

**BLOC 3 : CAPSULE CLINIQUE SUR
LE PLAN DE PRÉVENTION DE LA
RÉCIDIVE AUPRÈS DES AAAS**

Karine Courcy,

Étudiante à la maîtrise en psychoéducation, DQEPE

Sébastien Patoine, t.s.

Agent de planification, programmation et recherche, DQEPE

30 mai 2016

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

Le *Bloc3 : Capsule clinique sur le plan de la prévention de la récidive auprès des AAS* est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : www.cisss-ca.gouv.qc.ca.

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

ISBN : 978-2-550-75990-4 (Version électronique)

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2016

Remerciements

Auteurs :

Karine Courcy,
Étudiante à la maîtrise en psychoéducation, DQEPE

Sébastien Patoine, t.s.
Agent de planification, programmation et recherche, DQEPE

Correction :

Martine Côté,
Agente administrative, DQEPE

Sous la direction de :

Marie-Ève Tanguay :
Chef du Service évaluation et amélioration des programmes et des services, DQEPE

Table des matières

Introduction	v
Activités.....	1
Fiche 9 - Capsule clinique sur le cycle de l'abus.....	1
Fiche 10 - Capsule clinique : J'identifie mon propre cycle de l'abus	Erreur ! Signet non défini.
Fiche 11 - Capsule clinique sur la conception et la présentation du plan de prévention de la récidive.	5
ANNEXES	9
Annexe A – Attitudes à privilégier	11
Annexe B – Cadre théorique des quatre préconditions de l'abus.....	13
Annexe C - Checklist des éléments à aborder avec l'AAAS	17
Annexe D - Jeu d'association.....	19
Annexe E - Modèle à compléter	21
Annexe F – Mon cycle de l'abus	23
Annexe G – Cadre théorique du plan de prévention de la récidive	25

Introduction

La prévention de la récidive est un enjeu majeur dans l'intervention auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels (AAAS). Effectivement, la problématique de l'abus touche un grand nombre de personnes, directement et indirectement. Au-delà de l'AAAS et de sa ou ses victimes directes, d'autres membres de l'entourage sont également affectés par les gestes abusifs posés, entre autres : les parents de l'adolescent, sa fratrie, les parents des victimes et leur fratrie, les intervenants qui œuvrent dans le dossier, les policiers, les amis des victimes. Il est donc d'une grande importance d'intervenir sur le risque de récidive et les facteurs qui y sont associés. C'est pourquoi une meilleure compréhension des éléments et événements qui ont favorisé le passage à l'acte est un élément clé dans la réadaptation, tant pour l'AAAS que pour ses parents. Dans ce module, les trois capsules cliniques offertes permettront de comprendre le cycle de l'abus et plus spécifiquement d'identifier:

- Quelles ont été les motivations liées au passage à l'acte?
- Quelles étaient les barrières internes de l'AAAS qui ont été transgressées?
- Quelles barrières externes étaient présentes et manquantes au moment des incidents?
- Quelles étaient les résistances de la victime et en quoi le choix de celle-ci a-t-il facilité le passage à l'acte?
- Quelles mesures devraient désormais être mises en place afin de diminuer le risque de récidive?

À ce stade, la collaboration interprofessionnelle est indispensable, puisque la prévention de la récidive ne peut être assumée par une seule personne. Un partenariat clair et une communication efficiente entre les intervenants du secteur de la réadaptation et du secteur psychosocial permettra de bien encadrer et accompagner l'adolescent et sa famille dans leurs cheminements respectifs. Il est important de se rappeler que la prévention de la récidive passe idéalement par la complémentarité de l'intervention familiale, de l'intervention individuelle et d'une intervention de groupe. L'implication de l'éducateur et de l'agent de relations humaines (ARH) devient donc essentielle dans un tel contexte.

Bien que ce bloc ne contienne que trois capsules cliniques, l'entièreté de son contenu est pertinent, et ce, pour l'ensemble des AAAS. Il est important de conserver à l'esprit que le cheminement de chaque adolescent est différent, ce qui implique que le rythme à prendre et le temps à consacrer à l'intervention peuvent varier d'un individu à l'autre. Le contenu de ces capsules cliniques peut être modulé selon les besoins présentés individuellement par les AAAS. **Cependant, il est important dans cette section de respecter le cadre théorique présenté.** Les capsules cliniques que vous trouverez dans ce bloc seront :

- Le cycle de l'abus
- J'identifie mon propre cycle de l'abus
- Conception et présentation du plan de prévention de la récidive

Activités

Plan de prévention de la récidive

Fiche 9 - Capsule clinique sur le cycle de l'abus	
But(s) et objectif(s)	But : Intégrer dans la structure actuelle du Programme jeunesse des activités d'intervention auprès des AAAS. Objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - Que l'intervenant s'approprie le modèle théorique des quatre préconditions de l'abus. - Que l'intervenant soit en mesure d'identifier les éléments qui composent les quatre préconditions de l'abus. - Que l'AAAS comprenne le modèle des quatre préconditions de l'abus.
Clientèle	<ul style="list-style-type: none"> - Les intervenants qui œuvrent auprès des AAAS. - Les AAAS.
Programme (description de l'activité)	Pour réaliser cette activité, l'intervenant doit : <ol style="list-style-type: none"> 1- Effectuer la lecture complète de l'<i>Annexe B – Cadre théorique des quatre préconditions de l'abus</i> et avoir compris le contenu. 2- Il doit rencontrer l'AAAS et lui expliquer le cycle de l'abus, dans un langage clair et adapté à sa bonne compréhension. <ol style="list-style-type: none"> a. Afin de s'assurer d'aborder tous les points, l'intervenant doit utiliser l'<i>Annexe C - Checklist des éléments à aborder avec l'AAAS</i>. b. De plus, pour illustrer le concept, il est recommandé d'expliquer le cadre théorique en présentant l'image contenue dans l'<i>Annexe B – Cadre théorique des quatre préconditions de l'abus</i>. 3- Lorsque l'intervenant juge que l'AAAS a bien compris le modèle des quatre préconditions de l'abus, il lui demande de remplir l'<i>Annexe D - Jeu d'association</i>. Les réponses pour le jeu d'association sont les suivantes : <ol style="list-style-type: none"> i. La motivation <ol style="list-style-type: none"> 1. Pornographie/expériences 2. Tes fantasmes/pensées 3. Pouvoir/contrôle 4. Manque d'habiletés sociales ii. Les barrières internes <ol style="list-style-type: none"> 1. Dialogue intérieur 2. Ignorer l'interdit 3. Seuls mes sentiments comptent 4. Ne pas avoir peur de se faire prendre iii. Les barrières extérieures <ol style="list-style-type: none"> 1. Être seul avec la victime 2. Ne pas être vu 3. Le temps 4. S'exposer à la tentation iv. Les résistances de la victime <ol style="list-style-type: none"> 1. Manipulation 2. Coercition 3. Victime jeune 4. Victime gênée

