nuancer l'évaluation des délinquants. Finalement, l'évaluation des facteurs de protection offre des pistes de traitement prometteuses favorisant une démarche de changements chez le délinquant. En effet, miser sur les aspects positifs pour motiver ce dernier à changer est notablement plus encourageant que le simple fait de vouloir diminuer les éléments négatifs de sa vie.

En 2009, le premier instrument d'évaluation des facteurs de protection a vu le jour : le Structured Assessment of Protective Factors ou SAPROF (Vogel, Ruiter, Bouman, & Vries Robbé, 2009). « Le SAPROF est un guide d'évaluation structurée conçu pour être utilisé en association avec un outil d'évaluation du risque fiable et valide selon la méthode du jugement clinique structuré » (p. 24, traduction libre), à l'instar du His-

torical Clinical Risk-20 (HCR-20; Webster, Douglas, Eaves, & Hart, 1997) et du Sexual Violence Risk-20 (SVR-20; Boer, Wilson, Gauthier, & Hart, 1997). Cet instrument a été construit à partir de 17 facteurs répartis en trois catégories : les facteurs internes (cinq items), les facteurs motivationnels (sept items) et les facteurs externes (cinq items). Les premiers résultats suggèrent que le SAPROF obtient une validité prédictive de modérée à élevée pour la récidive violente chez les délinquants psychiatriques (période de suivi de trois ans) lorsqu'il est utilisé seul ou en combinaison avec le HCR-20 (Vogel et al., 2009).

Qu'est-ce qu'un facteur de protection ?

Malgré les recherches effectuées sur ce sujet, la définition d'un facteur de protection demeure ambiguë. Les auteurs du SAPROF parlent de « toute caractéristique propre à une personne, à son milieu ou à sa situation qui réduit le risque de comportement violent ultérieur » (Vogel et al., 2009, p. 25, traduction libre). Pour d'autres, un facteur de protection est tout simplement l'absence d'un facteur de risque (Costa, Jessor, & Turbin, 1999) ou l'extrémité opposée d'une variable relative au risque (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Webster, Martin, Brink, Nicholls, & Middleton, 2004). Plusieurs facteurs de risque sont effectivement des échelles bipolaires (Loeber et al., 2003). Par exemple, on opérationnalise l'environnement parental sur une échelle où un score élevé représente un environnement parental sain et un score bas, un environnement parental dysfonctionnel. Ainsi, l'environnement parental serait considéré comme un facteur de risque si l'individu obtenait un score bas et comme un facteur de protection si l'individu obtenait un score élevé.

Pour leur part, Sprott, Jenkins et Doob (2000) nomment « facteurs compensatoires » ce type de facteurs opposé aux facteurs de risque. Pour eux, un facteur de protection est un facteur qui produit un effet bénéfique important (c'est-à-dire une diminution de la délinquance) sur les populations à risque seulement. Ainsi, selon ces auteurs, un facteur peut être à la fois un facteur compensatoire et un facteur de protection (un facteur de protection pouvant être l'opposé d'un facteur de risque et avoir un impact seulement sur les populations à risque). Les résultats de Wright, Caspi, Moffitt et Silva (2001) concernant les facteurs de protection viennent appuyer la définition de Sprott et de ses collaborateurs. En effet, Wright et ses collaborateurs rapportent que l'effet protecteur des facteurs de protection se fait sentir plus spécifiquement chez les délinquants à haut risque.

Finalement, pour d'autres chercheurs comme Rogers (2000), l'absence d'un facteur de risque ne correspond pas à un facteur de protection (à moins que l'absence de ce facteur ait été identifiée comme tel). Farrington et Loeber (2000) soutiennent également qu'il existe des facteurs de protection indépendants des facteurs de risque. Par exemple, l'influence des pairs peut être séparée en deux variables distinctes : une variable qui mesure l'association aux pairs prosociaux et une qui mesure l'association

aux pairs antisociaux. Même si ces deux variables de relations sociales peuvent être inversement reliées, elles demeurent indépendantes. En effet, le facteur de risque peut coexister avec le facteur de protection (par exemple, il est possible d'avoir à la fois des amis prosociaux et antisociaux) (Hanson, 2009). En bref, malgré l'intérêt grandissant pour les facteurs de protection, la définition de ces derniers demeure toujours imprécise.

Dans le cadre de ce chapitre, les facteurs utilisés sont décrits davantage comme des oppositions/absences de facteurs de risque. Alors que Sprott et ses collaborateurs (2000) emploient l'expression «facteur compensatoire», nous utiliserons le terme «facteur d'intégration sociale», celui proposé par Sprott et ses collaborateurs (2000) nous semblant limité. Premièrement, même si les facteurs utilisés sont l'opposé ou l'absence d'un facteur de risque, nous jugeons qu'ils représentent davantage une mesure d'intégration sociale du délinquant dans son milieu qu'une mesure compensatoire de son niveau de risque. Deuxièmement, dans la définition de Sprott et de ses collaborateurs, un facteur compensatoire peut également être un facteur de protection, alors que nous jugeons plutôt, tout comme Rogers (2000) ainsi que Farrington et Loeber (2000), qu'un facteur de protection doit être indépendant d'un facteur de risque.

Comment fonctionnent les facteurs de protection ?

Tout comme sa définition, le rôle d'un facteur de protection n'est pas précisé pour le moment (Fitzpatrick, 1997; Pollard, Hawkins, & Arthur, 1999; Vogel et al., 2009). D'un côté, les facteurs de protection pourraient avoir un effet médiateur sur la délinquance, c'est-à-dire qu'ils seraient directement liés au comportement déviant, de la même manière que les facteurs de risque. D'un autre côté, les facteurs de protection auraient un effet modérateur sur le lien entre les facteurs de risque et le comportement déviant (voir figure 1).

Objectifs de l'étude

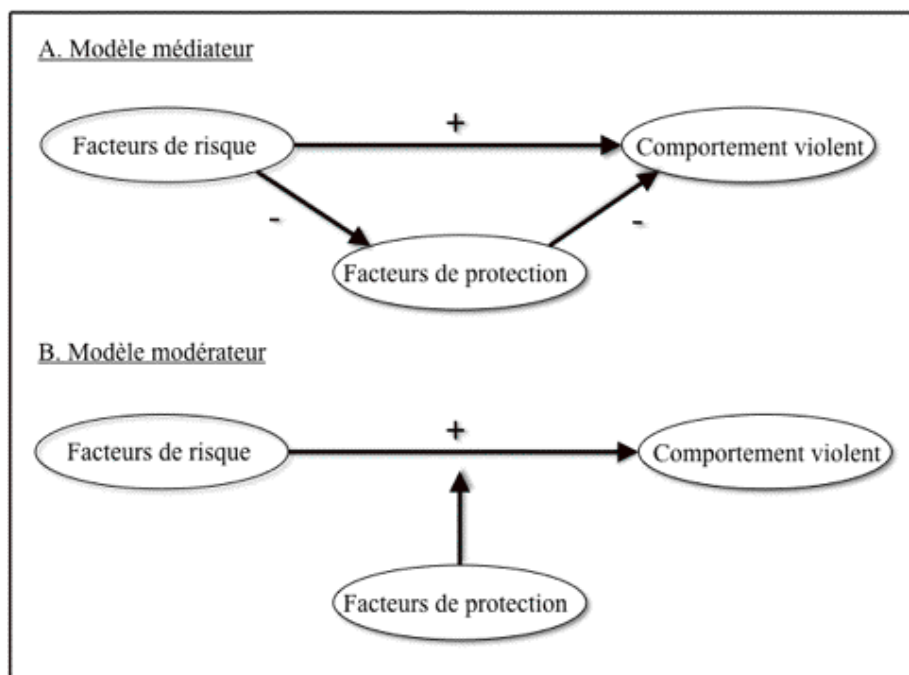
L'objectif de la présente étude est d'évaluer l'utilité potentielle des facteurs d'intégration sociale dans l'évaluation du risque de récidive chez les délinquants sexuels graves. Plus spécifiquement, nous étudierons l'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs d'intégration sociale en fonction du niveau de risque des délinquants (Wright et al., 2001). La relation sera également analysée selon l'âge des victimes.

