

# Que sait-on du devenir des mineurs auteurs de violences sexuelles ?

**La réitération de comportements violents, les effets des prises en charge et les processus de désistance.**

**Julie Carpentier, crim., Ph.D.**

*Professeure titulaire*

*Département de psychoéducation et travail social*

*Université du Québec à Trois-Rivières*

*Criminologue*

*Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal*

*Chercheure régulière*

*Centre international de criminologie comparée (CICC)*

*Centre de recherche de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel*

*Groupe de recherche sur l'agression sexuelle (GRAS)*

*Partenariat (RÉ)SO 16-35*

*Laboratoire de psychologie légale, UQTR*

1

**Déclarations d'intérêt : aucune**

## **RÉSUMÉ**

Ce rapport, rédigé à la demande du comité d’Audition publique sur les mineurs auteurs de violences sexuelles (MAVS), présente une analyse du devenir des adolescents ayant commis une infraction sexuelle. Il s’appuie sur une revue critique de la littérature scientifique actuelle, complétée par l’expertise clinique de l’auteure, développée au fil de près de 20 ans d’intervention et de recherche auprès de cette population.

Le rapport aborde trois grands axes : la réitération des comportements violents, les effets des prises en charge, et les processus de désistance. Il met en lumière que la majorité des MAVS ne récidivent pas sexuellement, et que leurs trajectoires de délinquance sont variées, parfois marquées par une récidive non sexuelle, mais souvent caractérisées par une désistance progressive. Seule une minorité présente un profil de délinquance chronique.

Les données montrent que les traitements spécialisés, notamment cognitif-comportementaux et multisystémiques, contribuent à réduire le risque de récidive, tout en soutenant le développement global des adolescents. À l’inverse, les réponses pénales trop restrictives peuvent avoir des effets délétères, en renforçant la stigmatisation et en entravant l’intégration sociocommunautaire.

Ce rapport appelle à dépasser les idées reçues sur les MAVS et à adapter les politiques publiques et les pratiques à la lumière des données probantes. Il souligne l’importance d’interventions globales, bienveillantes et différenciées, qui soutiennent à la fois la sécurité publique et le développement positif et global de ces jeunes.

## **INTRODUCTION**

À la demande du comité chargé des auditions publiques sur les mineurs auteurs de violences sexuelles (MAVS), le présent rapport vise à répondre à la question suivante : « **Que sait-on du devenir des mineurs auteurs de violences sexuelles ?** » Plus précisément, il s'agit de formuler une opinion d'expert sur **les réitérations de comportements violents, les effets des prises en charge (thérapeutiques, judiciaires) et les processus de désistance.**

Cette analyse repose d'abord sur une revue non exhaustive de la littérature scientifique portant sur la récidive, les trajectoires délinquantes des MAVS, l'efficacité des interventions, ainsi que la désistance. Elle est ensuite mise en perspective et enrichie par notre expertise clinique, développée au cours de près de vingt ans de pratique auprès de cette population. À titre de criminologue, nous avons réalisé une centaine d'évaluations cliniques et du risque de récidive, en plus d'animer des groupes d'intervention spécialisés destinés aux adolescents auteurs de violences sexuelles. En tant que professeure-chercheure depuis seize ans, nous avons également mené des travaux empiriques sur le risque de récidive et l'efficacité des traitements, en plus d'offrir de nombreuses formations aux professionnel·les sur les pratiques d'évaluation et d'intervention auprès de cette clientèle. Cette double posture — clinique et scientifique — nous permet de croiser les savoirs issus de la recherche avec les réalités du terrain et les logiques institutionnelles qui façonnent le quotidien des jeunes et des intervenants.

3

## **AVANT-PROPOS**

Il importe de préciser, en amont de l'analyse, que la majorité des études publiées sur la récidive des MAVS, même les plus récentes, s'appuient sur des données recueillies auprès d'échantillons qui datent de 10, 20 ou même 40 ans. Les caractéristiques de ces « vieux » échantillons ne reflètent pas toujours les profils des jeunes d'aujourd'hui ni les **transformations sociales, juridiques et politiques** survenues au cours des dernières années.

De nombreux cliniciens, dont nous-mêmes, observent depuis quelque temps une évolution significative dans les caractéristiques et les profils des MAVS rencontrés. Cette impression est partiellement confirmée par des données préliminaires issues d'un projet de recherche d'envergure que nous menons actuellement au Québec. Le profil des MAVS a changé. **On ne peut affirmer avec certitude que les taux de récidive sexuelle établis dans les décennies passées demeurent valides aujourd'hui.** Par exemple, les adolescents auteurs d'infractions sexuelles en ligne présentent des

particularités cliniques et développementales distinctes de ceux ayant commis des infractions avec contact (Thibodeau, Carpentier et Spearson Goulet, accepté). Or, **ces jeunes sont encore peu représentés** dans les études existantes sur la récidive.