	L'intervenant doit corriger l'exercice avec l'AAAS, puisque les réponses inscrites au mauvais endroit seront des éléments pour lesquels il faudra valider la compréhension de l'AAAS. La correction est un donc une opportunité d'appropriation du contenu pour l'adolescent ainsi que pour l'intervenant.
Code et procédures	<ul style="list-style-type: none"> • Afin d'effectuer cette activité avec l'AAAS, vous devez impérativement avoir lu et compris le cadre théorique des quatre préconditions de l'abus. <div style="background-color: #f8d7da; padding: 10px; border: 1px solid #f5c6cb; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • La lecture du <i>Guide théorique de soutien à l'intervention auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels</i> ainsi que du document <i>sur Attitudes à privilégier</i> (voir Annexe A) doit être effectuée par l'intervenant qui procèdera à la passation avec l'AAAS de cette activité AVANT que celle-ci n'ait lieu. • Vu la dynamique de la clientèle en troubles de comportement, il est recommandé que si l'intervenant est de sexe différent de l'AAAS, que les activités explicites ne soient jamais effectuées en individuel dans un endroit où il n'y a aucun témoin. Afin de pallier à cette restriction, certaines dispositions peuvent être prises afin d'assurer la sécurité de chacun. Par exemple: pour l'ARH, le faire en présence du parent ou d'un collègue au dossier (délégué, éducateur); pour l'éducateur, le faire dans un local de rencontre la porte ouverte alors qu'il y a d'autres intervenants dans l'unité de vie (éviter de le faire seul dans un local la porte fermée). • L'intervenant doit s'assurer que l'adolescent possède les capacités cognitives nécessaires à cet exercice. </div>
Le temps	45 minutes maximum.
L'espace	Cette activité requiert un endroit où l'AAAS pourra questionner l'intervenant, tout en conservant confidentiel le contenu discuté (les autres usagers ne doivent pas être en mesure d'entendre la conversation).
Les moyens de mise en relation	La discussion et l'exercice final sont les principaux moyens de mise en relation.
Les animateurs	Advenant le cas où il y a présence simultanée d'un éducateur et d'un agent de relations humaines, l'activité doit être réalisée avec l'éducateur. Par contre si l'éducateur n'est pas à l'aise avec les thèmes touchant l'AAAS ou s'il n'y a pas de lien thérapeutique significatif de créé, l'activité doit être animée par l'acteur possédant le meilleur lien et la plus grande aisance.
Le système de responsabilités	<p>ARH : Si la situation s'y prête, attacher l'activité comme moyen au plan d'intervention (PI). Animer l'activité s'il n'y a pas d'éducateur au dossier et offrir des opportunités d'appropriation. S'assurer d'offrir un suivi aux parents et leur expliquer le cadre théorique.</p> <p>Éducateur : Se préparer pour l'animation. L'intervenant a la responsabilité de s'assurer de la bonne compréhension de l'utilisateur pour chacune des préconditions, il est d'ailleurs de sa responsabilité de lui enseigner le modèle. Il doit également faire des liens et réutiliser le contenu afin de faciliter l'appropriation des quatre préconditions auprès de l'adolescent. S'assurer d'effectuer les suivis nécessaires auprès des parents de l'AAAS, de l'ARH et de l'équipe d'éducateurs (ex.: leur demander de porter une attention particulière à certaines situations ou aller chercher leur point de vue).</p> <p>Jeune : Reconnaître minimalement le fait qu'il a posé des gestes d'abus et que cela implique une certaine gravité. S'impliquer dans l'activité.</p> <p>Parent : Supporter l'intervention suite au suivi effectué par l'éducateur ou l'ARH.</p>
Les moyens de reconnaissance	L'Annexe D est le moyen de reconnaissance utilisé lors de cette activité afin de valider la bonne compréhension de l'AAAS.

Plan de prévention de la récidive

Fiche 10 - Capsule clinique : J'identifie mon propre cycle de l'abus	
<p>But(s) et objectif(s)</p>	<p>But : Intégrer dans la structure actuelle du programme jeunesse, des activités d'intervention auprès des AAAS. Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que l'AAAS identifie, à l'aide du modèle des quatre préconditions, les éléments ayant contribué à son/ses passage(s) à l'acte.
<p>Clientèle</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les intervenants qui œuvrent auprès des AAAS. - Les AAAS.
<p>Programme (description de l'activité)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Il est nécessaire d'avoir pris connaissance des préalables à effectuer décrits dans la section code et procédure, d'avoir établi vos attentes et limites thérapeutiques avec l'AAAS et de les avoir mis en application avant de débiter.</p> </div>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afin de s'assurer que l'AAAS se rappelle du modèle des quatre préconditions, l'intervenant lui demandera de remplir l'Annexe E – <i>Modèle à compléter</i>. L'intervenant peut soutenir l'AAAS lors de l'exécution de cet exercice, le but étant de s'assurer d'une bonne compréhension de la part de l'adolescent et si besoin est, de clarifier la théorie du modèle. 2. L'intervenant doit aviser l'AAAS que cette activité est préalable à celle sur <i>la conception et la présentation du plan de prévention de la récidive</i>, qui serait normalement l'activité suivante à effectuer. 3. L'intervenant utilisera l'Annexe F – <i>Mon cycle de l'abus</i>, et complètera ce document AVEC l'AAAS. Il est important d'accompagner l'utilisateur dans sa réflexion et de lui faire des reflets lorsque nécessaire. De plus, cette activité est une opportunité de valider l'évolution de l'AAAS face à ses distorsions cognitives initiales et sa compréhension de la sexualité saine. Si l'intervenant est en mesure d'effectuer des liens avec les activités précédentes effectuées par l'AAAS, il est recommandé de le faire. Advenant le cas où l'utilisateur démontre la capacité de faire lui-même ces liens avec les activités du bloc 1 et 2, il faut l'encourager à continuer dans cette voie et le renforcer dans son cheminement positif.
<p>Code et procédures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Les activités : Bloc 2, Fiche 7 - Capsule clinique sur la responsabilisation et les conséquences et Bloc 3, Fiche 9 - Le cycle de l'abus doivent préalablement avoir été effectuées.</u> • L'intervenant doit s'assurer que l'AAAS est suffisamment préparé afin de bien identifier les éléments de ses préconditions de l'abus, notamment, <u>en s'assurant qu'il ait la capacité d'effectuer des liens entre les difficultés qu'il présente dans sa vie quotidienne et les besoins auxquels il tente de répondre lorsqu'il commet un abus.</u> • Il faut amener l'adolescent à identifier lui-même ses différentes motivations, barrières et les résistances de sa/ses victime(s). • Si l'utilisateur n'est pas en mesure de formuler seul les éléments nommés ci-haut, l'intervenant peut utiliser les paroles de l'adolescent (qu'il a formulé lors de rencontres antérieures) et les reformuler afin de l'amener à se situer par rapport à son propre cycle de l'abus.

