



Une étude longitudinale de l'effet des stratégies de surveillance communautaire sur la récidive sexuelle des individus condamnés pour un crime sexuel au Canada

Julien Frechette¹ et Patrick Lussier²

¹Candidat au doctorat à l'École de travail social et de criminologie de l'Université Laval

²P h.D est professeur titulaire à l'École de travail social et de criminologie de l'Université Laval et chercheur au Centre International de Criminologie Comparée ainsi qu'à l'Institut National de Psychiatrie Légale Philippe-Pinel

Contact : julien.frechette.2@ulaval.ca

Résumé

Depuis les années 1990, le Canada a implanté des stratégies de surveillance en communauté, lesquelles permettent aux tribunaux d'imposer (ou non) des conditions légales visant à prévenir la récidive sexuelle chez les individus condamnés pour un crime sexuel (ICCS). Cette étude cherche à documenter la fréquence de leur imposition, et pour la première fois depuis leur promulgation, à déterminer si, comme prévu, elles sont associées à un risque de récidive sexuelle plus faible. Les trajectoires pénales de 553 ICCS admis consécutivement dans un pénitencier et suivis en communauté sur une période de 30 ans (1994-2024) ont donc été analysées. Les résultats indiquent que les stratégies de surveillance sont rarement imposées (11,2%), et selon les analyses de survie, leur effet varie en fonction de la participation à un programme de traitement spécialisé en matière de crime sexuel. Seules, les stratégies sont associées à un risque de récidive sexuelle plus élevé, alors que combinées à un programme de traitement spécialisé, ce risque est atténué, voire plus faible dans certains contextes. Ces observations soutiennent une utilisation restreinte, mais davantage individualisée de ces stratégies, et soulignent les bienfaits de la complémentarité entre les interventions de soutien et de surveillance dans la prévention de la récidive.

Mots clés

Surveillance, récidive sexuelle, délinquance sexuelle, Canada, gestion du risque et programme de traitement

A Longitudinal Study of the Impact of Community Supervision Strategies on the Sexual Recidivism of Individuals Convicted of a Sexual Offense in Canada

Abstract

Since the 1990s, Canada has implemented community surveillance strategies that allow courts to impose (or not) legal conditions aimed at preventing sexual recidivism among individuals convicted of a sexual offense (ICSO). This study seeks to document the frequency with which these strategies are imposed and, for the first time since their enactment, to determine whether, as expected, they are associated with a lower risk of sexual recidivism. The penal trajectories of 553 ICSO admitted consecutively to a Canadian penitentiary and followed in the community over a 30-year period (1994-2024) were therefore analyzed. The results indicate that surveillance strategies are rarely imposed (11.2%), and according to survival analyses, their effect on sexual recidivism varies depending on whether or not the individual participated in a treatment program specifically designed for ICSO. Alone, surveillance strategies are associated with a higher risk of sexual recidivism, whereas when combined with a specialized treatment program, this risk is mitigated or even lower in some contexts. These observations support a limited but more targeted and individualized usage of these strategies and highlight the benefits of complementary support and surveillance interventions in preventing recidivism.

Keywords

Surveillance, sexual recidivism, sexual offending, Canada, risk management and treatment program

Citation : Frechette., J et Lussier., P. (2026). Une étude longitudinale de l'effet des stratégies de surveillance communautaire sur la récidive sexuelle des individus condamnés pour un crime sexuel au Canada. *Criminologie, Forensique Et Sécurité*, 4 (1): 9307.

Introduction

Durant les années 1990, à la suite de crimes sexuels violents commis envers des enfants ayant fait l'objet d'une forte couverture médiatique et interprétés socialement comme des échecs du système judiciaire, la prévention de la récidive sexuelle est devenue une priorité des gouvernements nord-américains (Petrunik, 2003; Soothill, 2010). Dans ce contexte, une série de politiques pénales visant les individus condamnés pour un crime sexuel (ICCS) ont été promulguées (p. ex., Lieb *et al.*, 2011 ; Murphy *et al.*, 2009 ; Wood et Ogloff, 2006). Au Canada, ces politiques ont mené à l'implantation de quatre stratégies de surveillance, soit l'ordonnance d'interdiction (Code criminel, 1985, c. C-46, art. 161), l'engagement à ne pas troubler l'ordre public (Code criminel, 1985, c. C-46, art. 810.1 et 810.2), les désignations de délinquant dangereux et de délinquant à contrôler (Code criminel, 1985, c. C-46, art. 753 et 753.1), ainsi que le Registre national des délinquants sexuels (Code criminel, 1985, c. C-46, art. 490.011). Ces stratégies permettent notamment aux tribunaux d'imposer un suivi légal assorti de conditions de surveillance en communauté visant à prévenir des situations à risque sous prétexte que les ICCS concernés représentent un risque élevé et relativement stable de récidive sexuelle (Lussier, 2005). Les recherches sur le retour en communauté des ICCS menées depuis la promulgation de ces stratégies permettent toutefois de soulever des doutes quant à leur capacité à prévenir la récidive sexuelle (Frechette et Lussier, 2026 ; Zgoba et Mitchell, 2023). Néanmoins, 30 ans plus tard, il n'y a toujours pas d'études empiriques concernant leur utilisation et leur impact sur la récidive sexuelle des ICCS. C'est pourquoi, dans le cadre de la présente étude, les informations relatives à la trajectoire pénale d'une cohorte d'ICCS ont été analysées afin d'élucider cette question qui demeure sans réponse.

La réponse pénale canadienne aux individus condamnés pour un crime sexuel

L'approche canadienne en matière de protection de la société mise sur un modèle de gestion du risque reposant sur un parcours d'accompagnement individualisé (Service correctionnel du Canada, 2019 ; Kemshall et McCartan, 2014). Ce modèle combine des interventions correctionnelles de surveillance, axées sur le contrôle (p. ex., conditions légales), et de soutien, orientées vers l'aide à la personne judiciarisée (p. ex., programmes de traitement et rencontres de suivi). Entre les années 1980 et 2000, les services correctionnels canadiens implantent graduellement les principes du modèle risque-besoins-réceptivité (Andrews *et al.* 1990) pour structurer et uniformiser cette offre d'intervention auprès de toutes les personnes adultes judiciarisées, peu importe la nature du crime à l'origine de la condamnation. Selon ces principes, l'intensité, les cibles, et l'approche d'intervention doivent être modulées afin de refléter le niveau de risque de récidive générale (p. ex., faible, modéré, élevé), la nature et l'étendue des besoins criminogènes qui augmentent ce risque (p. ex., éducation/emploi, fréquentations, attitudes procriminelles), et les considérations influençant l'adhésion de l'individu aux interventions (p. ex., motivation, déni/minimisation, trouble mental), le tout déterminé par une évaluation standardisée (Bonta et Andrews, 2007). Parallèlement à cette approche générique, se développent des programmes de traitement spécialisés en matière de crimes sexuels pour les ICCS (Aubut, 1993 ; Marshall *et al.*, 2013), lesquels reconnaissent la spécificité de la récidive sexuelle et les facteurs

de risque qui y sont associés (Lussier, 2005 ; Lieb *et al.*, 1998 ; Simon, 2000). Des lignes directrices nationales pour l'élaboration de ces programmes, clairement articulées autour de la prévention de la récidive sexuelle, ont même été présentées (Williams, 1996). Toutefois, les coûts associés à leur mise sur pied ont fortement limité leur développement (voir notamment Aubut, 2000). Si les programmes de traitement spécialisés ont fait l'objet de plusieurs vérifications empiriques au Canada (p.ex., Abracen *et al.*, 2011), ce n'est pas le cas pour les stratégies de surveillance communautaire spécialisées qui peuvent être imposées aux ICCS à leur sortie de détention.

Contexte politique

Le gouvernement fédéral canadien a implanté des stratégies de surveillance communautaire visant à prévenir les situations interprétées comme « à risque » de précipiter la récidive sexuelle des ICCS concernés (Petrunik *et al.*, 2008). Ces situations considérées à risque représentent un ensemble de contextes qui suggèrent que l'individu (1) progresse graduellement, consciemment ou non, vers la commission d'une récidive sexuelle (Laws, 1989) ; et (2) présente des tendances comportementales qui doivent être l'objet d'un encadrement plus serré dans la communauté (Hanson et Harris, 2000). Le Registre national des délinquants sexuels est souvent considéré par les membres de la communauté comme l'emblème de ces stratégies, probablement en raison de l'expérience états-unienne avec les registres publics dans ce pays, largement médiatisée (voir Lussier et Mathesius, 2019). Au Canada, le registre est accessible uniquement aux forces policières pour des fins d'enquête, imposant l'enregistrement et la mise à jour des informations personnelles auprès du poste de police du quartier de résidence de l'individu visé (p. ex., nom, adresse de résidence, nature de la condamnation, photographie récente ; Murphy *et al.*, 2020). Dans ce contexte, cette stratégie semble être considérée comme un irritant mineur par les ICCS au Canada (Murphy et Fedoroff, 2013), notamment parce qu'elle n'impose aucune condition formelle restreignant les comportements quotidiens, contrairement aux trois autres stratégies de surveillance en vigueur, soit l'ordonnance d'interdiction, l'engagement à ne pas troubler l'ordre public, ainsi que les désignations de délinquant dangereux et de délinquant à contrôler (Tableau 1).

Premièrement, l'ordonnance d'interdiction peut être imposée aux ICCS dont le crime implique une victime de moins de 16 ans. Cette ordonnance permet aux tribunaux d'imposer des restrictions concernant les contacts ainsi que l'accès à certains lieux physiques et/ou numériques susceptibles d'être fréquentés par des personnes mineures, pour une durée maximale à vie. Deuxièmement, l'engagement à ne pas troubler l'ordre public permet d'imposer des conditions préventives, si un tribunal estime qu'il existe un risque raisonnable qu'un crime violent soit commis (incluant la violence sexuelle), avec une attention particulière pour de tels comportements ciblant les personnes mineures et vulnérables. En vigueur pour une durée d'un an ou deux, renouvelable, l'engagement peut inclure diverses conditions ressemblant à celles prévues à l'ordonnance d'interdiction,

quotidien telles que l'assignation à domicile, et l'obligation thérapeutique. Troisièmement, les désignations de *délinquant dangereux* et de *délinquant à contrôler*, bien qu'elles ne soient pas réservées aux ICCS, sont imposées de manière prédominante à ces individus (Commission des libérations conditionnelles du Canada, 2020 ; Trevethan *et al.*, 2002). Ces désignations d'exception, permettant d'imposer une ordonnance de surveillance de longue durée assortie de conditions similaires aux stratégies précédentes, peuvent être octroyées aux individus ayant commis un crime sexuel et/ou violent qui présentent un risque élevé de récidive, ainsi que d'autres critères spécifiques selon la désignation retenue. Si la désignation de *délinquant à contrôler* vise uniquement l'ordonnance de surveillance de longue

durée en communauté, la désignation de *délinquant dangereux*, elle, permet d'imposer une peine d'incarcération d'une durée indéterminée, avec possibilité de libération dans le cadre de cette ordonnance.

Ces stratégies de surveillance permettent donc aux tribunaux d'imposer aux ICCS, sous la forme de restrictions, des conditions supplémentaires à celles d'une probation ou de toutes autres mises en liberté sous conditions concernant des situations à risque de récidive sexuelle. Cependant, il faut savoir qu'au moment d'élaborer les stratégies canadiennes, l'étude empirique de la récidive sexuelle, ses tendances et sa prévention étaient encore limitées, particulièrement dans le cadre de longues périodes de suivi en communauté (10 ans et plus).

Tableau 1. Synthèse des stratégies de surveillance en communauté visant à prévenir les situations à risque de récidive sexuelle au Canada

	Ordonnance d'interdiction	Engagement à ne pas troubler l'ordre public	Désignations de délinquants dangereux (DD) et à contrôler (DC)		Registre national des délinquants sexuels
			DD	DC	
Année promulgation	1985	1993	1977	1997	2004
Amendement clé	C-15A – élargissement conditions (2002)	C-68 – introduction variante spécialisée (1997)	R. c. Boutilier – réaffirme DD (2017) Peine	exceptionnalité	S-12 – imposer à la discrétion juge (2023)
Classification juridique	Ordonnance	Ordonnance	OSLD possible Incarcération indéterminée	OSLD automatique Surveillance	Obligation administrative
Implication Réservée crime sexuel	Surveillance	Surveillance			Surveillance
Moment imposition	Oui – sauf exception Présentenciel	Non À tout moment	Non – mais majoritaire Présentenciel		Oui – sauf exception Présentenciel
Critères du tribunal	Victime 16 ans ou –	Motifs raisonnables crime violent ou sexuel sera commis	Crime violent Risque élevé Ant. violence Absence remords	Crime violent Risque élevé Risque maîtrisable en communauté	Crime sexuel désigné
Sélection conditions	Tribunal	Tribunal		CLCC	Tribunal
Conditions possibles					
Lieux	Oui (mineurs)	Oui		Oui	Non
Contacts	Oui (mineurs)	Oui		Oui	Non
Emploi ou logement	Oui (mineurs)	Oui		Oui	Non
Traitement	Non	Oui		Oui	Non
Autre	Non	Oui		Oui	Oui
Durée max. imposition	Perpétuité	2 ans – renouvelable	Perpétuité	10 ans	Perpétuité
Sanction max. (bris)	Incarcération – 4 ans	Incarcération – 4 ans		Incarcération – 10 ans	Incarcération – 2 ans
Particularité	Tribunal doit toujours considérer l'imposition	Mesure préventive – condamnation n'est pas un critère nécessaire	Nécessite toujours avis témoin expert Seule peine incarcération durée indéterminée	Prévoit réincarcération temporaire en cas augmentation risque	Registre privé uniquement et ne comprend pas condition restreignant comportements

Remarque : Les informations reflètent les stratégies de manière générale, et donc certaines subtilités n'ont pas été traitées.