Méthodologie

Participants

Les 590 participants de cette étude sont des délinquants sexuels qui ont été évalués entre 1959 et 1984 au Massachusetts Treatment Center for Sexually Dangerous Persons (MTC) à Bridgewater, au Massachusetts. Le MTC a été fondé en 1959, à la suite

FIGURE 1
Le rôle des facteurs de protection



de l'entrée en vigueur d'une loi spéciale visant à évaluer et à traiter les délinquants condamnés pour des crimes sexuels répétitifs ou particulièrement violents. D'après le *Civil Commitment*, le délinquant doit être libéré lorsqu'il n'est plus considéré comme sexuellement dangereux.

Dans le but de vérifier la validité des différents facteurs d'intégration sociale, l'échantillon a été divisé selon l'âge des participants. Le point de coupure est 35 ans. Les participants âgés de moins de 35 ans représentent 63,4 % de l'échantillon (n = 374), alors que les participants de 35 ans et plus représentent 35,3 % (n = 208).

Pour évaluer l'impact potentiel des facteurs d'intégration sociale sur la récidive, l'échantillon a été divisé en deux groupes en fonction de la catégorie d'âge des victimes (plus ou moins de 16 ans). D'un côté, les délinquants qui rencontraient les critères du Massachusetts Treatment Center Child Molesters Typology, Version 3 (MTC : CM3; Knight, Carter, & Prentky, 1989) et qui n'avaient fait que des victimes de moins de 16 ans étaient classés dans le groupe des agresseurs d'enfants (n = 275, 46,6 %). D'un autre côté, les délinquants qui rencontraient les critères du Massachusetts Treatment Center Rapist Typology, Version 3 (MTC : R3; Knight & Prentky, 1990) et qui n'avaient fait que des victimes de 16 ans et plus étaient classés dans le groupe des agresseurs de femmes (n = 174, 29,5 %). Parmi ce sous-groupe, 29 participants avaient également fait une victime entre 12 et 15 ans, 11 participants en avaient fait deux et un participant en avait fait trois. Ces participants, bien qu'ils aient fait des victimes adultes et des victimes

âgées entre 12 et 15 ans, ont été inclus dans le groupe des agresseurs de femmes, car leur dynamique répondait davantage aux critères du MTC : R3 qu'à ceux du MTC : CM3. Les autres délinquants qui ne satisfaisaient pas aux critères des deux typologies, qui avaient fait des victimes en deçà et au-dessus de 16 ans ou dont on ne connaissait pas l'âge des victimes ont été exclus des analyses (n = 141, 23,9 %).

Mesure des facteurs d'intégration sociale

Entre 1984 et 1986, deux psychologues d'expérience, spécialement formés pour cette tâche, ont codé divers facteurs de risque d'après les dossiers cliniques et criminologiques de chaque participant. Les informations inscrites au dossier provenaient de diverses sources, dont les rapports scolaires et professionnels, les dossiers de probation et de libération conditionnelle, les rapports psychiatriques et médicaux, les résultats de tests psychologiques et les notes cliniques consignées durant la période d'évaluation au MTC. Lors de cette procédure, différents facteurs d'intégration sociale ont également été codés. Six sphères ont été considérées : le fonctionnement intellectuel, les relations familiales, les relations interpersonnelles, les relations amoureuses, l'emploi et la situation résidentielle. Lorsque l'information nécessaire à la cotation d'un des facteurs était insuffisante pour un participant, il n'obtenait pas de score pour ce facteur.

Niveau intellectuel

Selon plusieurs études, le niveau intellectuel pourrait être considéré comme un facteur d'intégration sociale. En effet, Loeber et ses collaborateurs (2003) rapportent que les délinquants ont un quotient intellectuel plus faible que les non-délinquants. De plus, Herrenkohl et ses collaborateurs (2003) ainsi que Smokowski, Mann, Reynolds et Fraser (2003) soulignent que la réussite scolaire est inversement liée à la délinquance. Dans le cadre de cette étude, le niveau intellectuel des participants a été évalué avec une mesure de leur quotient intellectuel (QI). Les mesures de QI des participants ont été obtenues grâce à l'un des trois tests suivants : le WAIS, le WISC ou le Stanford-Binet. Chacun de ces tests d'intelligence est standardisé, fidèle et valide auprès d'hommes adultes. Lorsque le participant avait été évalué à plusieurs reprises, sa mesure de QI la plus élevée était considérée.

Contexte familial

La qualité du milieu familial et de sa structure, caractérisée par de bonnes relations entre les parents et les enfants, exemptes de violence, diminue le risque de s'engager dans des comportements délinquants (Herrenkohl et al., 2003; Huizinga et al., 2003; Stoiber & Good, 1998; Tremblay, Vitaro, Nagin, Pagani, & Séguin, 2003). Afin d'évaluer le contexte familial dans lequel les participants ont grandi, le niveau de stabilité de la famille dans laquelle ils ont passé la majorité de leur enfance et de leur adolescence a été mesuré. L'impression générale de stabilité familiale repose sur les principes d'adéquation et de cohérence dans l'environnement familial. La cotation tenait compte de plusieurs facteurs : nombre de membres dans la famille, nombre de

déménagements durant la jeunesse, nombre de périodes de transition vécues en raison du divorce ou de la séparation des parents, perte d'emploi des parents, présence d'alcoolisme ou de troubles de santé mentale dans la famille ou encore exposition à des conflits et des querelles dans le milieu familial. En considérant ces facteurs, la stabilité familiale est codifiée comme étant (0) dans le cas d'une famille très chaotique, d'instabilité, d'une famille nombreuse et problématique, de plusieurs déménagements, d'une famille monoparentale avec plusieurs conjoints de courte durée, de conflits parentaux, verbaux ou physiques, d'agression du participant par un parent ou un membre de la fratrie; (1) pour une famille modérément chaotique, perturbante, une famille nombreuse, quelques déménagements, la mort d'un membre de la famille; (2) pour une famille un peu chaotique, parfois instable et perturbante; (3) pour une famille sécurisée et stable, sans problèmes durant le développement du participant.

Relations interpersonnelles

Afin d'évaluer les relations interpersonnelles des participants, une mesure de leur niveau d'activité sociale, qui se quantifie par le niveau d'implication des participants auprès de leurs pairs, a été obtenue. La socialisation avec les pairs a été quantifiée pour deux périodes de la vie des participants : l'adolescence et l'âge adulte.

Vie sociale active à l'adolescence

Plusieurs auteurs soulignent que le fait d'avoir de bonnes habiletés sociales (Catalano, Kosterman, Hawkins, Newcomb, & Abbott, 1996; Hawkins, Van Horn, & Arthur, 2004; Smokowski et al., 2003) ainsi qu'un réseau social positif (Huizinga et al., 2003; Morrison, Robertson, Laurie, & Kelly, 2002) à l'adolescence est un facteur diminuant la probabilité de s'engager dans la délinquance. Dans cette étude, le niveau d'activité sociale des participants durant leur adolescence a été mesuré en considérant leur implication dans un groupe de pairs, dans un club ou une organisation, lorsqu'ils étaient âgés de 10 à 17 ans. La participation à des fêtes ou à des événements sociaux a également été considérée. Lorsque le participant était totalement isolé de ses pairs et qu'il n'avait quasiment aucun contact avec ceux-ci, il était coté (0). Si le participant était minimalement impliqué avec ses pairs, qu'il avait un minimum de contacts avec eux, qu'il était généralement isolé et qu'il avait peu ou pas d'amis, il obtenait un score de (1). S'il avait quelques amis ou qu'il faisait partie d'un groupe de pairs, d'un club ou d'une organisation, il était coté (2). Finalement, s'il était socialement actif, sociable, rarement seul, impliqué auprès de plusieurs amis, qu'il allait fréquemment à des fêtes ou autres événements sociaux, qu'il était membre d'un groupe de pairs, d'un club ou d'une organisation, il obtenait un score de (3).

Vie sociale active à l'âge adulte

L'entourage (autre que la famille) semble également un facteur important à considérer. En ce sens, lors de l'évaluation d'un projet pilote d'aide à la réinsertion, 52 % des ex-détenus ont affirmé que le fait d'avoir eu quelqu'un à qui parler ou d'avoir eu un soutien émotionnel était l'aspect qu'ils avaient le plus apprécié de l'aide offerte

par les intervenants (Lewis, Maguire, Raynor, Vanstone, & Vennard, 2007). De plus, Wright et Cullen (2004) suggèrent que le nombre de collègues de travail prosociaux d'un délinquant est inversement lié à la délinquance. Afin de mesurer l'activité sociale des participants durant l'âge adulte, les mêmes caractéristiques et éléments que pour l'adolescence ont été utilisés. L'échelle de mesure est donc identique et s'applique pour mesurer le niveau d'activité sociale des participants entre l'âge de 18 ans et le moment de la collecte de données.