	<ul style="list-style-type: none"> • Un bon lien thérapeutique doit exister entre l'intervenant qui effectuera cette activité et l'AAAS, afin que ce dernier accepte de se confier et d'être authentique. Il faut renforcer les efforts démontrés par l'AAAS, puisqu'il n'est pas toujours évident pour eux de s'exposer de la sorte. Cette activité peut donc demander à l'intervenant une certaine réflexion sur ses propres valeurs et celles véhiculées par l'intervention auprès des AAAS (voir <i>Annexe A – Attitudes à privilégier</i>). <div style="background-color: #f8d7da; padding: 10px; border: 1px solid #f5c6cb; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • La lecture du <i>Guide théorique de soutien à l'intervention auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels</i> ainsi que du document sur <i>Attitudes à privilégier</i> (voir <i>Annexe A</i>) doit être effectuée par l'intervenant qui procèdera à la passation avec l'AAAS de cette activité AVANT que celle-ci n'ait lieu. • Vu la dynamique de la clientèle en troubles de comportement, il est recommandé que si l'intervenant est de sexe différent de l'AAAS, que les activités explicites ne soient jamais effectuées en individuel dans un endroit où il n'y a aucun témoin. Afin de pallier à cette restriction, certaines dispositions peuvent être prises afin d'assurer la sécurité de chacun. Par exemple: pour l'ARH, le faire en présence du parent ou d'un collègue au dossier (délégué, éducateur); pour l'éducateur, le faire dans un local de rencontre la porte ouverte alors qu'il y a d'autres intervenants dans l'unité de vie (éviter de le faire seul dans un local la porte fermée). • L'intervenant doit s'assurer que l'adolescent possède les capacités cognitives nécessaires à cet exercice. </div>
Le temps	Le temps ici dépendra de la capacité introspective de l'AAAS, mais devrait varier entre 30 minutes et une heure.
L'espace	Cette activité requiert un endroit permettant de conserver le contenu confidentiel discuté (les autres usagers ne doivent pas être en mesure d'entendre la conversation) et où l'AAAS se sentira à l'aise de discuter (ex.: salle de stimulation sensorielle ou endroit confortable).
Les moyens de mise en relation	Le formulaire est le principal moyen de mise en relation.
Les animateurs	Lors de cette activité, l'intervenant-animateur doit être la personne ayant le meilleur lien thérapeutique avec l'adolescent, ou si l'intensité du lien est semblable d'un intervenant à l'autre, ce doit être celui qui a effectué le plus d'activités en lien avec la problématique sexuelle.
Le système de responsabilités	<p><u>ARH ou éducateur</u> : Se préparer et animer l'activité, selon la personne qui a le meilleur lien avec l'adolescent.</p> <p><u>ARH</u> : Si la situation s'y prête, utiliser certains éléments de cet exercice afin de créer ou réviser le PI. Offrir des opportunités d'appropriation.</p> <p><u>Éducateur</u> : Il doit s'assurer d'effectuer les suivis nécessaires auprès, de l'ARH et de l'équipe d'éducateurs (exemple: leur demander de porter une attention particulière à certaines situations ou aller chercher leur point de vue).</p> <p><u>Jeune</u> : Reconnaître minimalement le fait qu'il a posé des gestes d'abus et que cela implique une certaine gravité. S'impliquer dans l'activité.</p> <p><u>Parent</u> : Supporter l'intervention suite au suivi effectué par l'éducateur ou l'ARH.</p>
Les moyens de reconnaissance	L' <i>Annexe F – Mon cycle de l'abus</i> sera réutilisé lors de la conception et la présentation du plan de prévention de la récidive, c'est ce qui permettra de valider la pertinence du contenu identifié lors de cette activité.

Plan de prévention de la récidive

<p>Fiche 11 - Capsule clinique sur la conception et la présentation du plan de prévention de la récidive</p>	
<p>But(s) et objectif(s)</p>	<p>But : Intégrer dans la structure actuelle du Programme jeunesse des activités d'intervention auprès des AAAS.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que l'AAAS détermine les éléments et événements qui contribuent à le mettre dans une situation à risque de récidive. - Que l'AAAS choisisse des moyens adaptés afin d'éviter de se retrouver dans des situations à risque de récidive. - Diminuer de façon significative le risque de récidive.
<p>Clientèle</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les adolescents auteurs d'abus sexuels. - Les parents de l'AAAS. - Les intervenants qui œuvrent auprès des AAAS.
<p>Programme (description de l'activité)</p> <div data-bbox="207 869 532 1472" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">Il est nécessaire d'avoir pris connaissance des préalables à effectuer indiqués dans la section code et procédure, d'avoir établi vos attentes et limites thérapeutiques avec l'AAAS et de les avoir mis en application avant de débiter.</p> </div>	<p>Cette activité se déroulera en trois parties.</p> <p><u>Première partie :</u> L'intervenant prend connaissance du Cadre théorique du plan de prévention de la récidive (voir Annexe G). Il s'assure de bien saisir chaque élément du cadre théorique.</p> <p><u>Seconde partie :</u> La conception du plan de prévention de la récidive : L'intervenant rencontre l'adolescent seul à seul.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- L'intervenant-animateur présente le cadre théorique du plan de prévention de la récidive à l'AAAS et s'assure de la bonne compréhension de ce dernier. 2- À l'aide du document <i>Mon cycle de l'abus</i>, qui a préalablement été complété, l'intervenant et l'AAAS remplissent l'<i>Annexe H – Mon plan de prévention de la récidive</i>. 3- L'intervenant s'assure de laisser une place active à l'usager dans la construction de son plan de prévention de la récidive et s'assure que les moyens choisis sont réalistes et adaptés à la situation. 4- L'intervenant invite l'AAAS à choisir une personne significative (adulte) à qui il présentera son plan de prévention de la récidive et à qui il demandera de signer son plan. 5- L'intervenant et l'AAAS préparent ensemble la rencontre de présentation du plan de prévention de la récidive : <ol style="list-style-type: none"> a. Quel cheminement l'AAAS a effectué (ex.: apprentissage du cycle de l'abus, les prises de conscience qu'il a réalisées). b. Explication du cycle de l'abus de l'adolescent. c. Qui est la personne significative qu'il a choisie et pourquoi. d. Explication du plan de prévention de la récidive de l'usager.

	<p><u>Troisième partie :</u> L'intervenant-animateur rencontre l'adolescent, accompagné de ses parents, de la personne significative qu'il a choisie (si ce n'est pas un de ses parents) et de l'éducateur ou de l'ARH au dossier (selon la personne qui anime l'activité). L'intervenant fera office d'animateur de la rencontre, mais c'est l'AAAS qui devrait présenter le contenu de l'étape 1.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- L'AAAS explique le cheminement qu'il a fait, son cycle de l'abus, la personne significative qu'il a choisie ainsi que son plan de prévention de la récurrence (voir point 5 de l'étape 2). 2- Les parents et la personne significative sont invités à commenter (constructivement) le contenu du plan de prévention et à questionner certains points (que ce soit pour valider leur compréhension de la situation ou pour s'assurer de la pertinence ou de la faisabilité d'un moyen). 3- L'éducateur ou l'ARH (qui n'est pas l'animateur), est invité à commenter et questionner lui aussi le contenu du plan de prévention de la récurrence. 4- L'intervenant-animateur invite les personnes présentes à signer le plan de prévention de la récurrence et leur explique ce que leur signature implique.
<p>Code et procédures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Les activités préalables à effectuer :</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Bloc 2, Fiche 7 - Capsule clinique sur la responsabilisation et les conséquences;</u> ○ <u>Bloc 3, Fiche 9 - Le cycle de l'abus;</u> ○ <u>Bloc 3, Fiche 10 - J'identifie mon propre cycle de l'abus doivent préalablement avoir été effectuées.</u> • Cette activité nécessite une participation et une attitude respectueuse de chacun et envers tous. Si les participants n'ont pas cette capacité, il est possible de faire cette activité en individuel avec chacun, mais cela demandera plus d'organisation afin de compléter chacune des étapes. <div style="border: 1px solid black; background-color: #f0e6e6; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> • La lecture du <i>Guide théorique de soutien à l'intervention auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels</i> ainsi que du document sur <i>Attitudes à privilégier</i> (voir Annexe A) doit être effectuée par l'intervenant qui procédera à la passation avec l'AAAS de cette activité AVANT que celle-ci n'ait lieu. • Vu la dynamique de la clientèle en troubles de comportement, il est recommandé que si l'intervenant est de sexe différent de l'AAAS, que les activités explicites ne soient jamais effectuées en individuel dans un endroit où il n'y a aucun témoin. Afin de pallier à cette restriction, certaines dispositions peuvent être prises afin d'assurer la sécurité de chacun. Par exemple: pour l'ARH, le faire en présence du parent ou d'un collègue au dossier (délégué, éducateur); pour l'éducateur, le faire dans un local de rencontre la porte ouverte alors qu'il y a d'autres intervenants dans l'unité de vie (éviter de le faire seul dans un local la porte fermée). • L'intervenant doit s'assurer que l'adolescent possède les capacités cognitives nécessaires à cet exercice. </div>