CLCC : Commission des libérations conditionnelles du Canada ; OS LD : Ordonnance de surveillance de longue durée.

Contexte scientifique

Dans la première revue systématique sur la récidive sexuelle, Furby *et al.* (1989) suggèrent qu'il est difficile de tirer des constats clairs puisque les taux de récidive rapportés dans les études, pouvant atteindre jusqu'à 40 %, sont fortement hétérogènes. Des travaux subséquents de chercheurs influents sur des échantillons non représentatifs viendront toutefois nourrir l'idée selon laquelle les taux de récidive sexuelle sont très élevés (Abel et Rouleau, 1990 ; Hanson *et al.*, 1993 ; Prentky *et al.*, 1997). Nous savons aujourd'hui que ces observations ne reflètent pas adéquatement la réalité de l'époque ni celle d'aujourd'hui (Lussier et Frechette, 2024a). Malgré tout, c'est sur cette trame de fond, alimentée par des pressions sociales réclamant des conditions restrictives de surveillance en communauté visant les ICCS – d'ailleurs encore présentes à ce jour (Corăbian *et al.*, 2024 ; Jung *et al.*, 2018 ; Knack *et al.*, 2021) – que les stratégies canadiennes ont été instaurées (Petrunik, 2003). Depuis leur entrée en vigueur, bien qu'il y ait encore place au progrès (voir Scurich et John, 2025), les connaissances scientifiques sur la récidive sexuelle des ICCS se sont affinées et propagées grâce aux avancées méthodologiques (p. ex., devis longitudinaux, analyses de survie, méta-analyses et revues systématiques), mais également à la formation de réseaux d'expertise consacrés au retour en communauté des ICCS, où la récidive sexuelle est rapidement devenue une mesure tout usage (Lussier *et al.*, 2024b). Alors que l'expertise états-unienne s'articule autour des stratégies de surveillance communautaire des ICCS, celle du Canada, motivée par l'idéal de réhabilitation, repose principalement sur des initiatives isolées d'équipes de recherche concernant l'évaluation clinique et les programmes de traitement spécialisés (p. ex., projets pilotes, programmes locaux, outils développés à l'interne, approches d'intervention régionales ; voir Frechette *et al.*, 2023).

En effet, à défaut d'étudier l'impact des stratégies de surveillance, la recherche canadienne s'est consacrée aux (« bonnes ») pratiques en milieu correctionnel entourant l'offre d'intervention de soutien destinée aux individus présentant un risque élevé de récidive sexuelle, notamment par l'entremise de l'identification de facteurs de risque statique et dynamiques de la récidive sexuelle (Motiuk et Brown, 1996 ; Proulx *et al.*, 1997 ; Rice *et al.*, 1990), l'élaboration et la validation d'outils d'évaluation du risque de récidive sexuelle (Hanson, 1997 ; Hanson et Thornton, 1999 ; Quinsey *et al.*, 2006a ; Seto et Lalumière, 2001), le développement de modèles étiologiques et d'intervention (Marshall et Barbaree, 1990 ; Marshall et Marshall, 2000 ; Marshall *et al.*, 2008), et finalement l'élaboration de programmes de traitement et de réinsertion sociale (Looman *et al.*, 2000 ; Nicholaichuk *et al.*, 2000 ; Stewart *et al.*, 2015 ; Studer *et al.*, 1996 ; Wilson *et al.*, 2009 ; Worling et Curwen, 2000). Ces études parues depuis, ou coïncidant approximativement avec le déploiement des stratégies de surveillance, révèlent de manière plus soutenue que le risque de récidive sexuelle des ICCS est généralement faible (pour une synthèse, Lussier et Frechette, 2024). Ce risque tend par ailleurs à diminuer avec le temps et l'âge (p. ex., Frechette et Lussier, 2022 ; Lussier et Healey, 2009 ; Barbaree *et al.*, 2003 ; Hanson, 2002 ; Thornton, 2006), mais également avec la participation à des programmes de traitement spécialisés en matière de crime sexuel (p. ex., Hanson *et al.*, 2009 ; Schmucker et Lösel,

2015). Néanmoins, en l'absence d'étude empirique sur l'utilisation des stratégies de surveillance et leur impact sur la récidive sexuelle à partir de données représentatives du contexte canadien de gestion du risque, on ignore toujours comment elles influencent la récidive, compte tenu (1) du caractère dynamique et généralement faible du risque de récidive sexuelle, et (2) des effets bénéfiques des interventions de soutien pouvant être offertes en parallèle.

En fait, à l'heure actuelle, l'évaluation scientifique des stratégies de surveillance en communauté repose principalement sur des généralisations tirées d'études évaluatives menées aux États-Unis. L'extrapolation de ces résultats demeure délicate, car le cadre légal et correctionnel états-unien est différent (p. ex., registres publics, systèmes de notification publique, restrictions de résidence), étant plus répressif que celui du Canada (Lussier et McCuish, 2024 ; Petrunik *et al.*, 2008). C'est dans le contexte de ces différences, où la littérature états-unienne conclut que les stratégies déployées aux États-Unis démontrent une incapacité à réduire le risque de récidive sexuelle des ICCS (Nobles *et al.*, 2012 ; Zgoba et Mitchell, 2023), que les rares études canadiennes abordant ces stratégies peuvent apporter un éclairage utile et complémentaire (Frechette et Lussier, 2026 ; Lussier *et al.*, 2010 ; Knack *et al.*, 2021 ; Murphy et Fedoroff, 2013 ; Service correctionnel du Canada, 2012). Bien que ces études n'aient pas mis l'accent sur l'effet direct des stratégies sur la récidive sexuelle, elles soulèvent des doutes concernant leur capacité à prévenir la récidive des ICCS, particulièrement en ce qui concerne l'ordonnance d'interdiction. Plusieurs conditions, prévues autant à cette ordonnance qu'à l'engagement à ne pas troubler l'ordre public et les désignations de délinquant dangereux et de délinquant à contrôler, y sont décrites comme ambiguës, incohérentes avec les besoins de base et les besoins criminogènes des ICCS, ou entraînant même des effets collatéraux négatifs sur le processus de réinsertion sociale puisqu'elles peuvent entraîner de nouvelles peines, souvent liées à des comportements non criminels. Cette convergence amène Knack *et al.* (2021) à recommander la réalisation d'études longitudinales afin d'examiner la relation entre la récidive sexuelle et la présence de stratégies de surveillance en communauté ciblant les ICCS.

But de l'étude

Au Canada, la prévention de la récidive sexuelle des ICCS en communauté est un enjeu de sécurité publique, à l'intersection de considérations politiques, pénales et scientifiques qui ne sont pas complètement alignées (voir également, Aubut, 2001). Le milieu politique dépeint les ICCS comme un groupe relativement homogène nécessitant des conditions de surveillance communautaire additionnelles qui restreignent les comportements et les libertés individuelles, justifiées par le risque élevé de récidive sexuelle. En revanche, le milieu pénal reconnaît l'hétérogénéité des ICCS et consacre beaucoup de ressources à la gestion du risque en communauté via l'identification des individus présentant un niveau élevé de risque de récidive sexuelle ainsi qu'aux moyens de la prévenir chez ce sous-groupe minoritaire. Enfin, le milieu scientifique s'est surtout penché sur la réhabilitation des ICCS comme en témoigne l'étendue de la littérature scientifique sur l'évaluation du risque et les interventions de soutien comme les programmes

de traitement spécialisés. Ce décalage se reflète par l'absence d'une programmation de recherche au Canada qui se penche sur l'impact sur le risque de récidive sexuelle des ICCS des stratégies de surveillance communautaire (1) promulguées par le gouvernement canadien, (2) imposées par les tribunaux, et (3) appliquées par les services correctionnels. Ces stratégies permettent pourtant d'imposer des restrictions dans le quotidien des ICCS durant une période prolongée en communauté, et ce, sans connaître leur effet réel sur le plan de la prévention de la récidive sexuelle.

Afin de répondre à cette limite dans la littérature scientifique, la présente étude longitudinale vise à documenter l'utilisation des stratégies de surveillance en tant que pilier de la gestion du risque en communauté des ICCS au Canada, où les services correctionnels sont réputés privilégier une offre d'intervention combinant soutien et surveillance. En l'absence d'études antérieures sur la question, cette étude constitue un examen préliminaire de ces stratégies auprès d'une cohorte d'ICCS suivie depuis 30 ans dans le cadre d'un projet de recherche québécois, à savoir si elles sont fréquemment imposées par les tribunaux et si elles sont associées à des risques de récidive sexuelle plus bas, à court et long terme. Des analyses de survie contrôlant pour différents facteurs de risque ainsi que la participation à des programmes de traitement ont été réalisées. Ces analyses offrent un regard inédit sur le fonctionnement de l'appareil judiciaire en matière de gestion du risque auprès des ICCS au Canada.

Méthodologie

Échantillon

L'échantillon est composé de 553 admissions consécutives dans un pénitencier fédéral de la province de Québec entre 1994 et 2000. Tous les participants étaient des hommes adultes condamnés pour un crime à caractère sexuel et purgeant une peine d'incarcération d'une durée minimale de deux ans. Ils ont été admis dans le même établissement pour leur évaluation initiale avant d'être transférés dans un autre pénitencier où ils ont purgé leur peine. Cette période d'évaluation durait généralement six semaines, pendant lesquelles ils étaient invités à participer à une étude. Au moment de leur admission, les ICCS étaient âgés en moyenne de 40,4 ans ($\bar{X}$ - T = 12,1), la majorité étaient blancs (n = 468 ; 84,6 %), francophones (n = 503 ; 91,0 %) et n'avaient pas plus qu'un diplôme d'études secondaires (n = 352 ; 63,7 %). Pour 94,6 % des participants de l'échantillon (n = 523), le crime sexuel à l'origine de la condamnation actuelle comprenait un contact sexuel avec la ou les victimes. Les participants comptaient en moyenne 15,4 accusations antérieures pour diverses natures de crimes ($\bar{X}$ - T = 18,2 ; Md = 9), témoignant que l'échantillon est constitué d'ICCS présentant un risque de récidive générale (tout type de crime), et non seulement sexuelle.

Procédures

La présente étude repose sur une démarche longitudinale prospective mise en œuvre en 1994. Le projet a été approuvé par le Service correctionnel du Canada et comprend désormais quatre vagues de collecte de données. La 1^{ère} vague consistait en des entretiens menés auprès des participants (1994–2000) par un

psychologue et un étudiant gradué en criminologie. Le taux de participation était élevé (93,0 %) et chacun a signé un formulaire de consentement avant l'entretien. Il a été clairement indiqué que leur décision de participer à l'étude n'avait aucune incidence sur leurs évaluations ainsi que leur classement institutionnel. Les individus ont donné leur consentement pour que l'équipe de recherche recueille des informations dans leurs dossiers correctionnels, qui comprenaient notamment leurs antécédents criminels, un rapport de police, une évaluation psychologique et une évaluation phallométrique. Les données sur la récidive ont été colligées pour la première fois en 2004 lors de la 2^e vague, en consultant à nouveau les dossiers correctionnels. La 3^e vague a été menée en 2007 et consistait à mettre à jour les informations sur la récidive et recueillir les informations concernant l'offre d'intervention lors de la peine d'incarcération (p. ex., occupations et tâches, programmation de traitement, de formation et d'éducation). La 4^e vague, menée en 2023–2024, consistait à recueillir des informations sur la récidive ainsi que sur la trajectoire pénale des individus, cette fois-ci à l'aide des données des tribunaux provinciaux du Québec. Ces dernières comprenaient une panoplie d'information liée aux audiences des tribunaux, telles que les accusations et leur nature, la date des infractions, les plaidoyers, les verdicts, et les ordonnances ainsi que les peines infligées.