Engagement amoureux

Plusieurs auteurs (Farrington, 2003; Laub & Sampson, 2003; Wright & Cullen, 2004) rapportent que le mariage est un élément important dans la vie de plusieurs délinquants. Le mariage réduirait le temps passé avec les amis, en encourageant le transfert d'un style de vie orienté vers les amis à un style de vie orienté vers la famille (Warr, 1998), et favoriserait le désistement d'un mode de vie criminel. Dans le cadre de la présente étude, nous avons mesuré le plus haut niveau d'engagement avec une conjointe atteint par le participant. Notons que seules les relations hétérosexuelles des participants ont été considérées, les relations homosexuelles n'ayant pas été codifiées. Un participant obtenait une cote de (0) s'il n'avait jamais été en couple, qu'il n'avait jamais été marié ni impliqué dans une fréquentation ; (1) s'il avait des relations hétérosexuelles peu fréquentes ou encore s'il fréquentait rarement des femmes; (2) s'il avait des fréquentations ou des expériences de couple fréquentes mais de courte durée; (3) s'il avait été impliqué assidûment auprès d'une même femme pendant un an ou moins; (4) s'il avait été impliqué assidûment auprès d'une même femme pendant plus d'un an; (5) s'il avait déjà cohabité avec une conjointe; (6) s'il avait déjà été marié, mais qu'il était dorénavant séparé ou divorcé; (7) s'il était marié et (8) s'il était marié et qu'il avait des enfants, ou si lui, sa femme ou les deux avaient adopté un enfant.

Emploi

Afin d'évaluer l'intégration sociale des participants par rapport à leur emploi, plusieurs éléments liés à l'employabilité ont été considérés, et ce, en tenant compte du contexte socioculturel américain des années durant lesquelles les participants ont consenti à donner les informations recueillies.

Niveau de stabilité professionnelle

La stabilité professionnelle est mesurée sans égard au temps passé au même emploi ou au nombre de changements d'emploi. La mesure de la stabilité professionnelle est plutôt axée sur la capacité des participants à être employés durant leur vie adulte, puisque c'est le fait d'avoir un emploi en général, et non le temps passé au même emploi, qui diminue les risques de s'engager dans la délinquance (Uggen, 2000). Ainsi, les participants qui n'avaient pas d'emploi se sont vu attribuer la cote (0); ceux qui avaient été employés sporadiquement, c'est-à-dire moins de la moitié de l'année, se sont fait attribuer la cote (1); ceux qui occupaient généralement un emploi, plus que sporadiquement mais moins qu'à temps plein, ont obtenu la cote (2); ceux qui

étaient employés à temps plein se voyaient attribuer la cote (3) et ceux qui étaient employés à temps plein et qui progressaient dans leur carrière, qui avaient obtenu des promotions, se sont fait attribuer la cote (4). Ceux qui n'avaient jamais été employés n'obtenaient pas de score à cette sphère.

Outre la stabilité d'emploi, le niveau d'habileté professionnelle peut également être considéré comme un facteur d'intégration sociale. Selon la théorie du contrôle social d'Hirschi (1969), une personne aura tendance à commettre des actes délinquants si ses liens avec la société et ses organisations socialisantes sont faibles ou compromis. Avec un haut niveau d'habileté professionnelle viennent généralement de plus grandes responsabilités et, par conséquent, un plus grand niveau d'engagement, ce qui renforce la conformité. Dans le cadre de ce chapitre, le niveau d'habileté professionnelle est mesuré de manière à identifier le plus haut niveau jamais atteint par le participant. Pour ce faire, nous avons considéré le degré d'éducation requis pour exercer la profession et le type d'emploi du participant (non spécialisé, technique, gestion, administration, professionnel). À la lumière de ces éléments, une cote variant de 0 à 6 a été attribuée aux participants. Le participant obtenait la cote (0) s'il occupait un emploi non spécialisé (par exemple, serveur dans un restaurant ou ouvrier); (1) s'il occupait un emploi semi-spécialisé (travailleur manuel, opérateur); (2) s'il occupait un emploi de bureau (col blanc, vente au détail); (3) s'il occupait un emploi spécialisé (vente d'assurances ou de voitures, charpentier, technicien); (4) s'il occupait un emploi de gestionnaire de premier niveau ou de superviseur (assistant-contremaître, travailleur autonome); (5) s'il occupait un emploi de gestionnaire, de cadre ou autres métiers nécessitant un diplôme universitaire et (6) s'il occupait une profession de haut niveau (médecin, avocat ou autres emplois nécessitant un diplôme d'études supérieures). Les participants n'ayant jamais eu d'emploi n'obtenaient pas de score à cette sphère.

Service militaire

Le service militaire peut être vu comme une expérience positive (Bouffard & Laub, 2004; Laub & Sampson, 2003). Dans le cadre de la présente étude, le service militaire est considéré comme le fait d'avoir été enrôlé dans l'Armée, la Marine ou les Forces aériennes. Nous n'incluons pas ici le service dans la Garde nationale (National Guard), la milice d'État (*State Militia*), la Garde côtière, la Marine marchande ou autres formes de services connexes. Les participants qui n'avaient fait aucun service militaire se sont fait attribuer la cote (0); ceux qui avaient été refusés en raison d'un dossier criminel se sont fait attribuer la cote (1); ceux qui avaient été refusés pour des raisons physiques/psychiatriques ont reçu la cote (2); ceux qui avaient été enrôlés se sont fait attribuer la cote (3) et ceux qui avaient été enrôlés et envoyés à la guerre ont obtenu la cote (4).

Indépendance financière

Selon Rauma et Berk (1987), le fait de recevoir de l'argent de façon hebdomadaire grâce à un programme de réinsertion des délinquants diminue le risque de s'engager dans des comportements délinquants. Dans le cadre de cette étude, nous considérons

comme un facteur d'intégration sociale le fait que le participant ait déjà été indépendant financièrement pendant au moins une année entière.

Situation résidentielle

Selon la méta-analyse de Gendreau et de ses collaborateurs (1996), un faible statut socio-économique serait lié à la récidive. Dans le cadre de cette étude, le niveau socio-économique est associé au fait d'être propriétaire de son appartement, de sa maison ou de son condo. La capacité du délinquant à obtenir du financement de la part d'un créancier (dossier de crédit), le sens des responsabilités (budget, entretien) ou encore la stabilité géographique (moins susceptible de déménager) sont tous des éléments rattachés au fait d'être propriétaire et qui augmentent d'une certaine façon l'intégration sociale. Ainsi, nous considérons comme un facteur d'intégration sociale le fait que le participant soit propriétaire, même si le paiement de sa propriété n'est pas terminé.

Mesure du niveau d'intégration sociale et du niveau de risque

L'ensemble des facteurs d'intégration sociale a d'abord été rapporté sur la même étendue (0 à 1). Par la suite, une échelle a été créée avec les différents facteurs pour mesurer le niveau d'intégration sociale de chaque participant. Deux instruments ont été utilisés afin de déterminer le niveau de risque des délinquants sexuels. D'une part, l'échelle de psychopathie de Hare (PCL-R; Hare, 2003) a été utilisée avec les agresseurs de femmes, puisqu'elle était celle qui performait le mieux pour prédire la récidive sexuelle chez ce sous-groupe (Parent et al., 2009a). D'autre part, étant donné que la Statique-99 (Hanson & Thornton, 1999) offrait la meilleure performance pour prédire la récidive sexuelle chez les agresseurs d'enfants (Parent et al., 2009a), elle a été utilisée avec ce sous-groupe.

Mesure de la récidive

Dans le but d'obtenir des taux de récidive sexuelle officiels aussi fiables que possible, quatre différentes sources officielles ont été consultées, soit les données fournies par les bureaux centraux du Massachusetts Board of Probation, du Massachusetts Parole Board, du Massachusetts Treatment Center Authorized Absence Program et du Federal Bureau of Investigation. Nous considérons qu'il y avait eu récidive lorsque de nouvelles accusations avaient été portées au dossier du délinquant sexuel, après une première condamnation pour un délit sexuel. Cette méthode permet de contrer certaines limites observées lorsque la condamnation est utilisée comme mesure de récidive, notamment en ce qui concerne le recours au plea bargaining (modification des chefs d'accusation afin d'alléger la condamnation lorsque la culpabilité est admise). La stigmatisation des délinquants sexuels durant l'incarcération et l'application de sentences moins sévères pour des délits non sexuels sont deux raisons qui expliqueraient pourquoi certains délinquants plaident coupables plus facilement à des délits non sexuels

qu'à des délits sexuels. Cela a pour conséquence de diminuer le nombre de condamnations pour des délits sexuels par rapport au nombre d'accusations.