Le temps	La première partie devrait prendre environ 15 minutes. La seconde partie devrait prendre environ une heure. La troisième partie devrait prendre environ une heure.
L'espace	Cette activité requiert une pièce où les différentes étapes pourront être réalisées à l'écart des autres usagers afin de préserver la confidentialité et de favoriser les confidences.
Les moyens de mise en relation	La discussion est le principal moyen de mise en relation.
Les animateurs	<u>L'activité doit être animée par l'intervenant qui a animé l'activité du Bloc 3, Fiche 10 – Capsule clinique : J'identifie mon propre cycle de l'abus.</u>
Le système de responsabilités	<u>L'intervenant-animateur</u> : Se préparer et animer l'activité. <u>ARH</u> : Prendre connaissance du cadre théorique du plan de prévention de la récurrence. Si la situation s'y prête, utiliser certains éléments de cet exercice afin de créer ou réviser le PI. Offrir des opportunités d'appropriation. <u>Éducateur</u> : Prendre connaissance du cadre théorique du plan de prévention de la récurrence. Il doit s'assurer d'effectuer les suivis nécessaires auprès, de l'ARH et de l'équipe d'éducateurs en lien avec le contenu du plan de prévention de la récurrence. <u>Jeune</u> : Reconnaître minimalement le fait qu'il a posé des gestes d'abus et que cela implique une certaine gravité. Présenter son plan de prévention de la récurrence. <u>Parent</u> : Participer activement lors de la présentation du plan de prévention de la récurrence et supporter l'intervention à la suite au suivi effectué par l'éducateur ou l'ARH.
Les moyens de reconnaissance	Les résultats de cette activité pourraient permettre de fixer de nouveaux objectifs lors de la création ou la révision du PI et les moyens pourraient être évalués lors de la révision de PI suivante.

ANNEXES

Annexe A – Attitudes à privilégier

Matériel inspiré de :

Boisclair, J., Durocher, L. (2014). *Guide de soutien à la pratique en matière d'abus sexuels et conduites à risque chez les adolescents de 12 à 18 ans*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal–Institut universitaire.

Durocher, L., Young, S., Duquel, F. (2004). *Guide de réflexion et d'intégration de la dimension de la sexualité dans l'intervention*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal–Institut Universitaire.

*«Notre éducation, nos préjugés, nos valeurs, notre personnalité, nos interactions avec l'adolescent façonnent notre façon d'aborder la sexualité. **Il ne suffit pas d'avoir de bons outils, il faut aussi avoir développé des attitudes qui favoriseront le mieux-être de l'adolescent relativement à la sexualité.** En fait, la force d'une démarche d'éducation à la sexualité repose principalement sur la qualité de l'attitude éducative des adultes (Boisclair et Durocher, 2014).»*

Bref, le savoir-être de l'intervenant aura une grande influence sur l'impact de l'intervention éducative menée auprès de l'AAAS. Pour ce faire, l'intervenant devra donc viser, entre autres, le respect de la réalité de l'adolescent et faire preuve d'une grande ouverture d'esprit, tout en gardant en tête les points suivants :

- **Il est impératif de parler des gestes abusifs posés par l'AAAS avant de commencer une suite d'interventions destinées au traitement de l'AAAS.**
- L'intervenant doit affirmer sa position face à l'AAAS et le geste commis. C'est-à-dire : il doit lui expliquer, dans le respect, qu'il croit la version de la victime et que c'est cette dernière qu'il retiendra dans le contexte des interventions qui suivront.
- L'intervenant doit comprendre que l'AAAS ne lui dira pas tout et toute la vérité d'emblée. Ce processus peut être long et laborieux et il est possible que l'intervenant n'ait jamais toute la vérité. Il doit accepter ce fait avant d'amorcer l'intervention.
- L'intervenant doit éviter de porter des jugements ou d'imposer ses propres valeurs.
- Il doit se rappeler l'importance d'établir un équilibre entre l'accueil des confidences de l'adolescent et les détails non pertinents.
- Il doit rester prudent dans la démonstration de marques d'affection à l'endroit de l'AAAS en fonction de son âge, de son développement, de ses réactions et de ses besoins (besoin de sécurité, de distance, etc.).