Attrition

La collecte et la codification des informations d'un échantillon aussi important sur une longue période de suivi à partir des données des tribunaux lors de cette dernière vague ne furent pas une tâche facile. Cela a nécessité de faire correspondre le nom et la date de naissance de chaque individu avec les dossiers des audiences des tribunaux. Soixante-et-onze participants ont nécessité un examen plus approfondi, mais la plupart ont été facilement résolus, car leur date de naissance et/ou leur nom comportait une erreur mineure, particulièrement en raison de l'utilisation d'alias ou de suffixe. Les autres cas ont été résolus, entre autres, en faisant correspondre des informations contenues dans les dossiers, telles que les condamnations antérieures. Au sein de l'échantillon, 26 participants (4,7 %) n'ont pas été inclus dans l'examen de la récidive lors du suivi en communauté pour les raisons suivantes : 7 sont décédés pendant leur incarcération pour la condamnation initiale (p. ex., maladie, suicide, causes naturelles), 4 étaient toujours présumés incarcérés au moment des collectes de données sur la récidive, 3 semblent avoir été libérés hors de la province de Québec où les données sur la récidive n'étaient pas disponibles, 5 ont été expulsés du Canada après avoir purgé leur peine d'incarcération pour la condamnation initiale, 1 s'est évadé de l'établissement de détention et aurait fui le pays, et finalement 6 sont introuvables dans les dossiers des tribunaux (c.-à-d., informations perdues en raison de ce qui semble être des erreurs de dossier ou de codification de l'équipe de recherche et des tribunaux). Parmi ces 527 participants, les données n'étaient pas accessibles au moment de la réalisation de la présente étude pour 10 d'entre eux. L'échantillon final utilisé pour examiner la récidive sexuelle comprenait donc 517 individus (93,5 %).

Mesures

Récidive sexuelle

En raison de l'objectif de prévention des crimes sexuels sous-jacent aux stratégies de surveillance communautaire, la récidive sexuelle occupe une place centrale dans la démarche de recherche. La mesure de la récidive sexuelle correspond aux nouvelles accusations pour un crime sexuel traitées par les tribunaux de la province de Québec pendant la période de suivi, excluant les bris de conditions. Au total, 101 ICCS ont commis une récidive sexuelle durant la période de suivi en communauté, ce qui représente 19,5 % de l'échantillon (pour les données descriptives, voir le Tableau 2). Ces individus ont été accusés de plusieurs chefs de nature sexuelle,

la plupart impliquant un contact physique avec la victime (c.-à-d., agressions sexuelles et contacts sexuels). Également, deux ICCS accusés d'un crime sexuel lors du retour en communauté n'ont pas été considérés comme des cas de récidive, ces situations de pseudo-récidive correspondant à des crimes antérieurs à la peine initiale et ne reflétant pas le caractère prospectif de l'étude (Lussier *et al.*, 2024b). Enfin, il convient de souligner que seule la première occurrence de récidive sexuelle a été prise en compte dans les analyses, en raison de données temporelles souvent manquantes pour certaines variables essentielles à l'étude. Cette contrainte a limité la possibilité de recourir à des analyses plus fines permettant d'examiner les récidives sexuelles multiples ($n = 22$; 4,3 %).

Tableau 2 : Statistiques descriptives des variables à l'étude

	Total <i>n</i> = 517	Présence stratégies <i>n</i> = 58	Absence stratégies <i>n</i> = 459	Indice de comparaison
	<i>n</i> (%) / <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>n</i> (%) / <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>n</i> (%) / <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>d</i>
Stratégies surveillance (oui)	58 (11,2)	58 (100,0)	0 (0,0)	–
Récidive sexuelle (oui)	101 (19,5)	15 (25,9)	86 (18,7)	0,11
Âge à la libération (année)	43,1 (11,9)	46,8 (12,4)	42,6 (11,8)	0,35*
Antécédents sex. (oui)	162 (31,3)	26 (44,8)	136 (29,6)	0,21*
Prog. communauté (oui)	202 (39,1)	27 (46,6)	175 (38,1)	0,11
Prog. besoins (oui)	212 (41,0)	19 (32,8)	193 (42,0)	0,12
Prog. spécialisé (oui)	273 (52,8)	44 (75,9)	229 (49,9)	0,33***

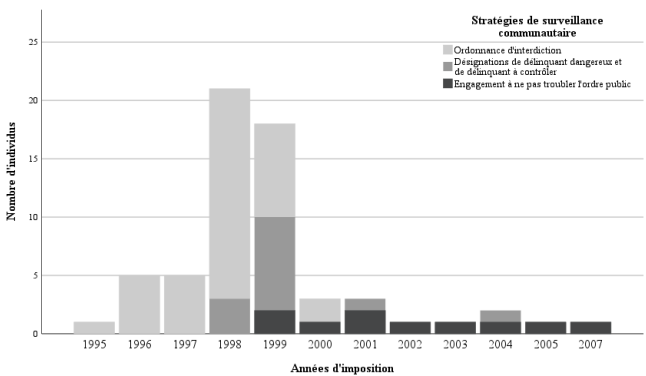
Remarque : * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Stratégies de surveillance en communauté

Les informations concernant les peines et les ordonnances de surveillance communautaire associées à la condamnation initiale ont également été utilisées. La période d'échantillonnage des ICCS dans la présente étude succède à la promulgation de l'ordonnance d'interdiction, de l'engagement à ne pas troubler l'ordre public, ainsi que de la désignation de *délinquant dangereux*. Ainsi, tous les participants étaient admissibles à ces stratégies de surveillance lors de la condamnation initiale, mais certains amendements – par exemple l'élargissement des engagements à ne pas troubler l'ordre public pour inclure la prévention des situations à risque de lésions corporelles graves ainsi que l'ajout à la désignation de *délinquants dangereux* d'une catégorie intermédiaire (*délinquants à contrôler*) – peuvent avoir affecté leur utilisation à travers le temps. La Figure 1 illustre d'ailleurs comment la majorité des stratégies ont été octroyées en 1998 et en 1999, et que les engagements à ne pas troubler l'ordre public étaient imposés lors de la date d'expiration du mandat légal des services correctionnels pour les individus concernés. Cette particularité relève toutefois de pratiques institutionnelles au sein des tribunaux, et non de constats empiriques, visant à prévenir

des situations à risque auprès des individus étant demeurés incarcérés jusqu'à l'expiration de leur mandat et présentant un risque de sévices graves (Directeur des poursuites criminelles et pénales, 2021).

Figure 1. Distribution des stratégies de surveillance communautaire associées à la condamnation initiale selon le moment où elles ont été ordonnées par le tribunal



Au total, dans le cadre de leur condamnation initiale, 45 individus se sont vus imposés par le tribunal des conditions de surveillance prévues à l'ordonnance d'interdiction (8,7 %), 10 individus à celle de l'engagement à ne pas troubler l'ordre public (1,9 %), ainsi que 8 individus à celle de *délinquant à contrôler* (1,7 %). Aucun participant n'était tenu de s'enregistrer lors du retour en communauté après la condamnation initiale puisque cette loi non rétrospective est entrée en vigueur seulement en 2004¹. L'exclusion du registre national n'est pas un enjeu pour la présente étude dont l'accent porte sur les stratégies de surveillance impliquant des conditions contraignant les comportements des ICCS concernés au quotidien. En revanche, la nature des restrictions comportementales prévues à l'ordonnance d'interdiction, l'engagement à ne pas troubler l'ordre public, ainsi que l'ordonnance de surveillance de longue durée pouvant être imposée dans le cadre de la désignation de *délinquant à contrôler* est hautement similaire (voir, Knack *et al.*, 2021), ce qui explique d'ailleurs pourquoi elles ont été regroupées au sein d'une seule variable reflétant la présence de conditions de surveillance communautaire à l'une ou l'autre ou plusieurs de ces stratégies canadiennes ($n = 58$; 11,2 %). Ainsi, à compter de ce point, lorsque les personnes autrices réfèrent aux stratégies canadiennes, elles n'incluent pas le registre, ni la désignation de *délinquant dangereux*, car les quelques individus visés par cette stratégie lors de la condamnation initiale étaient toujours incarcérés au moment de l'étude. Par ailleurs, la faible prévalence de chacune des stratégies rendait également hasardeuse l'analyse de leur effet isolé sur la récidive sexuelle. Enfin, en raison des rares dossiers des tribunaux comprenant des informations sur la durée où les stratégies de surveillance étaient applicables ($n = 28$; $M = 130,7$ mois, $\bar{E.-T.} = 121,4$ mois, $Md = 120,0$ mois), il fut impossible de mener des analyses incluant des variables dépendantes du temps, et par extension, d'examiner l'effet de ces stratégies octroyées lors des récidives sexuelles.

Variables contrôles

Puisque l'accent de la présente étude est sur les stratégies de surveillance, deux ensembles de variables ont été introduits dans les analyses afin de clarifier l'effet de ces stratégies sur la récidive sexuelle dans le contexte canadien de gestion du risque. D'abord, des informations individuelles de nature sociodémographique et judiciaire ont été extraites des dossiers correctionnels durant les premières vagues de collecte de données en raison de leur association avec la récidive. Ces facteurs de risque ont été utilisés puisqu'au moment de leur condamnation initiale, l'utilisation des outils actuariels pour évaluer les probabilités de récidive sexuelle n'était pas encore une pratique répandue dans les services correctionnels du Canada. En fait, les premiers outils conçus spécialement pour les ICCS ont été lancés à la fin de la période d'échantillonnage (p. ex., Hanson, 1997 ; Hanson et Thornton, 1999 ; Quinsey *et al.*, 1998), et leur implantation de manière soutenue dans les pratiques des personnes praticiennes de la justice pénale est arrivée plus tard au Québec, bien que la situation

ait changé depuis. Les facteurs de risque retenus pour les analyses étaient toutefois déjà bien connus dans les tribunaux et dans les milieux cliniques et académiques au moment du projet de recherche (p. ex., Farrington, 1986; Proulx *et al.*, 1997), même qu'ils recourent le contenu de la plupart des outils actuariels contemporains d'évaluation du risque de récidive sexuelle (p. ex., Duwe, 2019; Quinsey *et al.*, 2006b), en plus de figurer, encore à ce jour, parmi les prédicteurs les plus robustes de la récidive sexuelle (voir Lussier et Healey, 2009 ; Lussier *et al.*, 2026). Ainsi, ces pièces d'information permettent de contrôler statistiquement pour différents facteurs de risque, et ce de manière adéquate au regard de la temporalité entourant l'imposition des stratégies de surveillance, tout en tenant compte de l'hétérogénéité des profils au sein des ICCS. Les informations individuelles incluent dans les analyses comprennent l'âge au moment du retour en communauté (en année), et la présence d'antécédents judiciaires de nature sexuelle (0 = Non ; 1 = Oui). Précisément, les ICCS de l'échantillon avaient en moyenne 43,1 ans lors de leur libération ($\bar{E.-T.} = 11,9$; $Md = 41,9$), et 31,3 % avaient des antécédents judiciaires de nature sexuelle ($n = 162$). Les analyses comparatives présentées au Tableau 2 révèlent que l'âge ($d = 0,35$; $p = 0,012$) et les antécédents judiciaires ($d = 0,21$; $p = 0,019$) sont associés à l'imposition de stratégies de surveillance par les tribunaux.

Par la suite, des aspects cruciaux du modèle canadien de gestion du risque concernant l'offre d'intervention de soutien ont également été retenus pour les analyses, soit la programmation de traitement des ICCS. L'examen de la participation (ou non) à des programmes est d'autant plus pertinent considérant que ceux-ci visent à prévenir la récidive criminelle générale et/ou sexuelle. Ces interventions peuvent être offertes aux ICCS en parallèle des interventions axées sur la surveillance comme les stratégies canadiennes examinées dans l'étude. Pour les fins des analyses, cela comprend trois variables dichotomiques (0 = Non ; 1 = Oui) : (1) la participation à un programme en communauté (p. ex., programme de traitement général et spécialisé, thérapie familiale, thérapie de couple, abus de substance), (2) la participation à un programme de traitement en détention ciblant les besoins criminogènes généraux (p. ex., abus de substance, comportements violents, gestion des émotions), ainsi que (3) la participation à un programme de traitement en détention spécialisé en matière de crime sexuel (p. ex., intérêts sexuels déviants, gestion de la libido, hostilité envers les femmes, distorsions cognitives liées à la sexualité). Pour des fins de concision, ces variables seront respectivement désignées comme programme en communauté, programme générique et programme spécialisé. Alors que la participation à un programme en communauté pouvait être imposée par décision judiciaire, la participation à un programme en détention se fait sur une base volontaire. Au total, 39,1 % ont participé à un programme en communauté ($n = 202$), 41,0 % à un programme générique ($n = 212$) et 52,8 % à un programme spécialisé ($n = 273$). Les analyses préliminaires présentées au Tableau 2 montrent une association significative entre la variable des stratégies de surveillance et celle du programme spécialisé ($d = 0,33$; $p \leq 0,001$), ce qui n'est pas le cas pour les autres programmes dont l'orientation est davantage générique. Ainsi, il existe une certaine tendance

¹Bien que le Registre national des *délinquants sexuels* ne fût pas en vigueur au moment de la période d'échantillonnage, 54 individus en ont été l'objet (10,4 %), ce qui représente la moitié des ICCS ayant récidivé pour un crime sexuel. Par ailleurs, à titre informatif, 64 individus ont reçu une ordonnance d'interdiction lors de la condamnation initiale ou d'une récidive (12,4 %), alors que ce nombre s'élève à 41 pour les désignations de *délinquant dangereux* et de *délinquant à contrôler* (7,9 %), et à 37 pour l'engagement à ne pas troubler l'ordre public (7,2 %).

dans les interventions de surveillance et de soutien spécialisées en matière de crime sexuel ainsi qu'une attention particulière portée à la prévention de la récidive sexuelle pour un sous-groupe d'ICCS.