Dans ce chapitre, la récidive sexuelle comprend tous les crimes sexuels impliquant un contact physique avec la victime. Ainsi, on ne tient pas compte des délits où il n'y a pas de contacts directs avec la victime, comme le voyeurisme. Lors de la codification, les deux évaluateurs ignoraient quels délinquants avaient récidivé.

Résultats

Intégration sociale et vieillissement

De manière générale, plusieurs sont d'avis que le capital social (mesuré dans ce chapitre par les facteurs d'intégration sociale) a tendance à augmenter avec l'âge (Laub & Sampson, 2003). Afin de vérifier la validité des différents facteurs d'intégration en fonction de l'âge, plusieurs analyses comparant les délinquants plus jeunes aux délinquants plus âgés ont été effectuées. Les résultats indiquent effectivement que les participants de 35 ans et plus ont globalement un meilleur niveau d'intégration sociale que ceux de moins de 35 ans. Comparativement aux moins de 35 ans, les participants de 35 ans et plus ont atteint un niveau d'engagement amoureux plus élevé ($Z(1, 429) = -2,70, p < 0,01$), ils possèdent davantage d'habiletés professionnelles ($Z(1, 426) = -3,89, p < 0,001$), ont une meilleure stabilité d'emploi ($t(1, 373) = -2,54, p < 0,05$) et sont propriétaires de leur logement dans une plus grande proportion ($\chi^2(1, 392) = 7,24, p < 0,01$).

Intégration, risque et récidive

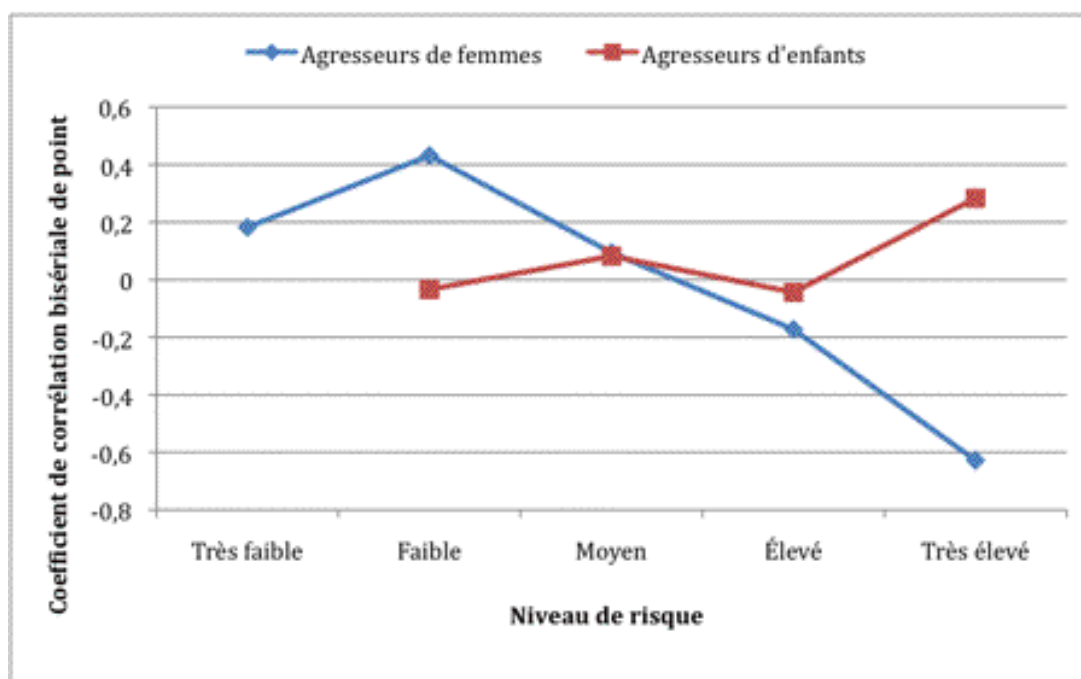
Tout d'abord, mentionnons que dans notre échantillon, le taux de récidive sexuelle après cinq ans est de 15,9 %. Dans un premier temps, nous avons effectué des analyses préliminaires comparant les récidivistes et les non-récidivistes par rapport aux différentes mesures afin d'évaluer le rôle que joueraient possiblement les facteurs d'intégration sociale dans la prédiction de la récidive. Ces analyses n'ont indiqué aucune différence entre les récidivistes et les non-récidivistes. Ainsi, lorsqu'on intégrait tous les délinquants sexuels dans un seul et même groupe, sur une période fixe de cinq ans, les facteurs d'intégration sociale ne semblaient pas permettre de différencier les récidivistes des non-récidivistes. Des analyses plus fines étaient donc nécessaires pour mieux saisir l'impact potentiel des facteurs d'intégration sur la récidive.

Les premières analyses concernaient le lien entre le niveau d'intégration sociale et la récidive sexuelle. Globalement, le niveau d'intégration ne semblait pas lié à la récidive ($r(280) = -0,11, p > 0,05$), même en tenant compte du type d'agresseurs (agresseurs de femmes : $r(109) = -0,11, p > 0,05$ et agresseurs d'enfants : $r(171) = -0,11, p > 0,05$). Par la suite, nous avons évalué le lien entre le niveau d'intégration sociale et le niveau de risque. Rappelons que le niveau de risque a été calculé en fonction de l'instrument actuariel le plus performant selon le type d'agresseurs. Par conséquent, la présente échelle tient compte du type d'agresseurs. En considérant l'échantillon dans

son ensemble, on remarque que le niveau d'intégration est inversement lié au niveau de risque ($r(366) = -0,39, p < 0,001$). Chez les agresseurs de femmes, la force du lien est moindre ($r(152) = -0,26, p < 0,001$), tandis qu'elle est plus importante chez les agresseurs d'enfants ($r(214) = -0,48, p < 0,001$) – ce qui représente une augmentation significative par rapport aux agresseurs de femmes ($Z = -2,40, p < 0,05$). En bref, le niveau d'intégration sociale ne semble pas lié directement à la récidive sexuelle, mais semble plutôt moduler l'effet entre le niveau de risque et la récidive. De plus, cet effet varie selon le type de délinquants sexuels.

Afin de mieux comprendre l'effet d'interaction possible entre le niveau d'intégration sociale, le niveau de risque, la récidive sexuelle et le type de délinquants sexuels, nous avons effectué une série d'analyses de corrélation bisériale de point entre le niveau d'intégration et la récidive pour différents niveaux de risque. Les résultats sont présentés à la figure 2. On peut remarquer que lorsque le niveau de risque est très faible ou faible, le niveau d'intégration est associé à la récidive sexuelle chez les agresseurs de femmes (respectivement $r(25) = 0,18, p > 0,05$ et $r(28) = 0,43, p < 0,05$). Autrement dit, plus un délinquant possède un niveau d'intégration sociale élevé, plus il aura tendance à récidiver si son niveau de risque est faible. Toutefois, ce lien tend à s'inverser avec l'augmentation du niveau de risque. Lorsque le niveau de risque est élevé, plus un agresseur de femmes possède un niveau d'intégration sociale élevé, moins il aura tendance à récidiver ($r(19) = -0,63, p < 0,01$). L'effet positif des facteurs d'intégration semble donc présent seulement chez les sous-groupes les plus à risque.