Tableau tiré de Boisclair et Durocher, 2014

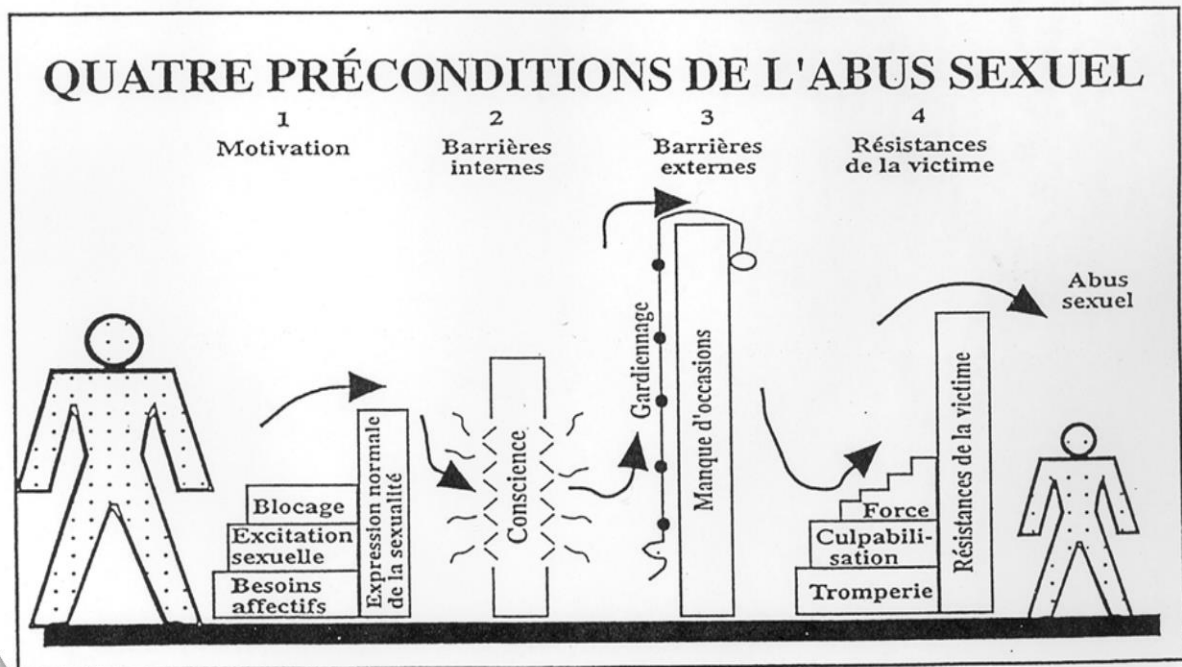
Attitudes à privilégier	Réflexions à effectuer avant l'intervention
<p>Perception positive de la sexualité : Présenter une vision positive de la sexualité humaine, aspect de la vie qui est stimulant, épanouissant et en constante évolution. L'intervenant reconnaît l'adolescent et l'amène à se reconnaître comme une personne bien dans sa peau en tant que fille ou garçon. Il parle de sensations, d'émotions, de sentiments plutôt qu'uniquement d'aspects techniques reliés aux maladies et aux dangers.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Quel bilan puis-je faire de l'éducation sexuelle que j'ai reçue et quelles sont mes convictions en regard de la sexualité? ▣ Quelles sont mes compétences pour guider le jeune et ses parents dans la clarification de leurs valeurs par rapport à la sexualité?
<p>Aisance et honnêteté : Être capable d'identifier ses propres limites, parler de ses malaises et partager ceux-ci avec d'autres professionnels. L'intervenant est honnête, franc et simple dans la façon d'aborder les sujets liés à la sexualité. Il se permet de prendre ouvertement position dans les situations qui vont à l'encontre de l'épanouissement de l'adolescent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Suis-je à l'aise intellectuellement et affectivement pour parler de sexualité de façon explicite? ▣ Suis-je capable de faire la part des choses entre mon vécu et celui de la clientèle? ▣ Suis-je conscient de l'influence et du pouvoir de mes valeurs dans mes interventions? ▣ Suis-je conscient de ne pouvoir toujours répondre immédiatement aux questionnements tout en étant au fait de la nécessité de reprendre la conversation à un moment ultérieur?
<p>Disponibilité et ouverture : Considérer la réalité parfois troublante des adolescents sans tout associer à leur vécu difficile. Ils sont encore des adolescents ayant des besoins affectifs et sexuels reliés à leur âge. Être capable d'écouter, d'empathie, d'authenticité et d'objectivité sans toutefois verser dans l'acceptation de tout. Accepter l'imprévisibilité des questions et commentaires des adolescents même si ceux-ci peuvent parfois être embarrassants pour l'intervenant. Il suffit de nommer son malaise ou son ignorance, dire qu'on y réfléchira et qu'on en discutera ultérieurement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Quels sont les événements qui me préoccupent ou me bouleversent et suis-je capable d'en parler à des collègues tout en préservant l'anonymat du jeune? ▣ Quelles sont ma perception et ma compréhension de certains comportements sexuels des adolescents : est-ce des réactions liées à leur développement psychosexuel? Des stratégies d'adaptation? Ou encore des gestes irresponsables ou déviants?
<p>Respect de l'intimité : Promouvoir les limites, les frontières en regard de l'intimité personnelle et les appliquer pour soi et pour les autres. Traiter avec respect les confidences des adolescents et des parents et éviter de divulguer celles inutiles cliniquement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Est-ce que je reconnais le droit au respect et à l'intimité des jeunes et de leurs parents? ▣ Suis-je au clair avec les frontières que je dois établir en regard de ma situation personnelle et celle de la clientèle?
<p>Croire au potentiel de la personne : bien évaluer le potentiel, utiliser les forces et les compétences des adolescents et de leurs parents. Chercher à comprendre les enjeux en fonction de l'histoire de l'individu, saisir le sens de certains comportements. Tenir compte des limites des adolescents ainsi que de leurs parents et s'assurer de respecter le niveau de développement de l'adolescent. Éviter de se maintenir dans une vision défaitiste de la clientèle et de sous-estimer le potentiel adaptatif de l'adolescent et de ses parents.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Suis-je en mesure d'identifier, de reconnaître et d'utiliser les forces de l'adolescent et de ses parents? ▣ Ai-je identifié mes idées préconçues ou mes propres préjugés en regard du potentiel de l'adolescent, des parents et puis-je les questionner?

Annexe B – Cadre théorique des quatre préconditions de l'abus¹

POURQUOI JE L'AI FAIT ? JE COMPRENDS COMMENT J'AI COMMIS MES DÉLITS SEXUELS

Les délits sexuels n'arrivent pas par hasard. Une série d'événements doit se passer avant que tu fasses un délit sexuel. Ces événements sont des "préconditions", "pré" signifie "avant"¹. Ces conditions doivent exister *avant* de poser un geste de délinquance sexuelle. Afin de rencontrer chaque précondition, il a fallu que tu traverses ou que tu sautes une sorte de barrière ou de mur qui, d'habitude, empêche les gens de commettre des délits sexuels. Il s'agit ici d'apprendre comment s'arrêter et ne pas passer à travers les murs ou sauter les barrières qui se trouvent sur le *sentier* vers l'abus. Tu apprendras tes *préconditions* à l'abus et comment rebâtir les barrières pour t'empêcher d'abuser à nouveau.

Regarde le schéma ci-dessous. Imagine que tu sois la personne à gauche qui ne puisse seulement poser des gestes abusifs contre la personne à droite qu'en passant par-dessus ou qu'en défonçant les barrières qui vous séparent. Si tu ne peux pas franchir les murs, tu n'atteindras jamais la victime. Ce chapitre explique les quatre préconditions: (1) la motivation, (2) les barrières internes, (3) les barrières externes et (4) les résistances de la victime.



¹ Matériel tiré de Finkelhor, D. (1984). "Four préconditions : A model" *Child Sexual Abuse : New Theory & Research*. New York : Free Press. p.53-68. Cité dans Kahn J, Timothy, traduit par Hélène Castonguay et Thomas M. Lebeau, *Sentiers, un guide de travaux pratiques pour les jeunes en traitement.*, Édition parents-Unis Repentigny, (Lanaudière), 1993, p.57-61.

Cadre théorique² :

1. **La motivation** : La première précondition à l'abus sexuel est ta *motivation* à molester ou agresser ta victime. Il ne t'aurait jamais été possible d'avoir des contacts sexuels criminels avec ta victime sans avoir eu, au départ, cette volonté, ce désir d'abuser. Dans ce cas précis, la *motivation* veut dire ce qui t'amène à *vouloir* poser ces gestes délinquants. Dans la plupart des cas de délinquance sexuelle, la motivation est ton désir, tes pensées et tes fantasmes sexuels. Mais ce ne sont pas toutes les pensées qui mènent à un délit, tu as dû surmonter d'autres barrières qui étaient dans ton chemin pour contrevenir.