Par ailleurs, les **réponses sociales et judiciaires aux violences sexuelles ont évolué dans le temps et varient selon les contextes** nationaux. Ces variations influencent directement les données officielles sur la criminalité sexuelle (Lussier et al., 2024). Depuis la montée du mouvement *#MoiAussi*, une augmentation marquée des dénonciations est observée, tant sur le terrain que dans les statistiques officielles. Au Québec, cette hausse se traduit par un plus grand nombre d'accusations pour infractions sexuelles, ce qui peut, à terme, affecter les taux de récidive mesurés. Notons que les mineurs de 12 à 18 ans forment le groupe d'âge ayant connu la plus forte hausse de dénonciations à titre d'auteurs présumés d'infractions sexuelles au cours des dix dernières années (MSP, 2024). La majorité de ces jeunes seraient toutefois des « nouveaux auteurs », c'est-à-dire des personnes qui n'avaient jamais été identifiées auparavant pour ce type de comportement.

Cela dit, en l'absence de données longitudinales récentes, il demeure difficile de tirer des conclusions fermes quant aux tendances actuelles en matière de récidive.

Les pratiques policières ont également un impact non négligeable sur les taux d'infractions sexuelles et de récidive observés. L'amélioration des techniques d'enquête (notamment en matière de cybercriminalité), de même que les ressources accrues allouées aux crimes sexuels, permettent de résoudre davantage d'affaires, y compris des infractions auparavant difficiles à détecter. La création de nouvelles infractions, comme celle relative à la distribution non consensuelle d'images intimes (introduite au Code criminel canadien en 2015), a par ailleurs permis de judiciairiser des comportements qui, jusqu'alors, n'étaient pas visés explicitement par la loi.

**L'ensemble de ces facteurs doit être considéré avec rigueur lorsqu'on interprète les données sur la récidive: ces chiffres ne sont pas fixes ni universels. Ils sont produits dans des contextes historiques, culturels et institutionnels donnés, qui influencent leur portée.**

## **1. LA RÉITÉRATION DES COMPORTEMENTS VIOLENTS**

### **1.1. Des taux de récidive sexuelle faibles**

Malgré des variations méthodologiques importantes entre les études, la grande majorité d'entre elles s'accorde à dire que **les taux de récidive sexuelle des MAVS sont faibles, généralement inférieurs à**

**10 % sur une période moyenne de cinq ans** (Aebi et al., 2011; Caldwell, 2016; Fanniff et al., 2017; Lussier & Blokland, 2014; Lussier et al., 2024; McCann & Lussier, 2008). Ces chiffres s'appuient principalement sur les données officielles de la criminalité, et excluent les récidives non signalées ou révélées uniquement en contexte clinique.

La plus vaste méta-analyse menée à ce jour (Lussier et al., 2024) recense 156 études publiées entre 1940 et 2019 (dont 85 indépendantes), regroupant plus de 25 000 MAVS. Elle estime le taux moyen de récidive sexuelle à 8 % après un suivi moyen de cinq ans. Une dizaine d'années plus tôt, Caldwell (2016) avait trouvé un taux encore plus faible (5 %) à partir d'une revue (non-systématique) de 106 études. Il observait également une baisse marquée des taux au fil du temps, passant d'environ 10 % avant 1995 à moins de 3 % entre 2000 et 2015, attribuant en partie cette tendance à la généralisation et l'amélioration des programmes de traitement spécialisés destinés aux mineurs auteurs. Lussier et ses collègues ont eux aussi observé une baisse — non significative statistiquement — des taux de récidive entre les premières (<1980 à 1999; entre 8 et 9%) et la dernière cohorte à l'étude (2000-2009; 5%). Selon eux, cette tendance serait davantage attribuable à des variations méthodologiques entre les études (nature de l'échantillon, définition de la récidive, durée de la période de suivi, etc.) qu'à une diminution réelle des taux de récidive sexuelle.

## 1.2. Limites méthodologiques des études sur la récidive

5

En effet, **plusieurs facteurs limitent l'interprétation des taux de récidive disponibles** :

- **Biais de sélection** : la plupart des échantillons proviennent de jeunes judiciairisés ou référés à des programmes spécialisés, donc non représentatifs de l'ensemble des MAVS, notamment ceux dont les gestes n'ont pas été dénoncés ou traités hors du système pénal.
- **Définition de la récidive** : elle varie selon les études (accusation, condamnation, réitération du même type de crime ou de tout type de crime). Le recours exclusif aux données officielles tend à sous-estimer la récidive réelle. En clinique, il n'est pas rare qu'un jeune révèle un geste problématique qui ne donnera lieu à aucune poursuite formelle.
- **Durée du suivi** : souvent limitée à cinq ans, ce qui restreint la capacité à saisir les trajectoires au long cours.