Stratégie d'analyse

Pour examiner l'effet des stratégies de surveillance communautaire, des analyses de survie ont été réalisées. Cette famille d'analyse permet simultanément d'informer quant à l'association des stratégies avec la récidive sexuelle, mais également de l'impact de celles-ci sur le *timing* et le risque de récidive. Pour ce faire, ces analyses intègrent une composante temporelle aux analyses statistiques plus traditionnelles, soit les diverses périodes de survie des ICCS (Tabachnick et Fidell, 2013). La période de survie correspond à la durée, en nombre de mois, pendant laquelle les individus « ont survécu » dans la communauté sans être accusés pour un nouveau crime sexuel. Dans la présente étude, la date de libération de détention réelle, et non une estimation en vertu de l'aménagement de la peine d'incarcération, marque le début de la période de survie. La fin de la période de survie a été déterminée par la première occurrence parmi les trois possibles événements terminaux suivants : la date de la récidive sexuelle, la date d'extraction des dossiers des tribunaux, mais également la date de décès. Sur les 517 participants à l'étude, il a été déterminé que 64 sont décédés durant la période de suivi (12,4 %). Environ le cinquième des individus décédés durant le suivi ont préalablement commis une récidive sexuelle ($n = 14$; 21,9 %). Dans ce contexte, la durée moyenne de la période de survie de l'échantillon était de 227,2 mois ($\bar{E.-T.} = 96,2$; $Md = 268$), soit environ 19 ans. Avec l'étendue des durées des périodes de survie, les analyses de survie se sont avérées une méthode de choix pour leur capacité à traiter les données censurées (Lussier et McCuish, 2016).

Régressions de Cox

Des modèles de régression de Cox des risques proportionnels spécifique à la cause (*cause-specific Cox*) ont été effectués afin d'examiner l'effet des stratégies sur le risque de récidive sexuelle après avoir contrôlé pour des variables reflétant le niveau de risque et la programmation de traitement des ICCS (Cox, 1972). Comparativement au modèle de Cox traditionnel, celui spécifique à la cause traite le décès comme un événement concurrent, et non simplement comme un cas censuré supposant que l'individu pourrait commettre une récidive plus tard. Ainsi, les individus décédés sont retirés définitivement des individus à risque au moment du décès, ce qui offre une estimation plus adéquate du risque de récidive sexuelle chez les individus vivants².

Les variables ont été introduites dans les analyses de régression à l'aide d'une approche de modèle imbriqué, comportant quatre

modèles ajoutant des variables au modèle précédent. Cette approche a permis d'examiner l'effet des stratégies canadiennes dans le Modèle 1 en introduisant seulement la variable de la présence ou non de stratégies de surveillance, dans un contexte où elles sont imposées de manière discrétionnaire par les tribunaux. Ensuite, dans le Modèle 2, les facteurs de risque, en l'occurrence les variables liées à l'âge et aux antécédents judiciaires de nature sexuelle, ont été ajoutés afin de contrôler pour la part de variance qu'elles partagent avec la présence de stratégies de surveillance. Le Modèle 3 a ensuite permis d'introduire les variables liées à la programmation de traitement qui peut être offerte simultanément aux stratégies. Enfin, le Modèle 4 ajoute un effet d'interaction entre la présence de stratégies de surveillance et la participation à un programme spécialisé en raison des analyses préliminaires qui montrent une association significative entre ces deux variables. Le coefficient d'ajustement des modèles (log-vraisemblance) et l'amélioration de l'ajustement à travers les modèles subséquents (test du rapport de vraisemblance) ont été analysés étant donnée l'approche de modèle imbriqué (Allison, 2014).

Test de proportionnalité des risques

Un test de proportionnalité des risques a été réalisé pour la variable des stratégies de surveillance afin d'évaluer la stabilité à travers le temps de son effet sur le risque de récidive sexuelle (Allison, 2014). Les résultats ont été présentés à l'aide d'un graphique illustrant les résidus de Schoenfeld issus du Modèle 4 (Schoenfeld, 1982), dans lequel une courbe de lissage local par régression pondérée (LOESS) trace l'évolution temporelle de l'effet (Cleveland, 1979). Plus la courbe demeure parallèle à l'axe des abscisses, plus l'hypothèse de proportionnalité est respectée, indiquant alors un effet stable des stratégies de surveillance sur la récidive sexuelle. Comme une valeur de zéro indique l'absence d'effet, la taille de l'effet augmente à mesure que la courbe s'en éloigne. Les valeurs positives suggèrent une augmentation du risque de récidive sexuelle, tandis que les valeurs négatives indiquent une diminution de ce risque.

Résultats

Fonctions de survie à la récidive sexuelle

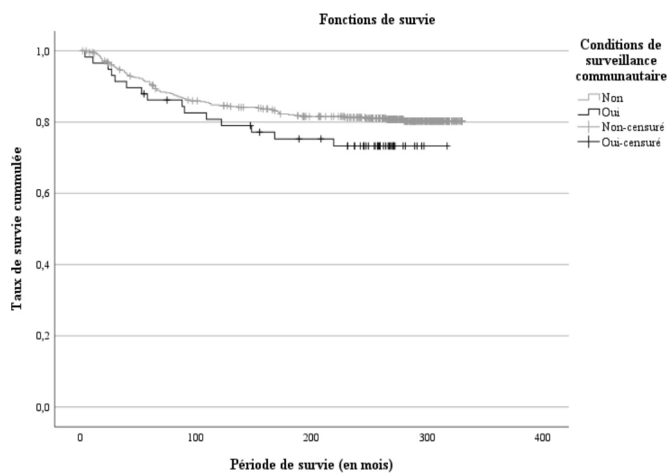
Des courbes de survie ont été réalisées en amont des analyses multivariées pour observer la fonction de survie à la récidive sexuelle des individus selon chacune des variables à l'étude (Kaplan et Meier, 1958 ; Figure 2a-2g). Selon les estimations de Kaplan-Meier, les taux cumulés de récidive sexuelle atteignaient 9,8 % après 5 ans (IC 95 % = 7,2-12,4 ; $n = 458$), 15,8 % après 10 ans (IC 95 % = 12,6-19,0 ; $n = 419$), 18,7 % après 15 ans (IC 95 % = 15,2-22,1 ; $n = 388$) et 19,6 % après 20 ans de suivi (IC 95 % = 16,0-23,0 ; $n = 343$). L'analyse des courbes de survie (test Mantel-Cox) n'a pas révélé de différence significative dans la durée de survie entre les individus assujettis à des stratégies de surveillance en communauté ($M = 254,2$ mois ; $E.S. = 14,4$ mois) et ceux qui n'y étaient pas assujettis ($M = 281,4$ mois ; $E.S. = 4,8$ mois). Ce résultat survient malgré l'écart de 27,2 mois séparant les deux groupes ($p = 0,182$), ce qui est potentiellement dû à

² En raison du risque concurrent, des analyses ont aussi été réalisées pour le décès. Les résultats ne sont pas présentés dans l'article puisqu'ils n'influencent pas les interprétations concernant la récidive sexuelle. Seulement deux variables étaient significatives. Comme attendu, l'âge est associé à un risque plus élevé de décès ($HR = 1,04$, $p \leq 0,001$). À l'inverse, la présence d'antécédents judiciaires de nature sexuelle est associée à une diminution de ce risque ($HR = 0,47$, $p = 0,048$), un résultat probablement attribuable à la nature autorévélee (par les proches) des sources utilisées pour déterminer le statut de décès (p. ex., chroniques nécrologiques).

l'importante variance dans la durée de survie des ICCS retournant en communauté qui se sont vu imposer de telles stratégies. De la même façon, aucune différence entre les groupes n'a été observée au sein des variables liées à la participation à un programme en communauté ($p = 0,399$) et à un programme générique en détention ($p = 0,668$).

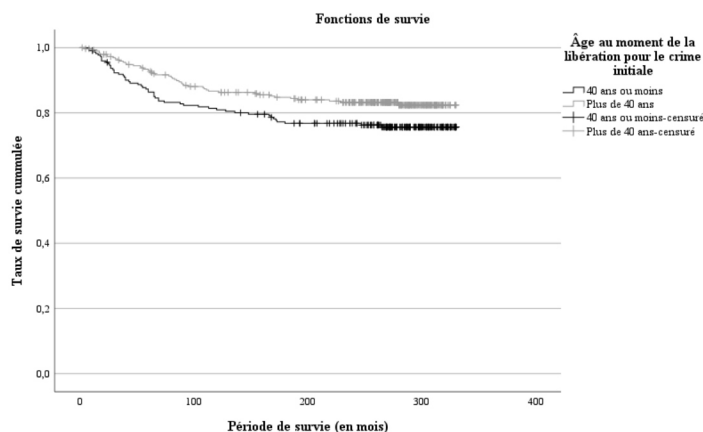
En revanche, des différences ont été observées au sein des facteurs de risque. Spécifiquement, la variable de l'âge révèle que les individus de 40 ans et moins dont la durée moyenne de survie s'élève à 268,1 mois ($E.S. = 7,7$ mois) est significativement plus courte que celle de 288,1 mois du groupe aîné ($E.S. = 5,7$ mois ; Mantel-Cox = 4,1, $ddl = 1$, $p = 0,043$). Quant à eux, les ICCS ayant des antécédents judiciaires de nature sexuelle ont une durée de survie moyenne de 246,0 mois ($E.S. = 9,8$ mois), soit 48,9 mois plus courte que ceux n'en ayant pas ($M = 294,9$ mois, $E.S. = 4,8$ mois ; Mantel-Cox = 23,9, $ddl = 1$, $p \leq 0,001$). Enfin, les individus ayant participé à un programme spécialisé en détention présentent une durée de survie significativement plus courte ($M = 261,2$ mois ; $E.S. = 6,9$ mois), en moyenne 34,1 mois plus courte que ceux n'y ayant pas participé ($M = 295,4$ mois ; $E.S. = 5,6$ mois ; Mantel-Cox = 8,8, $ddl = 1$, $p = 0,003$).

Figure 2a. Courbes de survie concernant la récidive sexuelle en fonction de la présence de stratégies de surveillance communautaire



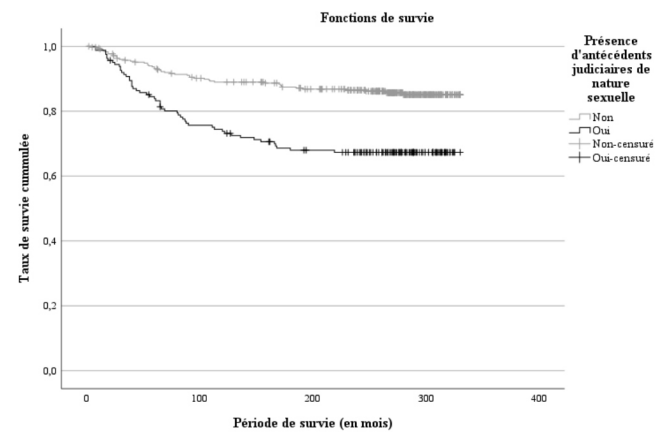
Remarque: Mantel-Cox : $X^2 = 1,779$, $ddl = 1$, $p = 0,182$

Figure 2b. Courbes de survie concernant la récidive sexuelle en fonction de l'âge au moment de la libération



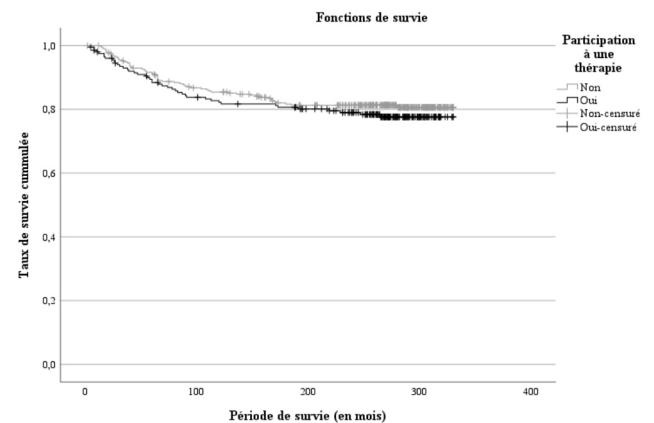
Remarque: Mantel-Cox : $X^2 = 4,076$, $ddl = 1$, $p = 0,043$

Figure 2c. Courbes de survie concernant la récidive sexuelle en fonction de la présence d'antécédents judiciaires de nature sexuelle



Remarque: Mantel-Cox : $X^2 = 23,894$, $ddl = 1$, $p \leq 0,001$

Figure 2d. Courbes de survie concernant la récidive sexuelle en fonction de la participation à un programme en communauté



Remarque: Mantel-Cox : $X^2 = 0,711$, $ddl = 1$, $p = 0,399$

Effet des stratégies de surveillance en communauté sur la récidive sexuelle

Les analyses de régression de Cox ont permis de compléter les courbes de survie en examinant l'effet des stratégies lors du retour en communauté après avoir contrôlé pour les facteurs de risque ainsi que la programmation de traitement. Les résultats de ces analyses, réalisées à l'aide d'une approche de modèle imbriqué, sont présentés au Tableau 3.