Tu peux avoir développé la motivation à poser des gestes sexuels non appropriés de différentes manières : à cause de tes *besoins affectifs*, de tes expériences *d'excitation sexuelle* ou par le *blocage* de ton expression sexuelle normale.

Les besoins affectifs : Tu peux avoir un besoin de détenir le pouvoir et de contrôler ou tout simplement avoir plus de facilité à entrer en relation sociale avec des enfants. Tu peux être « jeune » sur le plan des émotions pour ton âge ou souffrir de solitude et d'inconfort en présence de tes pairs, les gens de ton âge. Il se peut que tu n'aies pas confiance en toi ou que tu aies peur du rejet. Tu peux ressentir de la colère et t'en prendre aux autres. Chacun de ces facteurs pourrait contribuer à ce que tu développes la motivation à abuser sexuellement.

L'excitation sexuelle : Tu peux avoir développé une motivation à abuser parce que tu éprouves des désirs sexuels envers les enfants. Par exemple, ceci peut se produire si tu as été abusé sexuellement dans ton enfance, sans n'avoir rien dit, et que le contrevenant n'a jamais été arrêté. Une telle expérience peut t'avoir appris qu'il n'y a pas de danger à se faire prendre à commettre des abus sexuels envers des enfants. Aussi, tu as pu prendre le rôle d'abuseur pour te défendre contre l'impuissance que tu ressentais en tant que victime. De plus, tu as pu vivre une expérience sexuelle excitante à un très jeune âge et tu veux recréer cette expérience de satisfaction et de récompense en ayant des contacts sexuels avec des enfants. C'est aussi possible que la pornographie ait joué un rôle dans le développement de tes premiers intérêts sexuels.

Le blocage : Le blocage se produit lorsque tu avais des désirs sexuels normaux, mais que quelque chose t'a empêché de pouvoir les exprimer normalement. Par exemple, si tu as été éduqué à croire que la masturbation est immorale ou nuisible, la seule façon de satisfaire tes besoins sexuels serait avec une autre personne. Tu pourrais être trop gêné, manquer de confiance en toi pour prendre le risque d'avoir des contacts sexuels avec quelqu'un de ton âge. Tu peux peut-être te sentir plus en sécurité d'avoir des rapports avec un enfant qui est facile à impressionner. Peut-être que tu manques d'habiletés sociales, tu te sens gauche dans tes relations avec les gens de ton âge, ou que tu n'as jamais appris à avoir une bonne hygiène personnelle; toutes ces choses auraient pu jouer un rôle et te bloquer dans l'expression normale de ta sexualité avec les gens de ton âge.

2. **Les barrières internes** : Quand tu avais la motivation, tu t'es convaincu que tu devais poser le geste. Il fallait que tu fasses trois choses : dépasser ta peur de te faire prendre, décider que les sentiments de la victime n'avaient pas d'importance et ignorer le fait que c'est interdit. En d'autres mots, ton désir de poser le geste était plus fort que ta conscience qui te disait de ne pas le faire. Ces *barrières internes* sont assez fortes chez d'autres adolescents : chez les délinquants sexuels, elles sont généralement très faibles.

Chacun se parle à lui-même intérieurement, portant des commentaires et des observations sur le monde qui l'entoure, sur ses sentiments et sur ce qu'il en pense. Toutefois, certaines formes de dialogue intérieur qui laissent entendre des faussetés ont pour effet de rabattre les *barrières intérieures* érigées contre l'abus. Tu as pu te faire croire que tu étais si intelligent, rusé et « cool » que tu ne te ferais jamais prendre. Tu as pu te dire que tu étais tellement en colère que cela justifiait que tu t'en prennes à quiconque était accessible, en les forçant à avoir des contacts sexuels. Si tu étais sous l'effet du stress (quand tout semblait mal aller) ou déprimé, tu as pu te dire que ce que tu faisais n'avait aucune espèce d'importance, que tu t'en fichais. Tu n'as peut-être pas

² Matériel intégral tiré de Kahn J, Timothy, traduit par Hélène Castonguay et Thomas M. Lebeau, *Sentiers, un guide de travaux pratiques pour les jeunes en traitement.*, Édition parents-Unis Repentigny, (Lanaudière), 1993, p.57-61. Avec l'autorisation de l'éditeur.

compris combien l'abus sexuel est nuisible pour les victimes. Si tu as grandi dans une famille où il y avait d'autres abuseurs sexuels et des victimes, tu n'as peut-être pas appris qu'il y a des frontières normales à la sexualité dans les familles saines. Ce sont des exemples, des moyens par lesquels tes barrières internes contre l'agression ont probablement été affaiblies.

- 3. Les barrières externes :** Lorsque tu veux agresser ta victime et que tu te *décides* à le faire, tu te retrouves dans la troisième précondition de l'abus sexuel. Il te faut d'abord trouver un *moyen* pour le faire. Tu dois amener la victime à un endroit pour être seul et t'assurer que personne ne vous voit, pour avoir le temps de poser les gestes. Les *barrières externes* sont importantes. Tu peux avoir le désir et décider de le faire, mais tu ne peux pas abuser à moins d'avoir accès à la victime. Bâtir des barrières externes est une partie importante du processus de traitement sur laquelle tu as beaucoup de contrôle.

Tu as des choix à faire pour avoir accès à ta victime. Tu proposes de garder des enfants ou quelqu'un te le demande et tu acceptes. Tu te rends au terrain de jeu où les enfants se tiennent. Tu as dit à ta mère que tu garderais ta sœur pendant qu'elle magasinait. Ton jeune frère t'a demandé de t'accompagner en randonnée pédestre et tu as accepté. Tu étais d'accord parce que tu savais que cela te donnerait le temps et tu as accepté. Tu étais d'accord parce que tu savais que cela te donnerait le temps et l'occasion d'avoir des contacts sexuels avec ta victime. La majorité des abus commis par les adolescents ont eu lieu lors de situations de gardiennage, lorsqu'ils se trouvaient seuls avec leur victime et en position d'autorité. En prenant la décision de ne pas garder, tu peux prévenir une de tes tentations les plus fortes et mettre un terme à une occasion facile d'agresser un enfant.

Il y a moins de probabilité que tu récidives quand tu te tiens loin des victimes potentielles. Ceci constitue l'une des parties les plus simples du traitement, mais plusieurs agresseurs résistent à cette mesure. C'est presque une question de vouloir « prouver » qu'ils sont « guéris » en s'assujettissant à la tentation d'abus. Mais si tu veux te compter parmi ceux qui veulent prévenir les abus sexuels commis envers les enfants et assurer leur sécurité, tu dois choisir de t'éloigner de la tentation.

C'est un peu comme se défaire d'une accoutumance. Si tu arrêtes de fumer et que, malgré tout, tu te tiens autour de la distributrice à cigarettes, tu recommenceras sans doute à fumer; mais si tu passais tout droit et te tenais loin des fumoirs, cela t'aiderait à tenir bon à ta « bonne résolution ». Les alcooliques en voie de réhabilitation évitent les bars pour les mêmes raisons.