**Ces limites appellent à la prudence dans l'interprétation des données et soulignent la nécessité de poursuivre les recherches avec des cohortes plus récentes, diversifiées et suivies à long terme.**

### 1.3. Des taux de récidive générale nettement plus élevés

Alors que le taux connu de récidive sexuelle est relativement faible, **la récidive criminelle générale est beaucoup plus fréquente**. Caldwell (2016) et Lussier et al. (2024) la situent respectivement entre 39 % et 43 % sur cinq ans. Il y a d'ailleurs consensus dans la littérature scientifique à l'effet que **les MAVS récidivent plus fréquemment sous la forme de délits non-sexuels que de délits sexuels** (Caldwell, 2016; Lussier et al., 2024; McCann & Lussier, 2008). Dans notre propre étude longitudinale au Québec, près de la moitié des jeunes (45 %) avaient fait l'objet d'une nouvelle accusation (tout type confondu) à l'âge de 23 ans, contre 10 % pour la récidive sexuelle (Carpentier & Proulx, 2011). À 37 ans, la récidive générale atteignait 57 %, alors que la récidive sexuelle restait stable à 13 % (Carpentier, Jovet, Proulx & Lussier, en préparation).

Fait notable : de toutes les catégories de récidive mesurées (drogues, contre les biens, contre la personne non sexuelle, sexuelle), la récidive sexuelle est celle qui a le moins augmenté au fil du temps. Cela suggère que les jeunes qui ne récidivent pas sexuellement dans les premières années suivant le délit initial présentent un risque très faible de récidive sexuelle ultérieure. Ces observations rejoignent celles de Caldwell & Caldwell (2022), selon lesquelles **le risque de récidive sexuelle décroît avec le temps**.

6

### 1.4. Des taux préoccupants de récidive contre la personne

Certaines formes de récidive, bien que non sexuelles, demeurent préoccupantes. Dans notre étude québécoise, 41 % des MAVS avaient été accusés au moins une fois pour une infraction contre la personne (non sexuelle) à la fin de la période de suivi qui s'échelonnait sur 21 ans. De plus, 45 % avaient récidivé pour des infractions contre les biens et 27 % pour des délits liés aux drogues. La majorité de ces gestes ont été commis à l'âge adulte.

**Ces chiffres soulèvent d'importantes questions** : Ces taux sont-ils sous-estimés, étant donné la faible proportion d'infractions violentes rapportées aux autorités ? Une première judiciarisation pour délit sexuel peut-elle avoir contribué à ancrer certains jeunes dans une trajectoire de délinquance plus large ? Le fait d'attribuer une étiquette de « délinquant sexuel » et d'imposer des mesures restrictives contribue-t-il à renforcer cette marginalisation ? Nous discuterons de ces considérations plus loin.

**Les MAVS d'aujourd'hui ne sont pas les AVS de demain : D'autres preuves de l'absence de continuité de la violence sexuelle de l'adolescence à l'âge adulte**

Les études longitudinales de cohortes permettent d'observer les trajectoires au fil du temps, en s'affranchissant des limites des échantillons cliniques. Lussier et Blokland (2014), à partir d'une cohorte de naissance regroupant 87 000 hommes aux Pays-Bas, concluent que **la violence sexuelle à l'adolescence et à l'âge adulte sont deux phénomènes distincts** : Seuls 3 % des adolescents arrêtés une fois pour une infraction sexuelle avaient récidivé sexuellement à l'âge adulte. Par ailleurs, 91 % des adultes auteurs d'infractions sexuelles n'avaient aucun antécédent connu d'infraction sexuelle à l'adolescence. L'étude a permis d'identifier un petit groupe de MAVS récidivistes à l'adolescence et qui persistait dans la délinquance sexuelle à l'âge adulte, de même qu'un petit groupe d'adolescents qui présentait un profil de délinquance générale plus chronique (5 infractions ou plus) dont la délinquance évoluait vers des infractions sexuelles à l'âge adulte.

Dans le cadre d'une autre étude prospective longitudinale menée cette fois-ci au Canada, McCuish, Lussier et Corrado (2016) ont montré que **les MAVS présentaient des taux de récidive sexuelle similaires aux adolescents judiciairisés pour des infractions de nature non-sexuelle jusqu'à l'âge de 23 ans** (respectivement 7,7% et 6,1%) et que **les deux groupes se distribuaient selon des prévalences similaires à travers quatre trajectoires de délinquance bien distinctes, confirmant l'hétérogénéité des parcours.**

Ces études montrent que **la commission d'une infraction sexuelle à l'adolescence ne constitue pas à elle seule un indicateur de l'évolution de la criminalité à travers le temps**. La plupart des jeunes ne deviennent pas des récidivistes. Ceux qui le deviennent présentent souvent un profil de délinquance chronique dès l'adolescence. Encore une fois, ces études sont basées uniquement sur les données officielles de la criminalité, ce qui restreint la portée des résultats aux MAVS connus des autorités et qui sont repris dans les mailles du filet pénal par la suite. Elles ne permettent pas non plus de brosser un portrait qualitatif des MAVS récidivistes, ce qui pourrait permettre de mieux comprendre qui ils sont, d'où ils viennent et ce qu'ils deviennent. D'ailleurs, nous savons peu de chose à ce sujet, nous l'aborderons plus loin.