FIGURE 2
Efficacité de l'échelle d'intégration sociale à prédire la récidive sexuelle selon le niveau de risque



Chez les agresseurs d'enfants², l'effet positif des facteurs d'intégration sociale semble inexistant. Que le délinquant soit à risque faible, moyen ou élevé, le lien entre l'échelle d'intégration et la récidive est pratiquement nul (respectivement $r(20) = -0,03, p > 0,05$, $r(25) = 0,08, p > 0,05$ et $r(47) = -0,04, p > 0,05$). De plus, contrairement à ce qui a été observé chez les agresseurs de femmes, un niveau élevé d'intégration sociale ne semble pas diminuer la tendance à récidiver lorsque le niveau de risque est très élevé. Il s'agirait plutôt du contraire : plus un agresseur d'enfants a un niveau de risque élevé et plus il possède de facteurs d'intégration sociale, plus il aura tendance à récidiver ($r(29) = 0,28, p > 0,05$). Même si ce dernier coefficient de corrélation n'atteint pas le seuil alpha de 0,05, il demeure significativement différent de celui des agresseurs de femmes ($Z = -3,24, p < 0,01$). En d'autres termes, plus le niveau de risque augmente, plus un niveau d'intégration sociale élevé est associé à une faible probabilité de récidive chez les agresseurs de femmes, mais à une *forte* probabilité de récidive chez les agresseurs d'enfants. Ces résultats concordent en partie avec ceux de Sprott et de ses collaborateurs (2000) ainsi qu'avec ceux de Wright et de ses collaborateurs (2001), qui rappellent que les facteurs d'intégration sociale (ou de protection) ont un impact positif plus marquant chez les populations les plus à risque, ce qui est le cas pour les agresseurs de femmes. Toutefois, nos résultats suggèrent que ce lien est inversé chez les agresseurs d'enfants.

Ratio intégration/risque

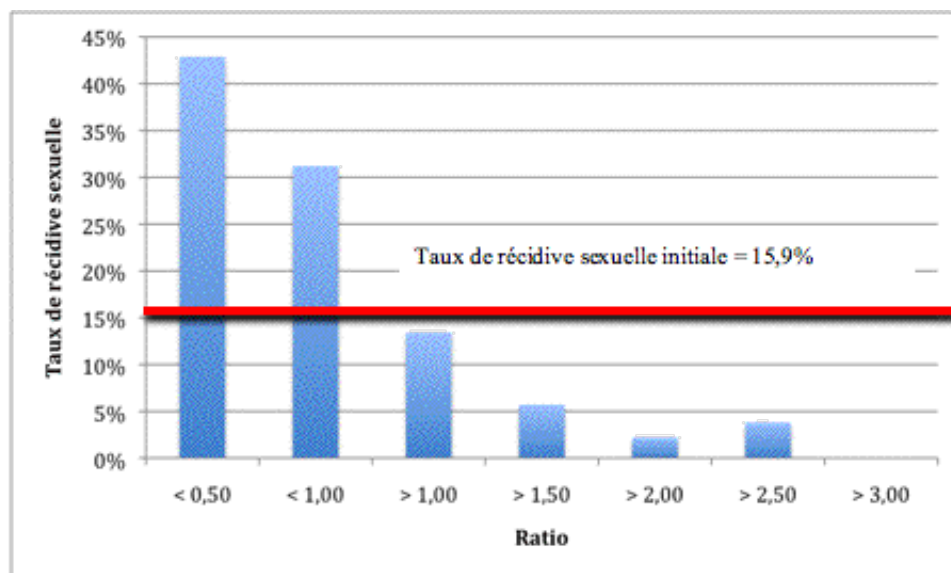
Herrenkohl et ses collaborateurs (2003) soulignent que la relation entre les facteurs d'intégration sociale et les comportements violents ne serait pas directe et que les facteurs d'intégration doivent nettement supplanter les facteurs de risque pour pouvoir contrer l'effet de ces derniers. Il n'y aurait donc pas une seule variable magique (ou *silver bullet*) qui protégerait de la délinquance (Huizinga et al., 2003). Dans cette perspective, le nombre de facteurs d'intégration sociale doit être supérieur au nombre de facteurs de risque si l'on souhaite infléchir la probabilité de récidive sexuelle de façon notable. Un ratio niveau d'intégration/niveau de risque a été calculé afin de mettre cette proposition à l'épreuve. Lorsque ledit ratio est inférieur à 1, le niveau de risque est supérieur au niveau d'intégration, tandis que lorsque le ratio est supérieur à 1, le niveau d'intégration est supérieur au niveau de risque. Rappelons que dans notre échantillon, le taux de base de récidive sexuelle était de 15,9 %. Comme on peut le constater à la figure 3, ce taux de récidive fluctue selon le ratio intégration/risque. En effet, lorsque le ratio est inférieur à 0,50 (niveau d'intégration au minimum deux fois moins élevé que le niveau de risque), le taux de récidive est de 42,9 %; lorsqu'il est inférieur à 1 (niveau d'intégration inférieur au niveau de risque), le taux de récidive est de 31,2 %. Dès que le ratio devient supérieur à 1 (niveau d'intégration supérieur au niveau de risque), le taux de récidive diminue en deçà du taux de base. De plus, lorsque le ratio est supérieur à 1,50, on remarque une plus forte diminution du taux de récidive (inférieur à 6,0 %). Finalement, chez les participants dont le ratio était supé-

2. Aucun des 20 agresseurs d'enfants avec un niveau de risque très faible n'a récidivé. Par conséquent, la corrélation bisériale de point n'a pu être calculée pour ce niveau de risque.

rieur à 3 (niveau d'intégration trois fois plus élevé que le niveau de risque), aucune récidive n'a été relevée.

FIGURE 3

Taux de récidive sexuelle en fonction du ratio intégration/risque de récidive



La figure précédente nous a permis de constater que le ratio semble avoir un impact sur la récidive sexuelle après cinq ans. Afin d'évaluer si le ratio permet également d'expliquer le temps écoulé avant la récidive, nous avons eu recours aux modèles de régression semi-paramétrique des risques proportionnels de Cox (1972). Ces analyses, appartenant à la famille des analyses de survie, permettent de tenir compte du temps écoulé avant l'occurrence d'un événement et d'estimer l'effet de différents prédicteurs, aussi appelés covariés. Tour à tour, deux modèles de Cox ont été utilisés. Les résultats de ces analyses sont présentés au tableau 1 et indiquent que le ratio à lui seul permet d'expliquer la période de temps avant la récidive ($\chi^2 (1,333) = 15,53, p < 0,001$). Ainsi, lors de chaque augmentation d'une unité sur l'échelle de ratio, la probabilité de récidiver diminue de 67 % (Langton, Barbaree, Harkins, Peacock, & Arenovich, 2008). De plus, en introduisant à la fois le niveau d'intégration sociale et le niveau de risque, le ratio demeure marginalement significatif (Wald = 3,29, $p < 0,10$). En d'autres termes, le ratio est responsable d'une variance unique par rapport aux niveaux de risque et d'intégration sociale.

TABLEAU 1
 Régression de Cox de la récidive sexuelle avec le ratio, l'intégration sociale et le risque

	Modèle 1			Modèle 2		
	B	Wald	RC	B	Wald	RC
Ratio	-1,11	15,06***	0,33	-1,63	3,29†	0,20
Intégration				1,93	1,59	6,92
Risque				-0,01	0,00	0,99
-2LL	641,58			638,681		
χ² (d.l.)	15,53 (1)			19,76 (3)		
Sig.	p < 0,001			p < 0,001		
N	335			335		

Note: † = p < 0,10 ; *** p < 0,001.

Afin d'évaluer l'impact du ratio sur le temps écoulé avant la récidive sexuelle, nous avons également effectué une analyse de survie. Le ratio a été divisé en trois tranches : inférieur à 1, entre 1 et 2 et supérieur à 2. Les résultats, présentés à la figure 4, indiquent encore une fois que le ratio permet d'expliquer le temps écoulé avant la récidive ($\chi^2(2,381) = 16,86, p < 0,001$). De plus, chaque tranche du ratio est significativement différente des autres. Les participants ayant un ratio inférieur à 1 récidivent davantage que ceux qui ont un ratio entre 1 et 2 (Breslow = 7,17, $p < 0,01$) et que ceux ayant un ratio supérieur à 2 (Breslow = 11,93, $p < 0,01$). En outre, ceux qui ont un ratio entre 1 et 2 récidivent davantage que ceux qui ont un ratio supérieur à 2 (Breslow = 5,80, $p < 0,05$). En somme, plus le ratio est élevé, plus le taux de récidive diminue, ce qui concorde avec les résultats de la figure 3.