Bâtir tes barrières externes fait partie « de la prévention contre la rechute ». Cela demande de la planification et de la prévoyance pour changer ta vie de manière à avoir le moins d'occasions possibles de rechuter.

- 4. Les résistances de la victime :** Enfin, une fois les barrières externes passées, tu as dû surmonter les résistances de la victime. Tu as pu donner des bonbons à la victime, la menacer, soulever sa pitié à ton endroit ou la forcer à se plier à tes volontés. Plusieurs abuseurs choisissent des enfants jeunes, tranquilles ou gênés comme victimes, parce qu'il est beaucoup plus facile de surmonter leurs résistances et qu'ils sont moins portés à le dire. Environ 40 % des victimes d'adolescents ont 4 ans et moins. Les résistances d'un enfant de 3 ou 4 ans comptent très peu devant les connaissances et le pouvoir d'un adolescent.

Le schéma des quatre préconditions est le plan qui détermine comment tu commets tes délits sexuels. C'est également le plan de ta démarche, puisque tu peux apprendre à rebâtir ces barrières afin de prévenir d'autres abus. L'un des buts consiste à t'aider à rebâtir les quatre barrières dans l'espoir qu'au moins l'une d'entre elles sera assez solide pour t'empêcher de faire de nouveaux délits sexuels.

Annexe C - Checklist des éléments à aborder avec l'AAAS³

Les quatre préconditions de l'abus sexuel

1- LA MOTIVATION

- Ce qui t'amène à vouloir poser un geste d'abus
- Ton désir sexuel
- Tes pensées
- Tes fantasmes sexuels

a- Les besoins affectifs

- Le pouvoir
- Le contrôle
- Le manque de maturité
- L'isolement / la solitude
- Un inconfort en présence de pairs de ton âge
- Un manque de confiance en soi
- La peur du rejet
- La colère

b- L'excitation sexuelle

- Le désir sexuel
- Victimisation dans l'enfance
- Victime devenue agresseur
 - L'agresseur ne s'est jamais fait prendre
 - Reprendre le contrôle de sa vie
- Vécu d'expérience sexuelle en jeune âge
- La pornographie

c- Le blocage

- Ce qui bloque l'expression normale des désirs sexuels
 - Manque d'habiletés sociales
 - Mauvaise hygiène corporelle
 - Fausses croyances ;
 - La masturbation est mauvaise
 - Le sentiment de sécurité face aux personnes vulnérables

2- LES BARRIÈRES INTERNES

- Dépasser la peur de faire prendre
- Les sentiments de la victime n'ont pas d'importance
- Ignorer le fait que c'est interdit
 - Dialogue intérieur
 - Pensée magique
 - Colère → justifie
 - Déprime → «je m'en foutisme»
 - Frontières déficientes dans la famille

3- LES BARRIÈRES EXTERNES

- Les moyens utilisés
 - Etre seul avec la victime
 - Ne pas être vus
 - Avoir le temps de poser les gestes
- S'exposer à la tentation pour se «prouver»
- Parallèle avec les alcooliques qui évitent les bars

4- LES RÉSISTANCES DE LA VICTIME

- Choix de la victime
 - Jeune
 - Tranquille
 - Gênée
- Manipulation
- Coercition

CE SCHÉMA EST EN FAIT UN CYCLE DE L'ABUS, C'EST LE PLAN QUI EST UTILISÉ PAR L'AAAS (CONSCIEMMENT OU INCONSCIEMMENT) POUR EFFECTUER SON PASSAGE À L'ACTE. IL FAUT DONC REBÂTIR LES BARRIÈRES AFIN DE DIMINUER LE RISQUE DE RÉCIDIVE SEXUELLE

³ Inspiré de Kahn J, Timothy (1993), résumé préparé par Karine Courcy, 2015.

Jeu d'association

Relie chaque mot à sa précondition.

Afin de valider ta bonne compréhension de ce que sont les 4 préconditions de l'abus, nous t'invitons à compléter ce jeu d'association.



La motivation

- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____



Les barrières internes

- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____



Les barrières externes

- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____



Les résistances de la victime

- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____
- 📍 _____



- ⋮ Manipulation
- ⋮ Pornographie / expériences
- ⋮ Manque d'habiletés sociales
- ⋮ Être seul avec la victime
- ⋮ Dialogue intérieur
- ⋮ S'exposer à la tentation
- ⋮ Victime gênée
- ⋮ Ne pas être vus

- ⋮ Ignorer l'interdit
- ⋮ Tes fantasmes / pensées
- ⋮ Pouvoir / contrôle
- ⋮ Coercition
- ⋮ Ne pas avoir peur de se faire prendre
- ⋮ Victime jeune
- ⋮ Le temps
- ⋮ Seuls mes sentiments comptent

Et puis? Ce n'est pas si simple n'est-ce pas!