7

### 1.5.Synthèse des constats principaux et enjeux d'intervention

À la question « **Que sait-on sur la réitération des comportements violents et la désistance des MAVS** », nous proposons de poser ces grands constats à la lumière de ce qui vient d'être exposé :

1. Les MAVS présentent des **taux de récidive sexuelle relativement faibles**.
2. Ils sont plus susceptibles de **récidiver pour des infractions non sexuelles**.
3. La grande majorité **ne devient pas** auteur d'agression sexuelle adulte.

4. **Leurs trajectoires de délinquance et de désistance sont diverses**, comparables à celles des autres adolescents judiciairisés.
5. **Le risque de récidive sexuelle diminue avec l'âge et le temps.**
6. **Une minorité persistante présente un profil plus sévère qui mérite une prise en charge plus intensive.**

Rappelons toutefois que les études existantes s'appuient pour la plupart sur des données recueillies il y a plus de 10, 20, voire 40 ans. Les échantillons les plus récents repérés dans la méta-analyse de Lussier et al. (2024) ont été recrutés entre 2000 et 2009. Ces résultats sont-ils toujours valables ? Les MAVS d'aujourd'hui ont-ils les mêmes parcours ? **Ces incertitudes soulignent l'urgence de financer des recherches récentes et contextualisées.**

De plus, **les données officielles sous-estiment vraisemblablement la récidive**, compte tenu du chiffre noir très élevé des infractions sexuelles. En clinique, les professionnels s'inquiètent fréquemment de la manière dont les jeunes MAVS entreront en relation intime ou conjugale. **Les dynamiques relationnelles problématiques observées dans ces contextes, notamment des violences dans le couple, soulèvent d'importants enjeux de prévention.**

Enfin, les résultats disponibles soulignent la nécessité d'évaluer le risque de récidive non sexuelle, en particulier en matière de violence interpersonnelle. Les MAVS sont souvent des jeunes vulnérables, et près de la moitié d'entre eux seront à nouveau judiciairisés à l'âge adulte. **Il est donc essentiel de mettre en place des interventions qui ne se limitent pas à prévenir la récidive sexuelle, mais qui s'attaquent aux facteurs de risque plus larges, afin de promouvoir un développement global sain ainsi que des relations égalitaires et prosociales.**

8

Si l'on considère l'ensemble des données disponibles actuellement, attribuer une étiquette de « **délinquant sexuel** » aux MAVS apparaît non seulement scientifiquement injustifié, mais aussi **potentiellement dommageable**. Le poids de cette stigmatisation est d'autant plus lourd qu'elle survient à un moment-clé du développement identitaire de ces jeunes. Ceux-ci sont d'abord des adolescents en construction — pas des « prédateurs en devenir ».

## 2. QUELS SONT LES EFFETS DE LA PRISE EN CHARGE ?

### 2.1. L'efficacité de la prise en charge thérapeutique pour réduire la récidive

Au regard des taux relativement faibles de récidive sexuelle observés chez les MAVS, il est légitime de s’interroger sur la pertinence de leur offrir un traitement spécialisé. Or, la majorité des méta-analyses publiées à ce jour montrent que **les adolescents ayant complété un tel traitement présentent des taux de récidive significativement plus faibles que ceux n’ayant bénéficié d’aucune prise en charge** (Ter Beek et al., 2018; Reitzel & Carbonell, 2006; Schmucker & Lösel, 2015; Walker, McGovern, Poey, & Otis, 2005).

Par exemple, la méta-analyse de Reitzel & Carbonell (2006), regroupant neuf études et près de 3000 participants, indique un taux moyen de récidive sexuelle de 7,4 % chez les jeunes traités, comparativement à 18,9 % chez ceux du groupe contrôle. Malgré une variabilité importante dans la taille des effets, les résultats suggèrent que **les traitements spécialisés permettent de réduire la récidive sexuelle**.

Des effets concluants sont rapportés dans d’autres travaux, notamment par Walker et ses collègues (2005). Plus récemment, une revue systématique regroupant cinq méta-analyses publiées depuis 2002 indique que les MAVS traités présentent des taux de récidive générale (tous délits confondus) inférieurs à ceux sans traitement (Kim, Benekos & Merlo, 2016). Cette réduction serait en moyenne de 24 %, et les effets seraient jusqu’à quatre fois plus importants que ceux observés chez les adultes auteurs d’infractions sexuelles.