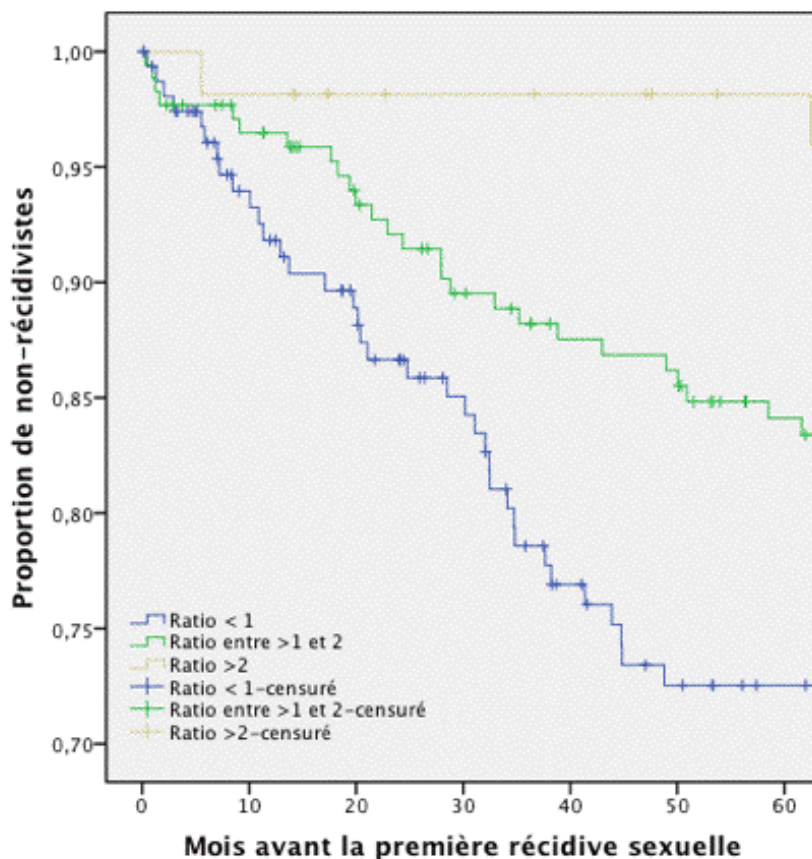
Interprétation des résultats et conclusion

L'objectif du présent chapitre était d'étudier, de façon exploratoire, l'utilité potentielle des facteurs d'intégration sociale dans l'évaluation du risque de récidive sexuelle chez les délinquants sexuels graves. Dans un premier temps, nous avons été en mesure d'observer que les facteurs d'intégration permettaient de discriminer les délinquants plus jeunes des délinquants plus âgés. Pour certains, le désistement d'un mode de vie criminel résulterait de la création de forts liens prosociaux (Laub & Sampson, 2003). La création de liens sociaux forts et durables demandant un certain temps, il est donc normal que les délinquants plus âgés possèdent davantage de facteurs d'intégration, car ils ont eu plus d'occasions de former ce type de liens avec leur entourage et leur milieu.

Intégration, risque et récidive

Les résultats de la présente étude suggèrent qu'à elle seule, l'intégration sociale ne semble pas permettre de prédire la récidive sexuelle chez les délinquants sexuels. Toutefois, elle semble moduler l'effet des facteurs de risque – mais n'aurait pas le même

FIGURE 4
 Analyse de survie de la récidive sexuelle
 en fonction du ratio intégration sociale et risque de récidive



impact chez les agresseurs de femmes que chez les agresseurs d'enfants. Ces résultats laissent présumer que les facteurs d'intégration sociale fonctionneraient davantage selon le modèle modérateur que selon le modèle médiateur. Les facteurs d'intégration n'étant pas liés directement à la récidive, ils semblent plutôt tenir un rôle de modérateur entre le risque et la récidive sexuelle.

L'effet différentiel de l'intégration sociale

Comme nous l'avons mentionné précédemment, selon la théorie du contrôle social d'Hirschi (1969), une personne aura tendance à commettre des actes délinquants si ses liens avec la société et ses organisations socialisantes sont faibles ou compromis. Des liens forts témoignent, entre autres, d'un désir de conformité et sont négativement corrélés avec le comportement délinquant (Herrenkohl et al., 2003 ; Laub & Sampson, 2003). L'application de ces principes généraux chez un groupe de délinquants pose toutefois un certain nombre de difficultés. En effet, si de manière générale l'intégration sociale varie négativement avec le crime, la force du lien est moindre chez un groupe de délinquants, ne serait-ce que parce que les variations intra-groupes sont

faibles, ce qui limite la possibilité d'observer la covariance. Chez les agresseurs de femmes adultes, la nature du lien entre le niveau d'intégration sociale et la récidive semble correspondre à celui observé chez les délinquants en général; l'effet des facteurs d'intégration ne se fait sentir que chez les populations à haut risque (Sprott et al., 2000; Wright et al., 2001). Au fur et à mesure que le niveau de risque augmente, l'ajout de facteurs d'intégration a davantage d'effet.

De tels résultats s'arriment plutôt bien aux travaux qui suggèrent que les agresseurs de femmes partagent un nombre important de caractéristiques avec les délinquants traditionnels et qu'ils n'auraient pas tendance à se cantonner dans un seul type de délinquance, comme la délinquance sexuelle (Boutin, 1999; Harris, Smallbone, Dennison, & Knight, 2009; Lussier, Leblanc, & Proulx, 2005). Les agresseurs de femmes seraient davantage enclins à un style de vie impulsif et antisocial, et l'augmentation des facteurs d'intégration sociale viendrait réduire la récidive sexuelle chez ce groupe. Ainsi, si l'on se rapporte à la définition d'un facteur de protection proposée par Sprott et ses collaborateurs (2000), nos facteurs d'intégration sociale seraient des facteurs de protection, mais seulement pour les agresseurs de femmes.

Chez les agresseurs d'enfants, le portrait est différent. En effet, dans ce cas, le fait d'être intégrés socialement ne semble pas associé à une réduction du risque de récidive, même chez les délinquants à haut risque. De tels résultats s'expliquent en partie par l'importance du mécanisme de fixation si particulier aux agresseurs d'enfants (Knight & Prentky, 1990; Knight et al., 2007; Knight & Thornton, 2007). La notion de fixation réfère à la place qu'occupe l'enfant dans l'univers sexuel de l'agresseur. Pour l'agresseur sexuel fixé, l'enfant est en quelque sorte l'objet sexuel préférentiel. Ainsi, peu importe son nombre de facteurs d'intégration sociale, l'intérêt sexuel déviant envers les enfants demeure. À la rigueur, davantage de facteurs d'intégration lui donneront accès à un plus grand éventail de cibles potentielles – les enfants d'une conjointe, les enfants côtoyés dans le cadre du travail ou ceux des amis ou des collègues. Par ailleurs, les compétences nécessaires à l'établissement d'un capital social peuvent aussi être utilisées afin d'accéder à un plus grand nombre de victimes potentielles.

L'interface intégration sociale/risque

En plus de varier en fonction du type d'agresseur, l'effet des facteurs d'intégration sociale dépend de leur nombre par rapport aux facteurs de risque (Herrenkohl et al., 2003). À cet égard, l'utilisation d'un ratio intégration/risque semble une stratégie prometteuse pour comprendre l'interface entre les facteurs d'intégration sociale et les facteurs de risque. Toutefois, il semble que la parité entre les facteurs de risque et les facteurs d'intégration ne soit pas suffisante, comme le suggèrent Herrenkohl et ses collaborateurs (2003) ainsi que Huizinga et ses collaborateurs (2003). Le nombre de facteurs d'intégration doit donc être supérieur à celui des facteurs de risque pour avoir un effet diminuant sur la probabilité de récidive sexuelle, et l'effet est d'autant plus important à mesure que le ratio augmente.

L'ensemble de ces résultats peut expliquer en partie pourquoi les facteurs d'intégration (ou de protection) sont passés inaperçus dans les méta-analyses. Premièrement, l'inexistence d'un lien direct entre les facteurs d'intégration sociale et la récidive n'a pas permis de les identifier lors de la course au meilleur prédicteur. En effet, ces derniers étaient tout simplement absents des résultats significatifs. Deuxièmement, le fait que l'impact varie selon le type d'agresseurs a également pu nuire à l'identification des facteurs d'intégration. Dans les méta-analyses, les agresseurs sexuels sont généralement considérés comme un groupe homogène. Lorsque des facteurs sont pertinents pour un sous-groupe mais non pour l'autre, leur effet global peut donc paraître minime.