Les résultats indiquent que le Modèle 1 comprenant uniquement la variable de la présence de stratégies de surveillance n'était pas associé de manière significative aux risques de récidive sexuelle ($X^2 = 1,61$, $ddl = 1$, $p = 0,205$). Ainsi, les individus assujettis à des stratégies de surveillance n'ont pas un risque de récidive sexuelle significativement distinct de ceux qui n'y ont pas été assujettis lors du retour en communauté pour la condamnation initiale ($p = 0,185$).

Bien que l'ajout des facteurs de risque dans le Modèle 2 révèle que le modèle est désormais significativement associé aux risques de récidive sexuelle ($X^2 = 38,20$, $ddl = 3$, $p \leq 0,001$),

l'effet de la variable de la présence de stratégies de surveillance n'a pas changé. En fait, il semble que seulement les facteurs de risque liés à l'âge et aux antécédents judiciaires sont statistiquement significatifs, et qu'ils absorbent une partie de la variance expliquée des stratégies de surveillance étant donnée la perte de puissance statistique par rapport au Modèle 1

($p = 0,376$). Alors que le risque de récidive sexuelle décline de 4 % pour une augmentation d'une année dans l'âge au moment de la libération ($HR = 0,96, p \leq 0,001$), les individus présentant des antécédents judiciaires de nature sexuelle ont un risque de récidive 2,76 fois plus élevé que leur homologue n'ayant pas de tel antécédent ($HR = 2,76, p \leq 0,001$).

Tableau 3. Modèle de régression de Cox des risques proportionnels spécifique à la cause concernant la récidive sexuelle

	Modèle 1			Modèle 2			Modèle 3			Modèle 4		
	HR	IC 95 %	p	HR	IC 95 %	p	HR	IC 95 %	p	HR	IC 95 %	p
Stratégies	1,45	0,84-2,51	0,185	1,29	0,74-2,24	0,376	1,06	0,60-1,89	0,828	3,37*	1,16-9,76	0,025
Âge				0,96**	0,95-0,98	$\leq 0,001$	0,96***	0,94-0,98	$\leq 0,001$	0,96***	0,94-0,98	$\leq 0,001$
Ant. sex.				2,76**	1,85-4,12	$\leq 0,001$	2,63***	1,74-3,97	$\leq 0,001$	2,70***	1,79-4,09	$\leq 0,001$
Prog. comm.							1,30	0,87-1,94	0,203	1,28	0,85-1,92	0,232
Prog. besoins							0,92	0,62-1,39	0,708	0,91	0,60-1,37	0,651
Prog spécialisé							1,62*	1,05-2,48	0,029	1,84**	1,17-2,89	0,008
Interaction										0,24*	0,07-0,84	0,026
Ajustement	$X^2 (1) = 1,61, p = 0,205$			$X^2 (3) = 38,20, p \leq 0,001$			$X^2 (6) = 44,85, p \leq 0,001$			$X^2 (7) = 48,02, p \leq 0,001$		
Amélioration				$X^2 (2) = 35,57, p \leq 0,001$			$X^2 (3) = 7,05, p = 0,070$			$X^2 (1) = 4,11, p = 0,043$		

Le Modèle 3 ayant introduit les variables liées à la programmation de traitement n'a pas permis d'améliorer de manière significative l'ajustement du modèle ($X^2 = 7,05$, ddl = 3, $p = 0,070$). Au même titre que le modèle précédent, la variable de la présence de stratégies de surveillance est non statistiquement significative. Parmi les variables ajoutées dans le Modèle 3, seulement la participation à un programme spécialisé en détention est statistiquement significative. La participation à un tel programme augmente de 1,62 fois le risque de récidive sexuelle par rapport à la non-participation ($HR = 1,62, p = 0,029$). Malgré l'introduction des variables liées à la programmation de traitement par rapport au modèle précédent, l'effet des facteurs de risque liés à l'âge au moment de la libération ($HR = 0,96, p \leq 0,001$) et à la présence d'antécédents judiciaires de nature sexuelle ($HR = 2,63, p \leq 0,001$) sur le risque de récidive sexuelle est pratiquement inchangé.

L'introduction dans le Modèle 4 de l'effet d'interaction entre la présence de stratégies de surveillance communautaire et la participation à un programme spécialisé en détention a permis de clarifier l'association entre ces stratégies et le risque de récidive sexuelle. Contrairement aux trois modèles précédents, la présence de stratégies de surveillance est désormais significativement associée à une augmentation du risque de récidive sexuelle ($HR = 3,37, p = 0,025$). La participation à un programme spécialisé en détention ($HR = 1,84, p = 0,008$) et l'effet d'interaction entre ces variables ($HR = 0,24, p = 0,026$) sont également significatifs.

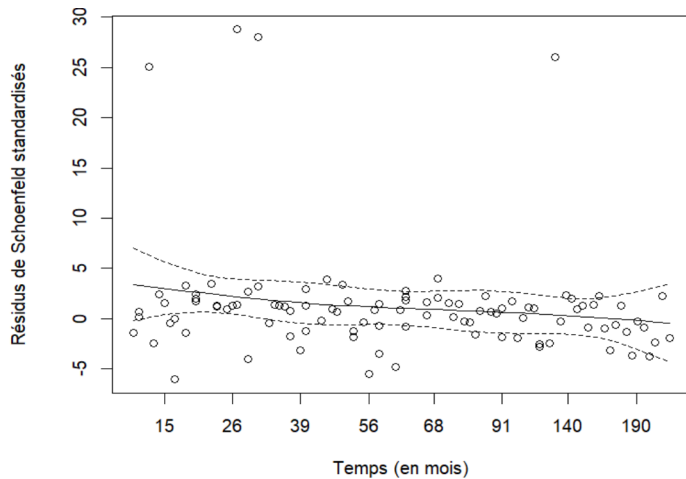
Les effets conditionnels permettent d'examiner la taille de l'effet sur la récidive sexuelle selon les différentes combinaisons des deux variables. En comparaison avec le groupe de référence – soit les individus n'ayant ni stratégies de surveillance ni participé à un programme spécialisé – les ICCS soumis uniquement à des stratégies présentent un risque de récidive sexuelle 3,37 fois plus élevé, tandis que ceux ayant uniquement participé à un programme

spécialisé présentent un risque 1,84 fois plus élevé. Quant à eux, les ICCS soumis à des stratégies et ayant participé à un programme spécialisé présentent un risque 1,49 fois plus élevé, soit le produit des effets estimés ($3,37 \times 1,84 \times 0,24 = 1,49$). Les effets conditionnels permettent aussi de cerner l'effet des stratégies de surveillance selon la participation au programme spécialisé en matière de crime sexuel, et vice-versa. Parmi les ICCS soumis à des stratégies, ceux ayant participé au programme spécialisé en détention présentent un risque de récidive sexuelle plus faible que ceux n'y ayant pas participé ($1,84 \times 0,24 = 0,44$). De façon similaire, parmi les ICCS ayant participé à un programme spécialisé, ceux soumis à des stratégies présentent un risque de récidive sexuelle plus faible que ceux qui n'y ont pas été soumis ($3,37 \times 0,24 = 0,81$).

Ces résultats sont observés alors que les effets de l'âge au moment de la libération ($HR = 0,96, p \leq 0,001$) et la présence d'antécédents judiciaires de nature sexuelle ($HR = 2,70, p \leq 0,001$) demeurent stables par rapport aux modèles précédents. Enfin, il convient de noter que le Modèle 4 demeure significativement associé aux risques de récidive sexuelle ($X^2 = 48,02$, ddl = 7, $p \leq 0,001$), et que l'ajout de l'effet d'interaction a permis d'améliorer de façon modeste, mais significative, la capacité prédictive du modèle ($X^2 = 4,11$, ddl = 1, $p = 0,043$).

Enfin, le test de proportionnalité des risques réalisés auprès de la variable des stratégies de surveillance est non significatif, révélant ainsi une certaine stabilité de l'effet à travers le temps ($X^2 = 0,002$, ddl = 1, $p = 0,962$). L'examen de la courbe LOESS révèle toutefois que les stratégies de surveillance associées à une hausse du risque de récidive sexuelle voient leur effet sur le risque de récidive sexuelle diminuer constamment à partir de la libération (Figure 3).

Figure 3. Évolution de l'effet des stratégies de surveillance communautaire sur la récidive sexuelle



Remarque: Test de proportionnalité des risques : $X^2 = 0,002$, $ddl = 1$, $p = 0,962$

Discussion

La présente étude avait pour objectif d'examiner l'impact de l'utilisation des stratégies canadiennes de surveillance pouvant cibler les ICCS sur la récidive sexuelle. Cette étude longitudinale sur près de 30 ans accompagnée d'analyses de survie apporte un premier éclairage depuis leur promulgation. Les résultats révèlent que l'effet des stratégies de surveillance en communauté sur la récidive sexuelle n'est pas uniforme chez les ICCS purgeant une peine d'incarcération d'au moins deux ans. En fait, le sens et la puissance de cet effet sont conditionnels à la participation à un programme de traitement spécialisé en matière de crime sexuel. Isolément, la présence de stratégies de surveillance est associée à un risque de récidive sexuelle plus élevé. Toutefois, lorsque ces stratégies et la participation à un programme de traitement spécialisé sont présentes simultanément, l'effet change, indiquant plutôt une atténuation du risque de récidive sexuelle, voire une association avec un risque plus faible. Ces résultats informent sur l'impact des stratégies imposant aux ICCS des restrictions qui peuvent contribuer dans certains contextes à la progression vers la récidive sexuelle et à sa prévention dans d'autres, dans une juridiction où elles sont imposées rarement, et selon des critères prédéfinis, mais hétérogènes.

Une surveillance prolongée sélective

Les stratégies de surveillance sont rarement imposées par les tribunaux lors de la période d'échantillonnage de 1994 à 2000. Seulement un individu sur dix a été soumis à de telles stratégies dans l'échantillon. Cette faible prévalence est observée alors que le taux de récidive sexuelle avoisine 20%, illustrant que la majorité des ICCS ne commettent pas de tels comportements à nouveau sur une longue période de suivi, ce qui est d'ailleurs conforme avec les résultats d'une méta-analyse récente (Lussier et Frechette, 2024a). Toutefois, la prévalence des stratégies semble conservatrice, probablement en raison de leurs balbutiements dans le contexte historique de cette étude. En effet, mis à part les désignations de délinquant dangereux et de délinquant à contrôler qui demeurent des exceptions au Canada (Commission des libérations conditionnelles du Canada, 2020), elles semblent être plus

fréquemment imposées aujourd'hui. Une étude récente basée sur des entretiens avec des personnes intervenantes révèle que l'ordonnance d'interdiction ainsi que l'enregistrement sont désormais imposés de manière quasi systématique aux ICCS, peu importe la nature du crime sexuel (Frechette et Lussier, 2026). Cette tendance vers la normativité des stratégies de surveillance va dans le même sens que les documents légaux les encadrant, comme l'ordonnance d'interdiction stipulant que « le tribunal doit dans tous les cas considérer l'opportunité de rendre une telle ordonnance » (Code criminel, 1985, c. C-46, art. 161).

Néanmoins, selon les analyses, les stratégies de surveillance en communauté sont associées à une augmentation du risque de récidive sexuelle en l'absence de programme de traitement spécialisé. Cependant, il faut nuancer ces observations en raison d'un effet de sélection en l'absence d'un devis expérimental ou d'un échantillon apparié selon le niveau de risque. Sur le terrain, les stratégies ne sont pas imposées au hasard, mais bien lorsqu'il a été jugé nécessaire de le faire. Leur imposition par les tribunaux repose sur un amalgame de critères de risque (p. ex., antécédents), de réceptivité (p. ex., absence de remords), légaux (p. ex., nature et gravité du crime), ainsi que de gestion de données et de gestion de cas (p. ex., qualité des données policières, capacité à maîtriser le risque en communauté), ce que Yessine et Bonta (2006) désignent comme des critères basés sur le délit, l'individu, ou les deux. Bien que ces données n'aient pas été entièrement disponibles dans les dossiers des tribunaux, et n'ont donc pas pu être systématiquement incluses dans l'étude, l'examen des facteurs de risque permet toutefois de brosser un profil sommaire des ICCS soumis à de telles stratégies. Ils présentent plus souvent des antécédents judiciaires de nature sexuelle et sont un peu plus âgés que les ICCS sans stratégies de surveillance (voir aussi, Lussier *et al.*, 2010). Cela traduit un risque statique de récidive sexuelle plus élevé lié aux antécédents, mais également un âge moyen qui correspond à un processus de diminution des comportements criminels marginalement plus avancé (Hanson et Bussière, 1998). Au regard de ce profil de risque des ICCS soumis à des stratégies de surveillance, il n'est donc pas surprenant que ceux n'ayant pas participé à un programme de traitement spécialisé présentent des risques de récidive sexuelle plus élevés. Cependant, l'effet d'interaction et les effets conditionnels statistiquement significatifs ($HR < 1$) suggèrent que les stratégies de surveillance en communauté n'exercent pas un effet intrinsèquement négatif sur la récidive sexuelle ; ce dernier semble plutôt modulé, du moins partiellement, par la participation concomitante à un programme de traitement spécialisé.