9

La méta-analyse la plus récente (Kettrey & Lipsey, 2018) conclut à une réduction significative de la récidive générale, mais ne parvient pas à démontrer un effet clair sur la récidive sexuelle. Les auteurs soulignent toutefois que leur analyse repose sur un nombre limité d’études (N = 7), avec des devis méthodologiques rigoureux, mais une puissance statistique trop faible pour détecter des effets modérés ou faibles.

## 2.2. Quel type de prise en charge ?

La plupart des traitements spécialisés destinés aux MAVS reposent sur les principes de l’approche cognitive-comportementale (McGrath et al., 2010). Ces programmes visent à la fois la prévention de la récidive et le développement de compétences relationnelles, sociales et émotionnelles (Aebi et al., 2022). Au Québec, une étude non randomisée menée par notre équipe a montré que **la complétion d’un traitement cognitif-comportemental spécialisé**, dispensé en clinique ambulatoire sur une durée d’au moins 26 semaines, **avait permis de réduire de plus de moitié la récidive violente des MAVS**—incluant la récidive sexuelle (Carpentier & Proulx, 2021). Aebi et al. (2022), dans une étude randomisée menée en Suisse, ont comparé deux modalités de traitement cognitif-comportemental : l’une «

spécifique », ciblant les besoins criminogènes liés à la délinquance sexuelle, et l'autre « générale », axée sur le développement socio émotionnel. **Le traitement spécifique s'est avéré plus efficace pour réduire la récidive sexuelle.** Aucune différence significative n'a toutefois été observée pour la récidive générale, suggérant des effets similaires sur ce plan.

Par ailleurs, **les traitements multisystémiques (MST)** apparaissent encore plus prometteurs. Letourneau et al. (2009) **ont montré que ces interventions globales, offertes en communauté et impliquant les différents milieux de vie du jeune (famille, école, pairs, quartier), réduisent significativement la récidive sexuelle et générale.** Toutefois, leur implantation demeure coûteuse et complexe.

Notons également qu'il est reconnu que **les traitements offerts en communauté sont plus efficaces que ceux offerts en milieu fermé** (Kim, Benekos, & Merlo, 2016).

### 2.3. Vers une prise en charge globale et intégrée

Au-delà de la seule réduction du risque de récidive, un traitement efficace auprès des MAVS doit viser des **objectifs plus larges**. Sur la base de notre expérience et des données disponibles, **une prise en charge globale et intégrée** devrait notamment permettre de :

- **Responsabiliser** le jeune face à ses comportements;
- - Offrir un **espace sécuritaire** pour parler de sexualité, de souffrance, de honte, de violence subie ou d'expériences traumatiques ;
- - Aider à **donner un sens aux gestes posés**, sans minimisation ni diabolisation;
- - **Soutenir les parents et l'adolescent** dans la traversée de la crise suscitée par le dévoilement;
  - Encadrer les démarches de **réunification ou de réparation** lorsqu'elles sont souhaitables (p.ex. dans les cas d'inceste dans la fratrie);
- - Travailler en **collaboration avec les milieux de vie** (famille, école, intervenants) pour favoriser un **développement global optimal et des opportunités prosociales** ;
- - Améliorer le bien-être et la qualité de vie de l'adolescent, dans une visée de **maturation cognitive, sociale et morale.**

Ce type de traitement ne se limite pas à la gestion du risque : il vise à soutenir le développement du jeune dans son ensemble, en tenant compte de ses vulnérabilités, de ses forces et de son potentiel de changement.

### 2.4. Les effets pervers de la réponse pénale

Les données sur la récidive des MAVS montrent que **près de la moitié ne commettra aucune nouvelle infraction, et que seuls quelques-uns récidivent sexuellement à court ou long terme**. Lorsqu'ils récidivent, ils le font environ cinq fois plus souvent dans des infractions non sexuelles. **Ces résultats, encore méconnus du grand public, devraient orienter les politiques publiques vers des mesures proportionnées, différenciées et fondées sur les données probantes.**

Or, la réponse pénale actuelle demeure souvent palliative, restrictive et disproportionnée. Les MAVS sont fréquemment perçus comme à risque élevé de récidive sexuelle, ce qui justifie des **pratiques judiciaires particulièrement sévères, parfois au détriment de leur développement ou de leur intégration sociocommunautaire.**

Plusieurs études ont montré que les professionnels chargés d'évaluer le risque ont tendance à **surestimer le niveau de dangerosité**, notamment en contexte présentenciel (Miller et al., 2024; Papp et al., 2020; Schmidt et al., 2016). Cette perception conduit à **l'imposition de peines plus lourdes (p.ex. détention) et à des conditions de surveillance plus restrictives en communauté sur de longues durées.**

Certaines conditions peuvent s'avérer particulièrement contraignantes, comme l'interdiction de fréquenter des lieux ou des personnes (ex. : enfants), l'encadrement des usages numériques, la remise d'un échantillon d'ADN ou l'enregistrement au registre. **Pourtant, les effets négatifs de ces mesures sont bien documentés : elles renforcent la stigmatisation, fragilisent l'estime de soi et complexifient l'accès aux ressources** (Bosetti & Fix, 2024).