Limites de l'étude

Bien qu'elle offre un éclairage nouveau sur la prédiction de la récidive chez les délinquants sexuels adultes graves, la présente étude comporte certaines limites. Parmi les plus importantes, notons le fait qu'elle ne s'attarde qu'à un sous-groupe particulièrement problématique de délinquants et, par conséquent, qu'elle ne permet pas d'étudier l'ensemble du spectre de l'intégration sociale, nous confinant plutôt à un groupe de délinquants à risque généralement élevé. Une autre limite tient au fait que l'enquête a été menée à partir de dossiers qui n'étaient pas spécifiquement conçus pour étudier les facteurs d'intégration sociale. Un tel contexte ne nous a donc pas permis de nous attarder à la temporalité des événements et nous a forcés à nous rabattre sur l'étude de facteurs génériques d'intégration sociale.

Les résultats de ce chapitre, bien qu'exploratoires, confirment l'idée intuitive que les facteurs d'intégration sociale sont probablement des leviers pertinents pour favoriser le changement. Bien entendu, l'efficacité des interventions basées sur les principes du risque demeure la principale voie vers la réduction de la récidive, tant chez les délinquants traditionnels que chez les délinquants sexuels. Toutefois, il semblerait que l'ajout des facteurs d'intégration sociale à notre évaluation ait des avantages, du moins pour les agresseurs de femmes, qui sont plus enclins à un mode de vie délinquant. Le travail sur les facteurs d'intégration sociale offre aussi l'avantage d'encourager les délinquants au changement en permettant d'aller au-delà d'une simple diminution des éléments négatifs de leur vie et en témoignant de notre intérêt pour leur qualité de vie. Un approfondissement de l'interface entre les facteurs de risque et d'intégration sociale devra toutefois faire l'objet d'une étude plus approfondie.

Bibliographie

- Abel, G. G., Becker, J. V., & Cunningham-Rather, J. (1984). Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.
- Abel, G. G., Gore, D. K., Holland, C. L., Camp, N., Becker, J., & Rather, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.

- Aegisdottir, S., White, M. J., Spengler, P. M., Maugherman, A. S., Anderson, L. A., Cook, R. S., et al. (2006). The meta-analysis of clinical judgement project: Fifty-six years of accumulated research on clinical versus statistical prediction. *The Counselling Psychologist*, 34(3), 341-382.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati, OH: Anderson.
- Barbaree, H. E., Seto, M., Langton, C. M., & Peacock, E. J. (2001). Evaluating the predictive accuracy of six risk assessment instruments for adult sex offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 28(4), 490-521.
- Barbaree, H. E., Langton, C. M., & Peacock, E. J. (2006). The factor structure of Static Actuarial items: Its relation to prediction. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 18(2), 207-226.
- Bartosh, D. L., Garby, T., Lewis, D., & Gray, S. (2003). Differences in the predictive validity of actuarial risk assessments in relation to sex offender type. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47(4), 422-438.
- Boer, D. P., Wilson, R. J., Gauthier, C. M., & Hart, S. D. (1997). Assessing risk of sexual violence : Guidelines for clinical practice. In C. D. Webster & M. A. Jackson (Eds.), *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment* (pp. 326-342). New York, NY: The Guilford Press.
- Bonta, J. (1996). Risk-needs assessment and treatment. In A. T. Harland (Ed.), *Choosing correctional options that works* (pp. 18-32). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Bonta, J., & Wormith, S. (2008). Risk and need assessment. In G. McIvor, & P. Raynor (Eds.), *Developments in social work with offenders*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley.
- Bouffard, L. A., & Laub, J. H. (2004). Jail or the army: Does military service facilitate desistance from crime? In L. A. Bouffard & J. H. Laub (Eds.), *After crime and punishment*. Portland, OR: William Publishing.
- Boutin, S. (1999). *La carrière criminelle des agresseurs sexuels*. Mémoire de maîtrise, École de criminologie, Université de Montréal, Montréal.
- Breiman, L., Friedman, J. H., Olshen, R. A., & Stone, C. G. (1998). *Classification and regression trees*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Burgess, E. (1928). Factors determining success or failure on parole. In A. Bruce, A. Harno, E. Burgess, & J. Landesco (Eds.), *The workings of the undetermine-sentence law and the parole system in Illinois* (pp. 205-249). Springfield, IL: State Board of Parole.
- Catalano, R. F., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Newcomb, M. D., & Abbott, R. D. (1996). Modeling the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model. *Journal of Drug Issues*, 26(2), 429-455.
- Costa, F. M., Jessor, R., & Turbin, M. S. (1999). Transition into adolescent problem drinking: The role of psychosocial risk and protective factors. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 480-490.
- Cox, D. R. (1972). Regression models and life-tables. *Journal of the Royal Statistical Society, Serie B* 34 (2), 187-220.
- Craig, L. A., Browne, K. D., Stringer, I., & Beech, A. (2005). Sexual Recidivism: A Review of static, dynamic and actuarial predictors. *Journal of Sexual Aggression*, 11(1), 65-84.

- Doren, D. M. (2002). *Evaluating sex offenders: A manual for civil commitments and beyond*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Doren, D. M. (2004). Toward a multidimensional model for sexual recidivism risk. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(8), 835-856.
- Farrington, D. P. (2003). Key results from the first forty years of the Cambridge study in delinquent development. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 137-183). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Farrington, D. P., & Loeber, R. (2000). Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9, 733-748.
- Fitzpatrick, K. M. (1997). Fighting among America's youth : A risk and protective approach. *Journal of Health and Social Behavior*, 38(2), 131-148.
- Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1996). *A meta-analysis of adult offender recidivism: What works!* *Criminology*, 34, 575-607.
- Grove, W. M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E., & Nelson, C. (2000). *Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis*. *Psychological Assessment*, 12(1), 19-30.
- Grubin, D. (1999). Actuarial and clinical assessment of risk in sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(3), 331-343.
- Guay, J.-P. (2006). Prédiction actuarielle et prédiction clinique : Le dernier souffle d'une pratique traditionnelle. *Revue Internationale de Criminologie et de Police Technique et Scientifique*, 59(2), 149-164.
- Hanson, K. R. (2005). Twenty years of progress in violence risk assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 212-217.
- Hanson, K. R. (2009). The psychological assessment of risk for crime and violence. *Canadian Psychology*, 50(3), 172-182.
- Hanson, K. R., & Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse : A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- Hanson, K. R., & Harris, A. J. R. (1998). *Les prédicteurs dynamiques de la récidive sexuelle* (No. JS42-82/1998-01F). Ottawa, Ontario : Ministère du Solliciteur général du Canada.
- Hanson, K. R., & Harris, A. J. R. (2000). Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 27(1), 6-35.
- Hanson, K. R., & Harris, A. J. R. (2001). A structured approach to evaluating change among sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(2), 105-122.
- Hanson, K. R., Morton, K. E., & Harris, K. E. (2003). Sexual offender recidivism risk : What we know and what we need to know. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989, 154-166.
- Hanson, K. R., & Morton-Bourgon, K. E. (2004). *Les prédicteurs de la récidive sexuelle : Une méta-analyse à jour* (No. PS3-1/2004-2F). Ottawa, Ontario : Sécurité publique et Protection civile Canada.

- Hanson, K. R., & Morton-Bourgon, K. E. (2007). *L'exactitude des évaluations du risque de récidive chez les délinquants sexuels : Une méta-analyse* (No. PS4-36/2007F). Ottawa, Ontario : Sécurité publique et Protection civile Canada & Ministère de la Justice du Canada.
- Hanson, K. R., & Thornton, D. (1999). *Statique-99 : Une amélioration des évaluations actuarielles du risque chez les délinquants sexuels*. Ottawa, Ontario & Londres, Angleterre : Ministère du Solliciteur général du Canada & Her Majesty's Prison Service.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Harris, A. J. R. (2007, october). *Dynamic supervision project outcomes : Risk assessment partnerships with multiple provinces and states*. Paper presented at the Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA), San Diego, CA.
- Harris, D. A., Smallbone, S., Dennison, S., & Knight, R. A. (2009). Specialization and versatility in sexual offenders referred for civil commitment. *Journal of Criminal Justice*, 37, 37-44.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (1993). Violent recidivism of mentally disordered offenders : The development of a statistical prediction instrument. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 315-335.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawkins, J. D., Smith, B. H., Hill, K. G., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Abbott, R. D. (2003). Understanding and preventing crime and violence: Findings from the Seattle social development project. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 255-312). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hawkins, J. D., Van Horn, M. L., & Arthur, M. W. (2004). Community variation in risk and protective factors and substance use outcomes. *Prevention Science*, 5, 213-220.
- Herrenkohl, T. I., Hill, K. G., Chung, I-J, Guo, J., Abbott, R. D., & Hawkins, J. D. (2003). Protective factors against serious violent behavior in adolescence: A prospective study of aggressive children. *Social Work Research*, 27, 179-189.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Huizinga, D., Weither, A. W., Espiritu, R., & Esbensen, F. (2003). Delinquency and crime: Some highlights from the Denver youth survey. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 47-91). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Janus, E. S., & Prentky, R. A. (2003). Forensic use of actuarial risk assessment with sex offenders: Accuracy, admissibility and accountability. *American Criminal Law Review*, 40, 1443-1499.
- Jones, P. R. (1996). Risk prediction in criminal justice. In A. T. Harland (Ed.), *Choosing correctional options that works* (pp. 33-68). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Knight, R. A. (1999, September). Unified theory of sexual coercion. Paper presented at the Association for Treatment of Sexual Abusers (ATSA), Lake Buena Vista, FL.