La complémentarité entre soutien et surveillance

Les résultats révèlent que lorsque les stratégies de surveillance sont accompagnées d'un programme de traitement en détention spécialisé en matière de crime sexuel, le risque de récidive sexuelle des ICCS est atténué, et inversement pour l'effet des stratégies sur la participation à un programme de traitement spécialisé. Cette complémentarité entre la surveillance et le soutien souligne les bienfaits associés à la combinaison de l'imposition d'une structure quotidienne,

par l'entremise de conditions, et de la préparation au retour en communauté par la participation à un programme spécialisé. En fait, ces résultats suggèrent surtout que la surveillance et le soutien peuvent exercer une fonction protectrice réciproque, chacun pouvant répondre à des limites de l'autre dans un contexte d'offre d'intervention partielle et/ou inadéquatement arrimée aux besoins de l'individu.

Concrètement, il semble que la participation à un programme de traitement spécialisé joue un rôle bénéfique en offrant des interventions de soutien axées sur des facteurs individuels liés à la dynamique délictuelle qui excède la prévention des situations à risque prévue aux stratégies. En effet, les stratégies de surveillance ne tiennent pas compte des autres dimensions individuelles de la progression vers la récidive sexuelle des ICCS, outre la prévention des situations à risque, notamment la réponse aux besoins fondamentaux, la présence de sources externes de motivation au changement, le contrôle des motivations individuelles à commettre un crime sexuel et l'absence de désinhibiteurs comme l'état cognitif et émotionnel négatif (p. ex., Pithers *et al.*, 1983 ; Seto, 2017 ; Ward *et al.*, 1998). En tentant de limiter l'exposition des ICCS à des situations à risque, les stratégies imposent, entre autres, des interdictions de contact (p. ex., progénitures, mineures, victimes) et de fréquenter, travailler ou habiter des lieux (p. ex., centres communautaires, centres sportifs, organismes), un contexte qui pourrait contribuer, selon les études empiriques, à la progression vers la récidive (p. ex., Mercado *et al.*, 2008, Tewksbury et Lees, 2006). Les stratégies peuvent, par exemple, fragiliser les liens sociaux (Sampson et Laub, 1993), en restreignant l'accès à des ressources instrumentales comme la famille et les proches (voir Mowen *et al.*, 2019), qui sont pourtant essentiels pour soutenir les ICCS dans la réponse à leurs besoins fondamentaux tels que se nourrir, se loger, et recevoir des soins de santé physique et psychologique (p. ex., Frechette et Lussier, 2026 ; Dubois et Ouellet, 2020 ; Ricciardelli *et al.*, 2023). Les stratégies de surveillance peuvent aussi ébranler, durant la période difficile de transition en communauté, des leviers de changement au cœur du processus de l'arrêt des comportements criminels (Giordano *et al.*, 2002 ; Maruna, 2001). Elles peuvent compromettre, par les restrictions, les principales sources d'espoir et de motivation au changement (voir Heim-Jones, 2025), dont les plus fortement documentés dans la littérature scientifique sont le logement désiré, stable et sécuritaire, l'emploi valorisant, de qualité et bien rémunéré, la reconnexion avec la famille et les proches, et les opportunités de socialisation stimulantes et satisfaisantes (Walker *et al.*, 2020 ; Kruttschnitt *et al.*, 2000). Ce désespoir, de même que l'approche restrictive des stratégies de surveillance peuvent d'ailleurs générer des états cognitifs et émotionnels négatifs pouvant faciliter la récidive sexuelle (p. ex., identité criminelle, stress, honte, colère, sentiment d'injustice ; Ackerman *et al.*, 2013 ; Farmer *et al.*, 2012 ; Murphy et Fedoroff, 2013 ; Tewksbury et Lees, 2007).

Ces potentiels effets collatéraux des stratégies visant à prévenir les situations à risque méritent une attention plus rigoureuse puisque plusieurs ICCS revendiquent, contrairement à ce qu'insinuent les stratégies, une forte agentivité dans leur décision de récidiver (p. ex., Harris, 2014 ; Mercado *et al.*, 2008 ; Murphy et Fedoroff, 2013). Ceci est d'autant plus crucial considérant que les conditions prévues aux stratégies de surveillance au Canada, c'est-à-dire les situations à risque ciblées par les restrictions, ne sont pas toujours individualisées à la situation, aux comportements

criminels et aux besoins des ICCS (Frechette *et al.*, 2026). C'est donc dans ce contexte que la participation à un programme de traitement spécialisé devient cruciale pour préparer les ICCS à la réalité sociale caractérisée par leur isolement officiel et officieux, ainsi qu'à faire face à leurs schémas comportementaux individuels (p. ex., comportements, attitudes, émotions) dans cette conjoncture. Des recherches portant sur des programmes spécialisés, également offerts dans des pénitenciers canadiens durant des périodes d'échantillonnage similaires, appuient effectivement cette interprétation en attribuant la diminution de la récidive à l'approche exhaustive de la progression vers la récidive sexuelle, se traduisant par une programmation de traitement personnalisée portant sur une panoplie de facteurs individuels diminuant ou augmentant le risque de ces comportements (p. ex., Abracen et Looman, 2004 ; Kingston *et al.*, 2013 ; Olver *et al.*, 2018). Par ailleurs, ces programmes de traitement spécialisés en détention représentent plus souvent qu'autrement l'unique opportunité pour ces individus de recevoir durant leur peine du soutien visant directement les enjeux de santé mentale (Abracen *et al.*, 2014). Ainsi, ces programmes, minimalement, conscientisent les ICCS à leurs problématiques et les responsabilisent quant à la détection des situations à risque et la gestion de celles-ci afin d'éviter de commettre une récidive.

Les résultats de la présente étude soulèvent toutefois des limites quant à la portée du traitement des facteurs individuels puisque certains ICCS, au-delà du niveau de risque de récidive sexuelle, répondent moins bien au programme et d'autres refusent d'y prendre part ou de s'y impliquer (Kingston *et al.*, 2012 ; 2013 ; Looman *et al.*, 2005). En effet, si la participation volontaire à un programme de traitement spécialisé en détention en prévision d'un retour en communauté peut témoigner d'un stade plus avancé dans le processus individuel de changement vers l'arrêt des crimes sexuels (p. ex., reconnaissance, motivation, mise en action ; Prochaska, *et al.* 1997), et même permettre de surmonter des facteurs individuels criminogènes et persistants (Lussier *et al.*, 2025), elle n'est pas gage d'insensibilité face à des situations à risque spécifiques en communauté pour certains individus. On peut, entre autres, penser aux ICCS présentant des motivations individuelles plus fortes à agir de la sorte (p. ex., paraphilie, libido élevée), et dont les sources de contrôle social informel en communauté s'avèrent intermittentes ou absentes, laissant les individus livrés à eux-mêmes dans la gestion de ces motivations persistantes (Seto, 2017). Ainsi, c'est dans ce contexte que l'imposition de stratégie de surveillance devient pertinente pour gérer les situations à risque de récidive sexuelle en communauté, particulièrement chez les individus qui présentent cliniquement des difficultés significatives à contrôler leurs comportements. En fait, même chez ceux qui répondent bien au programme de traitement spécialisé, les individus sensibles aux périodes de stress et aux contextes de provocation (perçue) ne sont pas à l'abri d'une réaction négative devant certaines situations à risque spécifiques, comme la rumination d'émotions et d'attitudes encourageant les crimes sexuels, voire éventuellement le passage à l'acte (voir Yates *et al.*, 1984). Toutefois, un problème majeur demeure, soit que les stratégies ne sont pas systématiquement imposées selon de tels facteurs individuels et contextuels (Frechette et Lussier, 2026), pouvant inclure

une panoplie d'autres critères non associés à la progression vers la récidive sexuelle, ce qui crée une certaine hétérogénéité au sein du groupe des ICCS ciblés par les conditions de surveillance. Certains pour qui, contrairement à d'autres qui présentent des difficultés de régulation marquées, il est possible de soupçonner que les stratégies de surveillance ne soient pas nécessaires.

Ces constats soulèvent d'importantes implications, d'abord, concernant la fonction respective des interventions correctionnelles communautaires de surveillance et de soutien examinées dans l'étude. Les écrits scientifiques laissent croire que les stratégies de surveillance ont la fonction de *compenser* pour les enjeux entourant le retour en communauté qui excèdent le cadre du soutien, en ajoutant un filet de sûreté à certains ICCS pour qui les facteurs précipitants ou facilitants la récidive sexuelle nécessite une attention soutenue en communauté, alors que les programmes de traitement spécialisé ont notamment la fonction de *tempérer* les angles morts et les potentiels effets collatéraux générés (directement ou non) par le contenu et la portée des conditions prévues aux stratégies canadiennes. Cela invite la communauté scientifique à s'interroger, d'une part, sur les critères individuels et contextuels entourant l'utilisation de ces stratégies de surveillance. Et d'autre part, à la valeur ajoutée des stratégies, c'est-à-dire comparer les bienfaits concernant la prévention des situations à risque de récidive sexuelle à leurs effets sur d'autres variables qui n'ont pas pu être examinées, à savoir la précarité, l'exclusion sociale, l'identité personnelle, et la récidive générale, particulièrement dans un contexte où elles peuvent présenter une atteinte majeure aux libertés individuelles. Enfin, il convient également d'éclaircir la façon dont s'orchestre cette complémentarité. Les personnes intervenantes (agentes de probation, intervenantes communautaires et agente de services correctionnels) ont assurément leur rôle à jouer dans les résultats observés. Responsables de l'organisation du parcours d'accompagnement des ICCS, elles sont directement impliquées et concernées par l'offre d'intervention – par exemple l'orientation des individus, le référencement à des programmes de traitement, et la planification des rencontres de suivi – ainsi que les enjeux et les contraintes qui y sont associés. Pour ces raisons, une analyse plus approfondie des pratiques en matière d'intervention des personnes intervenantes est nécessaire pour réconcilier les résultats observés ainsi que l'étendue de la littérature sur les obstacles à la réinsertion sociale des ICCS.

Limites de l'étude

La présente étude comprend certaines limites qui restreignent la portée des résultats. Un élément majeur concerne la période de survie des ICCS, qui ne tient pas compte de certains événements susceptibles d'influencer la durée d'exposition au risque, tels que les incarcérations pour des crimes non sexuels. Cette limite est d'autant plus importante que l'échantillon à l'étude représente un groupe d'individus à risque de récidive générale, et non seulement sexuelle. C'est d'ailleurs en raison de la nature de cet échantillon que la généralisation des résultats demeure restreinte. Les ICCS purgeant une peine fédérale d'incarcération ne constituent qu'une faible proportion de la population carcérale d'individus ayant commis un crime sexuel au Canada (Hanson *et al.*, 2012). Ainsi, la majorité des ICCS susceptibles d'être soumis à des stratégies de surveillance communautaire – c'est-à-dire ceux ayant été condamnés à une peine de probation ou d'incarcération provinciale (moins de deux ans) – n'étaient pas inclus dans l'étude.

Qui plus est, l'échantillon, bien que représentatif de la population carcérale d'ICCS purgeant une sentence provinciale, est composé en immense majorité de personnes blanches, ce qui soulève des questions quant à la transposition des présents résultats à d'autres groupes ethniques. Puisque le contexte canadien de gestion du risque, dont les stratégies de surveillance sont des piliers, a été conçu principalement par des personnes blanches, des recherches évaluatives sensibles aux dimensions ethniques méritent une attention méticuleuse. Cette limite s'inscrit en continuité avec les études récentes entourant les enjeux d'équité, de diversité et d'inclusion dans les pratiques en matière d'intervention (p. ex., Frechette et Lussier, 2022 ; Monahan *et al.*, 2017 ; Skeem et Lowenkamp, 2016).