Dans les services également, **les MAVS sont parfois traités comme des délinquants « à part »**. Certains professionnels — souvent mal outillés — adoptent des attitudes de rejet, d'évitement ou de méfiance (Schmidt et al., 2016). Ces jeunes sont ainsi exclus de certains services de droit commun, non pas pour des raisons cliniques, mais en raison du malaise que leur profil suscite. **Ce traitement différencié alimente l'isolement, freine le développement personnel et compromet la désistance.**

Enfin, ces jeunes sont plus à risque d'être à nouveau judiciairisés pour des manquements mineurs à des conditions ou des comportements qui, chez d'autres adolescents, seraient traités de manière informelle. **Cela contribue à entretenir un cycle de surveillance, de sanction et d'exclusion, souvent contre-productif.**

### 3. QUEL DEVENIR POUR LES MAVS ?

En dehors des trajectoires judiciaires, nous disposons de **peu de données empiriques sur le devenir global** des MAVS. Les études portant sur la récidive montrent que la grande majorité **ne commet pas de nouvelle infraction sexuelle**, et qu'environ **la moitié cesse également toute conduite délinquante** après leur prise en charge. L'autre moitié présente des parcours plus variés, généralement comparables à ceux des autres adolescents judiciairisés. Dans l'ensemble, les MAVS tendent à suivre la **courbe classique d'entrée et de sortie de la délinquance** décrite dans la littérature développementale.

Mais au-delà de ces constats chiffrés, **que sait-on de leur vie, de leur intégration sociale, de leurs relations, de leur bien-être ?** Très peu d'études permettent de répondre à ces questions.

Des travaux menés au Québec sur un échantillon représentatif de jeunes suivis par la protection de la jeunesse (toutes problématiques confondues) révèlent un **portrait préoccupant**. Comparativement à la population générale, ces jeunes sont **deux fois et demi moins nombreux à obtenir un diplôme d'études secondaires**, et à 21 ans, un tiers d'entre eux ne sont ni aux études ni en emploi (Longo et al., 2024). Près d'un sur cinq vivrait un épisode d'itinérance dans l'année suivant sa majorité légale, (18 ans) proportion qui grimpe à un sur trois lorsque le temps de mesure est prolongé jusqu'à 21 ans. Ces épisodes sont fréquemment associés à des problèmes de santé mentale et à des taux élevés de judiciarisation (Goyette et al., 2022).

La situation est encore plus préoccupante chez les jeunes **sous double mandat** (protection de la jeunesse et Loi sur le système de justice pénal pour les adolescents), qui affichent des taux d'arrestation, de condamnation et d'incarcération supérieurs entre 18 et 21 ans, et des niveaux de scolarité inférieurs à ceux des jeunes suivis uniquement en protection de l'enfance (Gauthier-Davies et al., 2023).

En ce qui concerne spécifiquement les MAVS, **très peu d'études documentent leur réinsertion ou leur trajectoire de vie post-délictuelle**. Une exception notable est celle de Fanniff et al. (2017), qui rapporte que **les MAVS semblent, dans l'ensemble, mieux intégrés sur le plan sociocommunautaire que les adolescents délinquants non sexuels**. Ils seraient plus engagés dans leurs études ou un emploi, et décriraient des relations plus soutenantes avec leurs pairs et les adultes.

Toutefois, les résultats d’une étude qualitative plus récente de Hackett et al. (2022) viennent nuancer ce portrait. En s’intéressant aux parcours de vie à l’âge adulte d’anciens MAVS, les auteurs mettent en lumière une **forte hétérogénéité**, plusieurs trajectoires étant marquées par un **enchaînement cumulatif de difficultés** — sur les plans individuel, relationnel et environnemental — qui ont entravé leur développement. Environ **un quart** des participants décrivaient toutefois un **cheminement positif**, soutenu par un réseau de soutien de qualité, des relations stables et une intégration socioprofessionnelle globalement réussie. Ces participants étaient ceux qui manifestaient une agentivité individuelle plus affirmée, conjuguée à une croyance en leurs capacités et à un sentiment de contrôle sur leur propre vie.