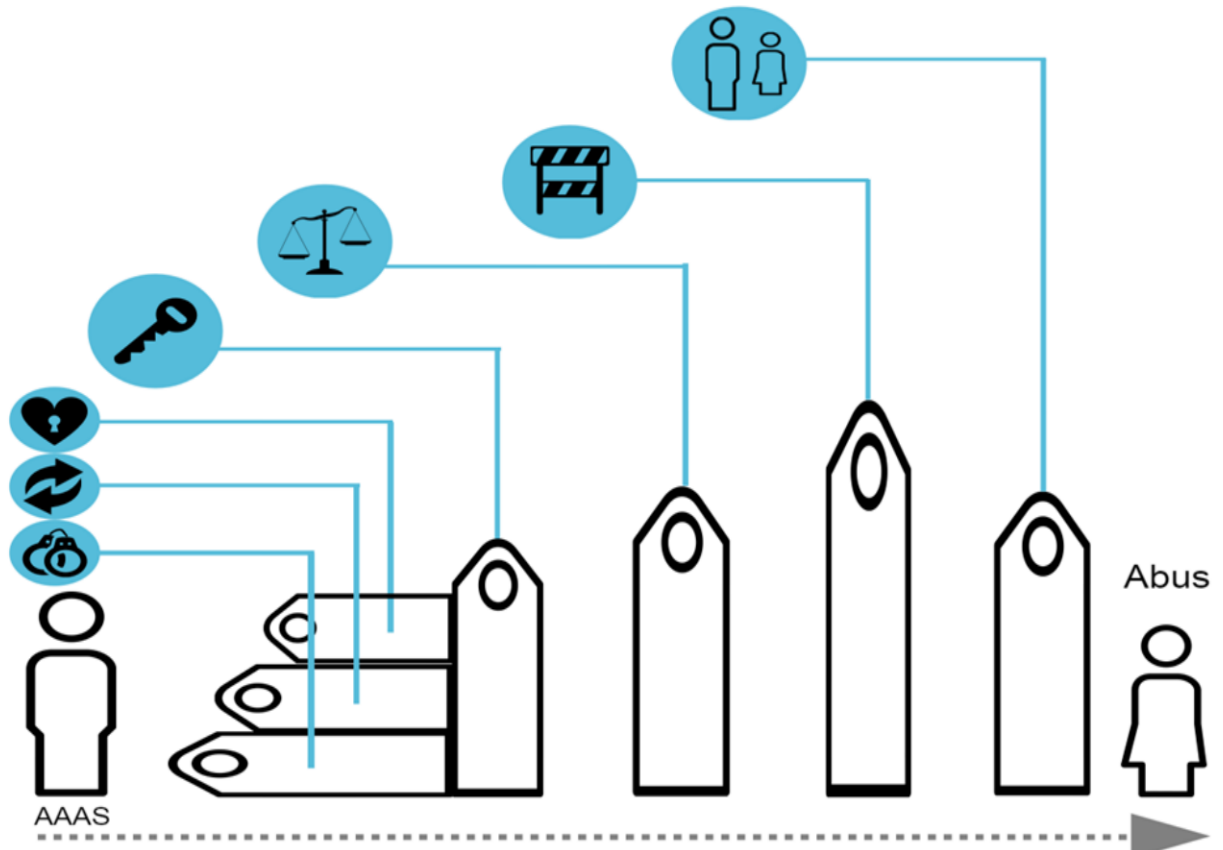
Illustration © Karine Courcy, 2016

Annexe E - Modèle à compléter

Les 4 préconditions

Modèle à compléter

Pour chaque icône, tu dois compléter avec le bon terme.



Barrières externes

Barrière internes

Besoins affectifs

Blocage

Excitation sexuelle

Motivation

Résistances de la victime

Illustration © Karine Courcy, 2016

Annexe F – Mon cycle de l'abus

Préalables nécessaires

Mes 4 préconditions

Date : _____

Nom : _____

Maintenant, que tu as vu le modèle des 4 préconditions, tu dois avoir les connaissances nécessaires pour identifier des éléments que tu as vécu à chaque étape.



1. Ma motivation



Mes besoins affectifs









Mon excitation sexuelle









Mes blocages









2. Mes barrières internes











3. Mes barrières externes











4. Les résistances de ma victime









Illustration © Karine Courcy, 2016

Annexe G – Cadre théorique du plan de prévention de la récidive⁴

MES SIGNAUX D'ALARME Facteurs de risques et indices de chute	LES MESURES À PRENDRE Stratégies pour composer/ faire face
<p>État d'esprit (problèmes associés/faux sentiment de contrôle) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je vis des événements problèmes source de stress (l'école va mal/ mes parents se divorcent/ j'ai des ennuis de santé/ je traverse un deuil/ c'est le bordel dans ma vie, à la maison, dans ma famille.) • Les comportements de délinquance s'accroissent (je consomme de la drogue/ alcool/ vol/ conduite dangereuse.) • Je suis envahi par des émotions/ sentiments négatifs (je suis stressé/ je vis de l'ennui/ de l'isolement/ du rejet/ de la colère.) • J'alimente mon interprétation par la négation et mes erreurs de pensées (Je m'en fou de ce qui peut arriver/ Je prétendre que c'est réglé/ elle veut me séduire, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Demander de l'aide, parler à quelqu'un des glissements, de ce que je vis (thérapeute, agent de probation, éducateur, parents); • Me tenir loin des enfants, en trouvant des gens de mon âge; • Remplacer mes fantaisies déviantes par des fantaisies sexuelles saines; • Utiliser les pensées négatives, la peur de me faire prendre, me souvenir de mon arrestation, du centre d'accueil, de la déception de mes parents; • Se mettre à la place de la victime; • M'impliquer dans une activité positive, faire du sport, m'occuper; • Utiliser la musique, l'écriture, le dessin, la danse ou les arts comme moyen d'expression; • Utiliser des techniques de relaxation, de respiration; • Parler de mes sentiments aux autres, nommer mes peurs, mes craintes, ouvrir avec ceux que j'aime sur l'abus que j'ai commis; • Gérer ma colère ou mon impulsivité, pour régler autrement mes conflits; • Se rappeler des composantes d'un consentement valide : <i>Comprendre la proposition/ Connaître les interdits/ Saisir les conséquences/ Respecter l'intégrité de chacun/ Mentalement apte à décider;</i> • Faire le ménage dans mes relations saines et affectueuses vs malsaines et dépendantes; • Distinguer l'excitation de l'amour en abordant le sujet avec un adulte de confiance; • Miser sur mes réussites, me souvenir de mes rêves, de mes projets; • Mettre l'ordinateur dans un endroit ouvert, installer un programme de contrôle parental, limiter MSN, enlever la webcam; • Contrôler l'accès aux films violents ou à nature sexuelle; • Être honnête et entier en faisant preuve de responsabilité, dans tout ce que je fais;
SITUATIONS EXPLOSIVES À ÉVITER Qui présentent un risque élevé de récidive	
<p>Préparation (barrières externes/ résistances):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je ne dois pas m'exposer à des victimes potentielles, vulnérables, plus jeunes ou déficientes; • Je ne fréquente plus les lieux où je suis susceptible d'avoir accès à des victimes; • J'évite les situations à risques ou délinquantes : (Rave, party, vitesse excessive, trafic, gang) et je ne consomme plus; • Je veux qu'on me souligne mes erreurs de pensées, mes propos dénigrants ou sexistes (<i>Elle veut me voir donc elle veut avoir des relations sexuelles/ cette fois, je vais être gentil/ as-tu vu la bitch?</i>); • Je ne vais plus garder d'enfants, même juste pour donner un coup de main; • Je ne dois plus participer à des jeux de bouteille, de Vérité/Conséquence, de soirées vidéo; • Je ne me retrouve plus jamais seul avec des enfants (famille, cousins, voisins) et je ne partage plus ma chambre avec quelqu'un; • Je ne travaille pas auprès de jeunes enfants; • Je prévois de l'aide pour les périodes à risques (Noël, congé, période de stress, situations nouvelles, routine de vie, etc.); • J'évite les « situations anodines » qui peuvent alimenter mes perversions; 	

⁴ Matériel tiré de : CJCA, (2008). *Programme Jeunes abuseurs: Groupe pour Adolescents agresseurs sexuels*, Atelier 14 _Annexes 26, Centre jeunesse Chaudières-Appalaches, document inédit.

Annexe H – Mon plan de prévention de la récidive⁵

Mon plan de prévention de la récidive

Nom : _____

Date : _____

Mes signaux d'alarme

1.

2.

3.

4.

5.

Les mesures à mettre en action

1.

2.

3.

4.

5.

⁵ Matériel tiré de : CJCA, (2008). *Programme Jeunes abuseurs: Groupe pour Adolescents agresseurs sexuels*, Atelier 14 _Annexes 26, Centre jeunesse Chaudières-Appalaches, document inédit.

Mes situations explosives À ÉVITER

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Je confirme avoir participé activement à l'élaboration de ce plan de prévention de la récidive, l'avoir lu et avoir compris le contenu. En cas de questionnement, j'ai posé des questions afin de m'éclairer. Je m'engage à respecter les signaux d'alarme, les situations explosives et à mettre en œuvre les moyens identifiés dans ce plan. Je comprends que la signature de ce plan implique un réel engagement face à l'application de son contenu et au soutien nécessaire à aller chercher de ma part.

En foi de quoi nous signons :

Signature de l'adolescent

Date

Signature de la personne significative

Date

Signature du parent

Date

Signature du parent

Date

Signature de l'intervenant psychosocial

Date

Signature de l'éducateur

Date

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 