Cet échantillon, sans être expérimental, est toutefois un bon point de départ pour l'examen préliminaire des stratégies de surveillance pouvant cibler les ICCS puisqu'il comprend une portion notable d'ICCS présentant des risques statiques de récidive sexuelle élevés, et que la période d'échantillonnage coïncide essentiellement – bien que moyennant certains amendements en cours de chemin – avec l'instauration des stratégies canadiennes. Enfin, le manque d'information concernant la durée d'application des stratégies de surveillance communautaire a empêché l'examen de l'effet isolé de chacune d'elles, ainsi que la prise en compte des événements récurrents de récidive. C'est d'ailleurs pour cette raison que le Registre national des *délinquants sexuels* n'a pas pu être inclus dans les analyses. Ces limites méritent une attention particulière dans les prochaines études, d'une part, parce que l'utilisation et l'impact du registre demeurent méconnus, et d'autre part, parce que la durée des stratégies de surveillance varie entre elles et entre les individus soumis aux mêmes stratégies.

Conclusion

La présente étude visait à examiner l'impact des stratégies canadiennes sur une période de suivi de près de 30 ans, lesquelles visaient la prévention de situations à risque de la récidive sexuelle en imposant des conditions de surveillance en communauté à certains ICCS purgeant une peine fédérale d'incarcération (1994-2000). Pour bien comprendre l'impact des stratégies sur la récidive sexuelle, il faut remettre en contexte leur utilisation sélective (environ 10 %) – ciblant les ICCS présentant un risque statique de récidive plus élevé – qui s'inscrit dans un modèle de gestion du risque combinant surveillance et soutien. Lorsqu'elles sont employées seules, les stratégies de surveillance ainsi que la participation à un programme de traitement spécialisé en matière de crime sexuel sont associées à un risque de récidive sexuelle plus élevé, tandis que leur complémentarité atténue le risque. Ces constats, qui mettent en lumière les bienfaits de la complémentarité des interventions de soutien et de surveillance dans le contexte canadien de gestion du risque, appellent à mieux comprendre les dynamiques entre celles-ci lors du suivi légal, et ce, au-delà de la programmation de traitement qui ne représente qu'une partie du soutien pouvant être offert aux ICCS (p. ex., rencontre de suivi). Il serait notamment pertinent d'éclaircir la manière dont les stratégies de surveillance et les interventions de soutien de toute nature s'influencent mutuellement lors du parcours d'accompagnement des ICCS. Plus concrètement, il apparaît

nécessaire de comprendre comment les pratiques des personnes intervenantes responsables de ce mandat conjoint organisent l'offre d'intervention auprès de cette clientèle dans le contexte canadien.

Références

- Abel, G. G., et Rouleau, J. L. (1990). The nature and extent of sexual assault. Dans W. L. Marshall, D. R. Laws, et H. E. Barbaree (dir.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (p. 9-21). Springer.
- Abracen, J., Langton, C. M., Looman, J., Gallo, A., Ferguson, M., Axford, M., et Dickey, R. (2014). Mental health diagnoses and recidivism in paroled offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(7), 765-779. <https://doi.org/10.1177/0306624X13485930>
- Abracen, J., et Looman, J. (2004). Issues in the treatment of sexual offenders: Recent developments and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior*, 9(3), 229-246. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(01\)00074-X](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(01)00074-X)
- Abracen, J., Looman, J., Ferguson, M., Harkins, L., et Mailloux, D. (2011). Recidivism among treated sexual offenders and comparison subjects: Recent outcome data from the Regional Treatment Centre (Ontario) high-intensity sex offender treatment programme. *Journal of Sexual Aggression*, 17(2), 142-152. <https://doi.org/10.1080/13552600903511980>
- Ackerman, A. R., Sacks, M., et Osier, L. N. (2013). The experiences of registered sex offenders with internet offender registries in three states. *Journal of Offender Rehabilitation*, 52(1), 29-45. <https://doi.org/10.1080/10509674.2012.720959>
- Allison, P. D. (2014). *Event history and survival analysis* (2e éd.). Sage Publications.
- Andrews, D. A., Bonta, J., et Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19-52. <https://doi.org/10.1177/0093854890017001004>
- Aubut, J. (2000). Un Québec fou de ses pédophiles. *Psychiatrie et violence*. <https://doi.org/10.7202/1077220a>
- Aubut, J. (2001). Réflexion autour de la prise en charge des agresseurs sexuels. *Psychiatrie et violence*. <https://doi.org/10.7202/1074833ar>
- Aubut, J. (1993). *Les agresseurs sexuels: Théorie, évaluation et traitement*. Chenelière.
- Barbaree, H. E., Blanchard, R., et Langton, C. M. (2003). The development of sexual aggression through the life span: The effect of age on sexual arousal and recidivism among sex offenders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989(1), 59-71. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2003.tb07293>
- Bonta, J., et Andrews, D. A. (2007). *Modèle d'évaluation et de réadaptation des délinquants fondé sur les principes du risque, des besoins et de la réceptivité*. Sécurité publique Canada.
- Cleveland, W. S. (1979). Robust locally weighted regression and smoothing scatterplots. *Journal of the American Statistical Association*, 74(368), 829-836. <https://doi.org/10.2307/2286407>
- Commission des libérations conditionnelles du Canada. (2020). Performance monitoring report (2019-2020). Repéré à <https://www.canada.ca/en/parole-board/corporate/transparency/reporting-to-canadians/performance-monitoring-report/2019-2020.html>.
- Corăbian, G., Hogan, N. R., et Olver, M. E. (2024). Working toward desistance: Canadian public attitudes and policy endorsement for the treatment, management, and prevention of sexual offending. *Psychology, Public Policy, and Law*, 30(2), 179-196. <https://doi.org/10.1037/law0000405>
- Cox, D. R. (1972). Regression models and life-tables. *Journal of the Royal Statistical Society*, 34(2), 187-202. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1972.tb00899.x>
- Directeur des poursuites criminelles et pénales. (2021). Engagements contractés en vertu des articles 810.1 et 810.2 du code criminel dans le cadre de la libération d'un délinquant à l'expiration d'une peine fédérale d'incarcération. Repéré à https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/dpcp/PDF/directives/DIR_ENG-2_DPCP.pdf.
- Dubois, M. È., et Ouellet, F. (2020). Les défis de la réinsertion sociale: regard éclairé sur la réalité vécue par la clientèle en maison de transition. *Criminologie*, 53(2), 309-333. <https://doi.org/10.7202/1074197ar>
- Duwe, G. (2019). Better practices in the development and validation of recidivism risk assessments: The Minnesota Sex Offender Screening Tool-4. *Criminal Justice Policy Review*, 30(4), 538-564. <https://doi.org/10.1177/0887403417718608>
- Farmer, M., Beech, A. R., et Ward, T. (2012). Assessing desistance in child molesters: A qualitative analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(5), 930-950. <https://doi.org/10.1177/0886260511423255>
- Farrington, D. P. (1986). Age and crime. *Crime and Justice*, 7, 189-250. <https://doi.org/10.1086/449114>
- Frechette, J., Chouinard Thivierge, et Lussier, P. (2023). A comprehensive examination of the evolution of "sex offender" recidivism research in North America. *Academy of Criminal Justice Sciences*, Mars. National Harbor, États-Unis.
- Frechette, J., et Lussier, P. (2022). Chaque âge a ses vertus, comme il a ses défauts: biais liés à l'âge dans la prédiction du risque de récidive criminelle au sein du Level of Service and Case Management Inventory. *Criminologie*, 55(2), 323-352. <https://doi.org/10.7202/1093875ar>
- Frechette, J., et Lussier, P. (2026). Négocier les contraintes dans un contexte de réinsertion sociale stigmatisée: les personnes intervenantes et l'organisation du parcours d'accompagnement des individus incarcérés pour un crime sexuel. *Criminologie*.
- Frechette, J., Lussier, P., et F.-Dufour, I. (2026). A study of the context upon community re entry for young adults with a history of sexual offending sentenced to shorter incarcerations. *Sexual Abuse*. <https://doi.org/10.1177/10790632261417991>

- Furby, L., Weinrott, M. R., et Blackshaw, L. (1989). Sex offender recidivism: A review. *Psychological Bulletin*, 105(3), 3–30. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.105.1.3>
- Giordano, P. C., Cernkovich, S. A., et Rudolph, J. L. (2002). Gender, crime, and desistance: Toward a theory of cognitive transformation. *American Journal of Sociology*, 107(4), 990–1064. <https://doi.org/10.1086/343191>
- Hanson, R. K. (1997). *The development of a brief actuarial risk scale for sexual offence recidivism (User Report 97-04)*. Ottawa, ON: Solicitor General of Canada.
- Hanson, R. K. (2002). Recidivism and age: Follow-up data from 4,673 sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(10), 1046–1062. <https://doi.org/10.1177/08862605-0201710-02>
- Hanson, R. K., Bourgon, G., Helmus, L., et Hodgson, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 36(9), 865–891. <https://doi.org/10.1177/0093854809338545>
- Hanson, R. K., et Bussiere, M. T. (1998). Predicting relapse: a meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.2.348>
- Hanson, R. K., et Harris, A. J. (2000). Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 27(1), 6–35. <https://doi.org/10.1177/0093854800027001002>
- Hanson, R. K., Steffy, R. A., et Gauthier, R. (1993). Long-term recidivism of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 646–652. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.646>
- Hanson, R. K., et Thornton, D. (1999). *Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders* (Vol. 2). Solicitor General Canada.
- Hanson, R. K., Lloyd, C. D., Helmus, L., et Thornton, D. (2012). Developing non-arbitrary metrics for risk communication: Percentile ranks for the Static-99/R and Static-2002/R sexual offender risk scales. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11(1), 9–23. <https://doi.org/10.1080/14999013.2012.667511>
- Harris, D. A. (2014). Desistance from sexual offending: Findings from 21 life history narratives. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(9), 1554–1578. <https://doi.org/10.1177/0886260513511532>
- Heim-Jones, T. (2025). *A Phenomenological Study Examining the Effects of Restrictive Factors on Previously Incarcerated Individuals' Chances of Recidivism* [Thèse de doctorat, Liberty University].
- Jung, S., Allison, M., et Martin, E. (2018). Perspectives of Americans and Canadians on the use and function of sex offender registries. *International Journal of Law, Offense and Justice*, 52(1), 106–117. <https://doi.org/10.1016/j.ijlaj.2017.10.003>
- Kaplan, E. L., et Meier, P. (1958). Nonparametric estimation from incomplete observations. *Journal of the American Statistical Association*, 53(282), 457–481. <https://doi.org/10.1080/01621459.1958.10501452>
- Kemshall, H., et McCartan, K. (2014). Managing sex offenders in the UK: Challenges for policy and practice. Dans K. McCartan (dir.), *Responding to sexual offending: Perceptions, risk management and public protection* (p. 206–226). Palgrave Macmillan.
- Kingston, D. A., Yates, P. M., et Firestone, P. (2012). The self-regulation model of sexual offending: Relationship to risk and need. *Law and Human Behavior*, 36(3), 215–224. <https://doi.org/10.1037/h0093960>
- Kingston, D. A., Yates, P. M., et Olver, M. E. (2013). The self-regulation model of sexual offending: Intermediate outcomes and posttreatment recidivism. *Sexual Abuse*, 26(5), 429–449. <https://doi.org/10.1177/1079063213495896>
- Knack, N., Blais, J., et Fedoroff, J. P. (2021). Exploring inconsistencies in the interpretation of Canada's section 161 order for sexual offending. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 63(1), 52–88. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2020-0042>
- Kruttschnitt, C., Uggen, C., et Shelton, K. (2000). Predictors of desistance among sex offenders: The interaction of formal and informal social controls. *Justice Quarterly*, 17(1), 61–87. <https://doi.org/10.1080/07418820000094481>
- Laws, D. (1989). *Relapse prevention with sex offenders*. The Guilford Press.
- Lieb, R., Kemshall, H., et Thomas, T. (2011). Post-release controls for sex offenders in the US and UK. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34(3), 226–232. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2011.04.006>
- Lieb, R., Quinsey, V., et Berliner, L. (1998). Sexual predators and social policy. *Crime and Justice*, 23, 43–114. <https://doi.org/10.1086/449269>
- Looman, J., Abracen, J., et Nicholaichuk, T. P. (2000). Recidivism among treated sexual offenders and matched controls: Data from the Regional Treatment Centre (Ontario). *Journal of Interpersonal Violence*, 15(3), 279–290. <https://doi.org/10.1177/088626000015003004>
- Looman, J., Dickie, I., et Abracen, J. (2005). Responsivity issues in the treatment of sexual offenders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(4), 330–353. <https://doi.org/10.1177/1524838005280857>
- Lussier, P. (2005). The criminal activity of sexual offenders in adulthood: Revisiting the specialization debate. *Sexual Abuse*, 17(3), 269–292. <https://doi.org/10.1007/s11194-005-5057-0>
- Lussier, P., Chouinard Thivierge, S., Frechette, J., et Proulx, J. (2024). Sex offender recidivism: Some lessons learned from over 70 years of research. *Criminal Justice Review*, 49(4), 413–452. <https://doi.org/10.1177/07340168231157385>
- Lussier, P., Deslauriers-Varin, N., et Râtel, T. (2010). A descriptive profile of high-risk sex offenders under intensive supervision in the province of British Columbia, Canada. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(1), 71–91. <https://doi.org/10.1177/0306624X08323236>