Bien que porteuses d’espoir, ces études demeurent isolées. **Beaucoup reste à faire pour mieux comprendre comment ces jeunes se reconstruisent — ou peinent à le faire — une fois sortis du système.** Il est essentiel de développer des stratégies de prise en charge qui soutiennent véritablement leur développement psychosocial et leur intégration, tout en limitant les effets iatrogènes des mesures pénales, désormais bien documentés.

## CONCLUSION

13

Les données scientifiques disponibles permettent aujourd’hui d’éclairer avec rigueur et nuance le devenir des mineurs auteurs de violences sexuelles (MAVS). Ces données convergent autour d’un constat central: **la majorité de ces adolescents ne récidivent pas sexuellement après leur premier passage à l’acte. Lorsqu’il y a récurrence, elle prend plus fréquemment la forme d’infractions non sexuelles, en particulier contre les biens ou la personne, dans une moindre mesure.**

Ces résultats remettent en question plusieurs perceptions erronées, encore tenaces dans l’opinion publique et parfois dans les milieux professionnels. L’idée que les MAVS constituent un groupe homogène, à haut risque de récurrence sexuelle persistante, ne résiste pas à l’analyse empirique. **Les trajectoires observées sont au contraire diverses et souvent marquées par la désistance.** Seule une minorité de jeunes, généralement caractérisée par une délinquance ou un dysfonctionnement chronique dès l’adolescence, persiste dans des conduites problématiques à l’âge adulte.

Les études évaluant les effets des interventions montrent par ailleurs que la prise en charge spécialisée — notamment **les approches cognitif-comportementales et multisystémiques** — contribue à réduire **significativement le risque de récurrence, tout en soutenant le développement global de l’adolescent.**

Ces programmes sont d'autant plus efficaces lorsqu'ils sont individualisés, centrés sur les besoins spécifiques du jeune, adapté aux facteurs de réceptivité, et **ancrés dans une logique de développement, et non de sanction.**

À l'inverse, **les réponses pénales trop restrictives, les conditions judiciaires excessives et la stigmatisation associée à l'étiquette de « délinquant sexuel » peuvent avoir des effets délétères.** Ces mesures, bien qu'inspirées d'une volonté de protection, peuvent miner l'estime de soi du jeune, le sentiment de pouvoir sur sa vie, freiner sa réinsertion et renforcer les mécanismes d'exclusion — autant de facteurs susceptibles de compromettre la désistance.

Enfin, il est frappant de constater à quel point nous en savons peu sur ce que deviennent ces jeunes une fois sortis du système. Au-delà de la récidive judiciaire, leurs trajectoires scolaires, relationnelles, professionnelles ou identitaires restent peu explorées. Cela constitue une lacune majeure. **Comprendre comment ils se reconstruisent — ou échouent à le faire — est essentiel pour adapter les politiques publiques, orienter les interventions et contrer les effets iatrogènes de certaines pratiques.**

À la lumière des données disponibles, il importe de rappeler que **les MAVS sont avant tout des adolescents en développement.** Leur comportement, aussi grave soit-il, ne peut être interprété comme une fatalité. **Le potentiel de changement, bien réel, appelle à des interventions globales, bienveillantes et différenciées, qui conjuguent sécurité publique et responsabilité sociale.** Miser sur leur avenir, c'est aussi miser sur une société plus cohérente, plus humaine, et mieux outillée pour prévenir la récidive dans toutes ses formes.

## RÉFÉRENCES

- Aebi, M., Plattner, B., Steinhausen, H.-C., & Bessler, C. (2011). Predicting sexual and nonsexual recidivism in a consecutive sample of juveniles convicted of sexual offences. *Sexual Abuse*, 23(4), 456-473.
- Aebi, M., Krause, C., Barra, S., Vogt, G., Vertone, L., Manetsch, M., ... & Bessler, C. (2022). What kind of therapy works with juveniles who have sexually offended? A randomized-controlled trial of two versions of a specialized cognitive behavioral outpatient treatment program. *Sexual Abuse*, 34(8), 973-1002.
- Bosetti, R. L., & Fix, R. L. (2024). Making a bad situation worse: current and potential unintended consequences of juvenile registration for sexual offences. *Archives of sexual behavior*, 53(6), 2011-2023.
- Caldwell, M. F. (2016). Quantifying the decline in juvenile sexual recidivism rates. *Psychology, Public Policy, and Law*, 22(4), 414–426.
- Caldwell, M. F., & Caldwell, B. M. (2022). The age of redemption for adolescents who were adjudicated for sexual misconduct. *Psychology, Public Policy, and Law*, 28(2), 167-173.
- Carpentier, J. & Proulx, J. (2011). Correlates of recidivism among adolescents who have sexually offended. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(4), 434-455.
- Fanniff, A. M., Schubert, C. A., Mulvey, E. P., Iselin, A. M. R., & Piquero, A. R. (2017). Risk and outcomes: are adolescents charged with sex offenses different from other adolescent offenders?. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 1394-1423.
- Gauthier-Davies, C., Laporte, C. et Goyette, M. (2023). *Jeunes sous double mandat : judiciarisation et délinquance lors de la transition à la vie adulte*. École nationale d'administration publique.
- Goyette, M., Picard, J., Lesage-Mann, É., Esposito, E., Abdel-Baki, A., Trépanier, E. et Blanchet, A., Girard S., Bisson T., Silva Ramirez, R., avec la participation de Gauthier-Davies C. (2024). *Une consommation de services sociaux et de santé accrue par les jeunes adultes issu-es de la protection de la jeunesse*. École nationale d'administration publique.