Knight, R. A., Carter, D. L., & Prentky, R. A. (1989). A system for the classification of child molesters: Reliability and application. *Journal of Interpersonal Violence*, 4(1), 3-23.

Knight, R. A., Guay, J.-P., Grabell, A., & Thornton, D. (2007, October). *Creating distinct actuarial techniques for rapists and child molesters*. Paper presented at the Society for Research on Psychopathology (SRP), Iowa City, IA.

Knight, R. A., & Prentky, R. A. (1990). Classifying sexual offenders: The development and corroboration of taxonomic models. In W. L. Marshall, D.R. Laws & H. E. Barbaree (Eds.), *The handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 23-52). New York, NY: Plenum Press.

Knight, R. A., & Thornton, D. (2007, March). *Do different variables predict recidivism in rapists and child molesters?* Paper presented at the Academy of Criminal Justice Sciences (ACJS), Seattle, WA.

Kroner, D. G., Mills, J. F., & Reddon, J. R. (2005). A coffee can, factor analysis, and prediction of antisocial behavior: The structure of criminal risk. *International Journal of Law and Psychiatry*, 28, 360-374.

Langton, C. M., Barbaree, H. E., Harkins, L., Peacock, E. J., & Arenovich, T. (2008). Further investigation of findings reported for the Minnesota Sex Offender Screening Tool–Revised. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(10), 1363-1379.

Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2003). *Shared beginnings, divergent lives: Delinquent boys to age 70*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Lewis, S., Maguire, M., Raynor, P., Vanstone, M., & Vennard, J. (2007). What works in resettlement? Findings from seven pathfinders for short-term prisoners in England and Wales. *Criminology & Criminal Justice*, 7(1), 33-53.

Loeber, R., Farrington, D. P., Stouhamer-Loeber, M., Moffitt, T. E., Caspi, A., White, H. R., et al. (2003). The development of male offending: Key findings from fourteen years of the Pittsburg youth study. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 93-136). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Lussier, P., Leblanc, M., & Proulx, J. (2005). The generality of criminal behavior : A confirmatory factor analysis of the criminal activity of sex offenders in adulthood. *Journal of Criminal Justice*, 33, 177-189.

Marshall, W. L., & Barbaree, H. E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. In W. L. Marshall, D. R. Laws & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault* (pp. 257-275). New York, NY: Plenum Press.

Marshall, W. L., & Marshall, L. E. (2000). The origins of sexual offending. *Trauma, Violence & Abuse*, 1, 250-263.

Meehl, P. E. (1954). *Clinical versus statistical prediction*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.

- Morrison, G. M., Robertson, L., Laurie, B., & Kelly, J. (2002). Protective factors related to anti-social behavior trajectories. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 277-290.
- Mossman, D. (1994). Assessing predictions of violence : Being accurate about accuracy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(4), 783-792.
- Parent, G., Guay, J.-P., & Knight, R. A. (2009a). Évaluation de la validité prédictive de neuf instruments chez les agresseurs sexuels adultes. *Criminologie*, 42(2), 223-247.
- Parent, G., Guay, J.-P., & Knight, R. A. (2009b). La contribution des arbres de classification et de régression dans la prédiction de la récidive chez les délinquants sexuels adultes. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 59, 265-277.
- Pollard, J. A., Hawkins, J. D., & Arthur, M. W. (1999). Risk and protection: Are both necessary to understand diverse behavioral outcomes in adolescence? *Social Work Research*, 23(3), 145-158.
- Quinsey, V. L., Jones, G. B., Book, A. S., & Barr, K. N. (2006). The dynamic prediction of antisocial behavior among forensic psychiatric patients : A prospective field study. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(12), 1539-1565.
- Rauma, D., & Berk, R. A. (1987). Remuneration and recidivism: The long-term impact of unemployment compensation on ex-offenders. *Journal of Quantitative Criminology*, 3(1), 3-27.
- Roberts, C. F., Doren, D. M., & Thornton, D. (2002). Dimensions associated with assessments of sex offender recidivism risk. *Criminal Justice and Behavior*, 29(5), 569-589.
- Rogers, R. (2000). The uncritical acceptance of risk assessment in forensic practice. *Law and Human Behavior*, 24(5), 595-605.
- Salekin, R. T., & Lochman, J. E. (2008). Child and adolescent psychopathy: The search for protective factors. *Criminal Justice and Behavior*, 35(2), 159-172.
- Seto, M. C. (2005). Is more better? Combining actuarial risk scales to predict recidivism among adult sex offenders. *Psychological Assessment*, 17(2), 156-167.
- Smokowski, P. R., Mann, E. A., Reynolds, A. J., & Fraser, M. W. (2004). Childhood risk and protective factors and late adolescent adjustment in inner city minority youth. *Children and Youth Services Review*, 26, 63-91.
- Sprott, J. B., Jenkins, J. M., & Doob, A. N. (2000). *Early offending: Understanding the risk and protective factors of delinquency* (No. W-01-1-9E). Toronto, Ontario: Applied Research Branch, Strategic Policy, Human Resources Development Canada.
- Steadman, H. J., Silver, E., Monahan, J., Appelbaum, P. S., Robbins, P. C., Mulvey, E. P., et al. (2000). A classification tree approach to the development of actuarial violence risk assessment tools. *Law and Human Behavior*, 24(1), 83-100.
- Stoiber, K. C., & Good, B. (1998). Risk resilience factors linked to problem behavior among urban, culturally diverse adolescents. *School Psychology Review*, 27(3), 380-397.
- Thornton, D. (2002). Constructing and testing a framework for dynamic risk assessment. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14(2), 139-153.

- Tremblay, R. E., Vitaro, F., Nagin, D. S., Pagani, L., & Séguin, J. R. (2003). The Montreal longitudinal and experimental study. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 205-254). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Uggen, C. (2000). Work as a turning point in the life course of criminals: A duration model of age, employment, and recidivism. *American Sociological Review*, 65(4), 529-546.
- Vogel, V. de, Ruiter, C. de, Bouman, Y., & Vries Robbé, M. de (2009). *SAPROF: Guideline for the assessment of protective factors for violence risk*. Utrecht, Netherlands: Forum Educatief.
- Ward, T., Keenan, T., & Hudson, S. M. (2000). Understanding cognitive, affective, and intimacy deficits in sexual offenders: A developmental perspective. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 41-62.
- Warr, M. (1998). Life-course transitions and desistance from crime. *Criminology*, 36(2), 183-216.
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). *HCR-20. Assessing the risk of violence*. Version 2. Burnaby, British Columbia : Simon Fraser University and Forensic Psychiatric Services Commission of British Columbia.
- Webster, C. D., Martin, M., Brink, J., Nicholls, T. L., & Middleton, C. (2004). *Short Term Assessment of Risk and Treatability (START)*. Clinical guide for evaluation risk and recovery. Toronto, Ontario: St. Joseph's Healthcare Hamilton.
- Wright, B. R. E., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Silva, P. A. (2001). The effects of social ties on crime vary by criminal propensity: A life-course model of interdependence. *Criminology*, 39(2), 321-352.
- Wright, J. P., & Cullen, F. T. (2004). Employment, peers, and life-course transitions. *Justice Quarterly*, 21(1), 183-205.