- Lussier, P., et Frechette, J. (2024). La chute inexplicée des taux de récidive des délinquants sexuels au Canada: un défi de taille pour la criminologie comparée. *Criminologie*, 57(1), 269–303. <https://doi.org/10.7202/1112609ar>
- Lussier, P., et Healey, J. (2009). Rediscovering Quetelet, again: The “aging” offender and the prediction of reoffending in a sample of adult sex offenders. *Justice Quarterly*, 26(4), 827–856. <https://doi.org/10.1080/07418820802593360>
- Lussier, P., et Mathesius, J. (2019). Not in my backyard: Public sex offender registries and public notification laws. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 61(1), 105–116. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2018-0026>
- Lussier, P., et McCuish, E. (2016). Desistance from crime without reintegration: A longitudinal study of the social context and life course path to desistance in a sample of adults convicted of a sex offense. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 60(15), 1791–1812. <https://doi.org/10.1177/0306624X16668179>
- Lussier, P., et McCuish, E. (2024). Revisiting the sexual recidivism drop in Canada and the United States: A meta-analysis of 468 empirical studies involving 388,994 individuals. *Journal of Criminal Justice*, 92, 102188. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2024.102188>
- Lussier, P., Kouassi, P. L., et Frechette, J. (2025). Agency, criminogenic risk and needs, and recidivism: A prospective longitudinal study including 14,000 adult justice-involved individuals. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 69(13–14), 1978–2006. <https://doi.org/10.1177/0306624X251349530>
- Lussier, P., Masson, G., Deslauriers-Varin, N., Proulx, J., et St-Pierre, E. (2026). Lifetime Sexual Recidivism of Adult Justice-Involved Individuals: A 30-Year Prospective Longitudinal Study. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605251400743>
- Marshall, W. L. et Barbaree, H. E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. Dans W. L. Marshall, D. R. Laws, et H. E. Barbaree (dir.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (p. 257–275). Springer.
- Marshall, W. L., Fernandez, Y. M., Hudson, S. M., et Ward, T. (2013). Sourcebook of treatment programs for sexual offenders. Springer Science & Business Media.
- Marshall, W. L., et Marshall, L. E. (2000). The origins of sexual offending. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1(3), 250–263. <https://doi.org/10.1177/152483800001003003>
- Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A., et O'Brien, M. D. (2008). Sexual offender treatment: A positive approach. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(4), 681–696. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.06.001>
- Maruna, S. (2001). *Making good: How ex-convicts reform and rebuild their lives*. American Psychological Association.
- Mercado, C. C., Alvarez, S., et Levenson, J. (2008). The impact of specialized sex offender legislation on community reentry. *Sexual Abuse*, 20(2), 188–205. <https://doi.org/10.1177/1079063208317540>
- Monahan, J., Skeem, J. et Lowenkamp, C. (2017). Age, risk assessment, and sanctioning: Overestimating the old, underestimating the young. *Law and Human Behavior*, 41(2), 191–201. <https://doi.org/10.1037/lhb0000233>
- Motiuk, L. L., et Brown, S. L. (1996). *Factors related to recidivism among released federal sex offenders*. Correctional Service Canada, Research Branch, Corporate Development.
- Mowen, T. J., Stansfield, R., et Boman IV, J. H. (2019). Family matters: Moving beyond “if” family support matters to “why” family support matters during reentry from prison. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 56(4), 483–523. <https://doi.org/10.1177/0022427818820902>
- Murphy, L., et Fedoroff, J. P. (2013). Sexual offenders’ views of Canadian sex offender registries: A survey of a clinical sample. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45(3), 238–249. <https://doi.org/10.1037/a0033251>
- Murphy, L., Fedoroff, J. P., et Martineau, M. (2009). Canada’s sex offender registries: Background, implementation, and social policy considerations. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1–2), 61–72.
- Murphy, L., Smith, J., Gottfried, E. D., et Brodsky, D. J. (2020). Sex Offender Registries and Public Notification in the United States and Canada. Dans F. M. Saleh et al. (dir.), *Sex offenders: Identification, risk assessment, treatment, and legal issues* (p. 640–668). Oxford University Press.
- Nicholaichuk, T., Gordon, A., Gu, D., et Wong, S. (2000). Outcome of an institutional sexual offender treatment program: A comparison between treated and matched untreated offenders. *Sexual Abuse*, 12(2), 139–153. <https://doi.org/10.1023/A:1009542208305>
- Nobles, M. R., Levenson, J. S., et Youstin, T. J. (2012). Effectiveness of residence restrictions in preventing sex offense recidivism. *Crime & Delinquency*, 58(4), 491–513. <https://doi.org/10.1177/001128712449230>
- Olver, M. E., Marshall, L. E., Marshall, W. L., et Nicholaichuk, T. P. (2018). A long-term outcome assessment of the effects on subsequent reoffense rates of a prison-based CBT/RNR sex offender treatment program with strength-based elements. *Sexual Abuse*, 32(2), 127–153. <https://doi.org/10.1177/1079063218807486>
- Petrunik, M. (2003). The hare and the tortoise: Dangerousness and sex offender policy in the United States and Canada. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 45(1), 43–72. <https://doi.org/10.3138/cjccj.45.1.43>
- Petrunik, M., Murphy, L., et Fedoroff, J. P. (2008). American and Canadian approaches to sex offenders: A study of the politics of dangerousness. *Federal Sentencing Reporter*, 21(2), 111–123. <https://doi.org/10.1525/fsr.2008.21.2.111>
- Pithers, W. D., Marques, J. K., Gibat, C. C., et Marlatt, G. A. (1983). Relapse prevention with sexual aggressiveness: A self-control model of treatment and maintenance of change. Dans J. G. Greer et I. R. Stuart (dir.), *The sexual aggressor* (p. 214–239). Van Nostrand Reinhold.

- Prentky, R. A., Lee, A. F., Knight, R. A., et Cerce, D. (1997). Recidivism rates among child molesters and rapists: A methodological analysis. *Law and Human Behavior*, 21(6), 635–659. <https://doi.org/10.1023/A:1024860714738>
- Prochaska, J. O., et Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Proulx, J., Pellerin, B., Paradis, Y., McKibben, A., Aubut, J., et Ouimet, M. (1997). Static and dynamic predictors of recidivism in sexual aggressor. *Sexual Abuse*, 9(1), 7–27. <https://doi.org/10.1007/BF02674889>
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., et Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk* (1st ed.). American Psychological Association.
- Quinsey, V. L., Jones, G. B., Book, A. S., et Barr, K. N. (2006a). The dynamic prediction of antisocial behavior among forensic psychiatric patients: A prospective field study. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(12), 1539–1565. <https://doi.org/10.1177/0886260506294238>
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., et Cormier, C. A. (2006b). *Violent offenders: Appraising and managing risk* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Ricciardelli, R., Taylor, M., Maier, K., et Spencer, D. C. (2023). Parole work in Canada: tensions in supervising people convicted of sex crimes. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 67(16), 1699–1721. <https://doi.org/10.1177/0306624X221144285>
- Rice, M. E., Harris, G. T., et Quinsey, V. L. (1990). A follow-up of rapists assessed in a maximum-security psychiatric facility. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(4), 435–448. <https://doi.org/10.1177/088626090005004001>
- Sampson, R. J., et Laub, J. H. (1993). *Crime in the making: Pathways and turning points through life*. Harvard University Press.
- Schmucker, M., et Lösel, F. (2015). The effects of sexual offender treatment on recidivism: An international meta-analysis of sound quality evaluations. *Journal of Experimental Criminology*, 11(4), 597–630. <https://doi.org/10.1007/s11292-015-9241-z>
- Schoenfeld, D. (1982). Partial residuals for the proportional hazards regression model. *Biometrika*, 69(1), 239–241. <https://doi.org/10.2307/2335876>
- Scurich, N., et John, R. S. (2025). Relative impact of underreporting and desistance on the dark figure of sexual recidivism. *Behavioral Sciences & the Law*, 43(3), 329–340. <https://doi.org/10.1002/bsl.2715>
- Service correctionnel du Canada. (2012). *Rates of return to custody for offenders with long term supervision orders (LTSOs)*. Repéré à <https://www.canada.ca/content/dam/csc-scc/migration/library/research/rs12-01-en.pdf>.
- Service correctionnel du Canada. (2019). *Services correctionnels communautaires*. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/programmes/delinquants/services-correctionnels-communautaires/apercu-services-correctionnels-communautaires.html>.
- Seto, M. C. (2017). The motivation-facilitation model of sexual offending. *Sexual Abuse*, 31(1), 3–24. <https://doi.org/10.1177/1079063217720919>
- Seto, M. C., et Lalumière, M. L. (2001). A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters. *Sexual Abuse*, 13(1), 15–25. <https://doi.org/10.1177/107906320101300103>
- Simon, L. M. (2000). An examination of the assumptions of specialization, mental disorder, and dangerousness in sex offenders. *Behavioral Sciences & the Law*, 18(2–3), 275–308. [https://doi.org/10.1002/1099-0798\(200003/06\)18:2/3<275::aid-bsl393>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1099-0798(200003/06)18:2/3<275::aid-bsl393>3.0.co;2-g)
- Skeem, J., Monahan, J. et Lowenkamp, C. (2016). Gender, risk assessment, and sanctioning: The cost of treating women like men. *Law and Human Behavior*, 40(5), 580–593. <https://doi.org/10.1037/lhb0000206>
- Soothill, K. (2010). Sex offender recidivism. *Crime and Justice*, 39(1), 145–211. <https://doi.org/10.1086/652385>
- Stewart, L. A., Hamilton, E., Wilton, G., Cousineau, C., et Varrette, S. K. (2015). The effectiveness of the Tupiq program for Inuit sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(12), 1338–1357. <https://doi.org/10.1177/0306624X14536374>
- Studer, L. H., Reddon, J. R., Roper, V., et Estrada, L. (1996). Phoenix: An inhospital treatment program for sex offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 23(1–2), 91–97.
- Tabachnick, B. G., et Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6e éd.). NJ: Pearson Education.
- Tewksbury, R., et Lees, M. (2006). Perceptions of sex offender registration: Collateral consequences and community experiences. *Sociological Spectrum*, 26(3), 309–334. <https://doi.org/10.1080/02732170500524246>
- Tewksbury, R., et Lees, M. B. (2007). Perceptions of punishment: How registered sex offenders view registries. *Crime & Delinquency*, 53(3), 380–407. <https://doi.org/10.1177/0011128706286915>
- Thornton, D. (2006). Age and sexual recidivism: A variable connection. *Sexual Abuse*, 18(2), 123–135. <https://doi.org/10.1007/s11194-006-9007-2>
- Trevethan, S. D., Crutcher, N., et Moore, J. P. (2002). *A profile of federal offenders designated as dangerous offenders or serving long-term supervision orders*. Correctional Service of Canada.
- Walker, A., Kazemian, L., Lussier, P., et Na, C. (2020). The role of family support in the explanation of patterns of desistance among individuals convicted of a sexual offense. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(17–18), 3643–3665. <https://doi.org/10.1177/0886260517712273>
- Ward, T., Hudson, S. M., et Keenan, T. (1998). A self-regulation model of the sexual offense process. *Sexual Abuse*, 10(2), 141–157. <https://doi.org/10.1023/A:1022071516644>
- Williams, S. M. (1996). A national strategy for managing sex offenders. *Forum on Corrections Research*, 8(2), 33–35.

- Wilson, R. J., Cortoni, F., et McWhinnie, A. J. (2009). Circles of support and accountability: A Canadian national replication of outcome findings. *Sexual Abuse*, 21(4), 412-430. <https://doi.org/10.1177/1079063209347724>
- Wood, M., et Ogloff, J. R. (2006). Victoria's Serious Sex Offenders Monitoring Act 2005: Implications for the accuracy of sex offender risk assessment. *Psychiatry, Psychology and Law*, 13(2), 182-198.
- Worling, J. R., et Curwen, T. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse & Neglect*, 24(7), 965-982. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00147-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00147-2)
- Yates, E., Barbaree, H. E., et Marshall, W. L. (1984). Anger and deviant sexual arousal. *Behavior Therapy*, 15(3), 287-294. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(84\)80031-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(84)80031-3)
- Yessine, A., et Bonta, J. (2006). Tracking high-risk, violent offenders: An examination of the national flagging system. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 48(4), 573-607. <https://doi.org/10.3138/cjccj.48.4.573>
- Zgoba, K. M., et Mitchell, M. M. (2023). The effectiveness of sex offender registration and notification: A meta-analysis of 25 years of findings. *Journal of Experimental Criminology*, 19(1), 71-96. <https://doi.org/10.1007/s11292-021-09480-z>

Législations

Code criminel, 1985, c. C-46, art. 161

Code criminel, 1985, c. C-46, art. 490.011

Code criminel, 1985, c. C-46, art. 753 et 753.1

Code criminel, 1985, c. C-46, art. 810.1 et 810.2