- Goyette, M., Blanchet, A., Céline Bellot, Boisvert-Viens, J. et Fontaine, A. (2022). *Itinérance, judiciarisation et marginalisation des jeunes ex-placés au Québec*. Chaire de recherche sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables.
- Hackett, S., Darling, A. J., Balfe, M., Masson, H., & Phillips, J. (2024). Life course outcomes and developmental pathways for children and young people with harmful sexual behaviour. *Journal of Sexual Aggression*, 30(2), 145-165.
- Kettrey, H. H., & Lipsey, M. W. (2018). The effects of specialized treatment on the recidivism of juvenile sex offenders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 14(3), 341–361.
- Kim, B., Benekos, P. J., and Merlo, A. V. (2016). Sex offender recidivism revisited: review of recent meta-analyses on the effects of sex offender treatment. *Trauma Violence Abuse* 17, 105–117.
- Letourneau, E. J., Henggeler, S. W., et al. (2009). Multisystemic therapy for juvenile sexual offenders: 1-year results from a randomized effectiveness trial. *Journal of Family Psychology*, 23(1), 89–102.
- Longo, M. E., Goyette, M., Dumollard, M., Ziani, M., & Picard, J. (2024). *Portrait des jeunes ayant été placés sous les services de la protection de la jeunesse et leurs défis en emploi*. Institut national de la recherche scientifique.
- Lussier, P., & Blokland, A. (2014). The adolescence-adulthood transition and the persistence of sex offending. *Journal of Criminal Justice*, 42(2), 85–98.
- Lussier, P., McCuish, E., Chouinard Thivierge, S., & Frechette, J. (2024). A meta-analysis of trends in general, sexual, and violent recidivism among youth with histories of sex offending. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(1), 54-72.
- Miller, W. T., D'Amato, C. J., Petkus, A. A., Campbell, C. A., & Kiki, E. (2024). Examining risk factor and recidivism rate differences between youth adjudicated for sex and non-sex offenses: A propensity score matching approach. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 25(1), 193–216.

Ministère de la sécurité publique (MSP, 2024). *Criminalité au Québec — Infractions sexuelles en 2022, Québec*. <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/securite-publique/publications/statistiques-criminalite-quebec>

McCann, K. & Lussier, P. (2008). Antisociality, sexual deviance, and sexual reoffending in juvenile sex offenders: A meta-analytical investigation. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 6(4), 363-385.

McGrath, R. J., Cumming, G. F., Burchard, B. L., Zeoli, S., & Ellerby, L. (2010). *Current practices and emerging trends in sexual abuser management: The Safer Society 2009 North American Survey*.

McCuish, E., Lussier, P., & Corrado, R. (2016). Criminal careers of juvenile sex and nonsex offenders: Evidence from a prospective longitudinal study. *Youth violence and juvenile justice*, 14(3), 199-224.

Papp, J., Campbell, C. A., & Miller, W. T. (2020). Validation and examination of the Ohio Youth Assessment System with juvenile sex offenders. *Criminology & Public Policy*, 19(2), 433-450.

Reitzel, L. R., & Carbonell, J. L. (2006). The effectiveness of sexual offender treatment for juveniles as measured by recidivism: A meta-analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 18(4), 401-421.

Schmidt, F., Sinclair, S. M., & Thomasdóttir, S. (2016). Predictive validity of the Youth Level of Service/Case Management Inventory with youth who have committed sexual and non-sexual offenses: The utility of professional override. *Criminal Justice and Behavior*, 43(3), 413-430.

Schmucker, M., & 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.

Ter Beek, E., Spruit, A., Kuiper, C. H., van der Rijken, R. E., Hendriks, J., & Stams, G. J. J. (2018). Treatment effect on recidivism for juveniles who have sexually offended: A multilevel meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 46, 543-556.

Thibodeau, M., Carpentier, J., & Spearson Goulet, J.-A. (accepté). Youth who have engaged in online, contact or mixed sexual abuse: A comparative study. *Deviant Behavior Journal*.

Walker, D. F., McGovern, S. K., Poey, E. L., & Otis, K. E. (2005). Treatment effectiveness for male adolescent sexual offenders: A meta-analysis and review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13(3–4), 281–293.