

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les facteurs associés aux adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de membres
de leur fratrie et les caractéristiques spécifiques des agressions sexuelles perpétrées

par

Judith Sorel

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Maître ès Sciences (M. Sc.)

Maîtrise en psychoéducation

Août 2019

© Judith Sorel, 2019

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les facteurs associés aux adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de membres
de leur fratrie et les caractéristiques spécifiques des agressions sexuelles perpétrées

par

Judith Sorel

a été évalué[e] par un jury composé des personnes suivantes :

Marc Tourigny
Université de Sherbrooke

Directeur de la recherche

Isabelle Thibault
Université de Sherbrooke

Membre du jury

Marie-Josée Letarte
Université de Sherbrooke

Membre du jury

Mémoire accepté le 5 novembre 2019

SOMMAIRE

Depuis plusieurs années, nombre d'études se sont intéressés aux caractéristiques propres aux adolescents agresseurs sexuels (AAS), notamment en raison de la forte prévalence des agressions sexuelles perpétrées par ceux-ci (estimée à environ une agression sexuelle sur cinq qui sont rapportées chaque année, au Québec). Formant un groupe hétérogène, plusieurs tentatives d'élaboration de typologies ont été réalisées. Parmi celles-ci, la différenciation de ces adolescents par le lien qui les unit avec leurs victimes a fait l'objet de certaines recherches. À ce sujet, d'autres études antérieures ont également spécifiquement cherché à trouver des facteurs qui permettraient de différencier les adolescents agresseurs sexuels incestueux (AASI) des adolescents agresseurs sexuels non-incestueux (AASn-I). Ces recherches ont permis de dégager quelques différences entre les groupes étudiés, mais la majorité de celles-ci comportent des limites méthodologiques importantes et les résultats obtenus sont inconstants.

La présente étude vise à comparer un groupe d'adolescents qui ont commis des agressions sexuelles auprès des membres de leur fratrie (AASI) à un groupe d'adolescents qui ont commis des agressions sexuelles auprès de victimes à l'extérieur de leur fratrie (AASn-I). Ces groupes ont été défini à partir des données pré-intervention récoltées à l'aide d'un questionnaire d'entrevue et d'outils standardisés auprès de 160 AAS, âgés de 12 à 17 ans et ayant participé à différents programmes d'intervention à travers le Québec entre 1999 et 2006. C'est à partir d'analyses univariées et d'analyses de régression logistique que les groupes à l'étude ont été comparés, afin de tenter de dégager les facteurs associés et les caractéristiques des agressions perpétrées qui permettraient de les différencier.

Les résultats obtenus ont fait ressortir que les AASI rapportaient davantage de symptômes psychologiques importants de dépression, utilisaient moins de stratégies adaptatives orientées vers la tâche en situation de stress et avaient davantage un père qui consommait de la pornographie, au moment de la collecte de données pré-intervention. Également, en ce qui a trait aux caractéristiques des agressions perpétrées, les AASI rapportaient davantage que leurs victimes avaient présenté de la résistance lors des agressions.

Malgré que quelques différences significatives entre les groupes aient été dégagées, il est tout de même possible de constater qu'un faible nombre de facteurs associés et de caractéristiques des agressions perpétrées permettent de différencier les AASI des AASn-I. Néanmoins, il est constaté que le groupe d'AASI présentait davantage de symptômes de dépression, utilisait moins de stratégies adaptatives orientées vers la tâche en situation de stress, avait davantage un père qui consommait de la pornographie et rapportait une plus grande proportion de victimes ayant résisté lors des agressions sexuelles, comparativement au groupe d'AASn-I, au moment de la collecte de données. Enfin, il est constaté que le groupe d'AASI présente des caractéristiques de détérioration plus importantes que les AASn-I. Certaines forces et limites méthodologiques sont présentées, justifiant l'intérêt de réaliser l'étude actuelle. Enfin, malgré l'homogénéité générale entre les groupes, il est nécessaire que la cueillette de données pré-intervention tienne compte des variables significativement discriminantes mises en évidence dans l'étude actuelle, afin que l'intervention soit personnalisée aux besoins spécifiques des AASI. Également, il est nécessaire que l'intervention réalisée auprès des AASI tienne compte de l'aspect familial de la problématique, notamment en raison du fait que l'agresseur et la/les victimes vivent dans le même milieu familial

et que les répercussions associées au dévoilement des agressions diffèrent de celles pouvant être vécues lorsque les agressions ont été perpétrées à l'extérieur du milieu familial.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	14
PREMIER CHAPITRE. PROBLÉMATIQUE GLOBALE DE LA RECHERCHE	15
1. LA DÉFINITION DES CONCEPTS ASSOCIÉS À L'ÉTUDE ACTUELLE	15
1.1 La définition du concept d'agression sexuelle.....	15
1.2 La définition du concept d'AAS	16
1.3 La définition du concept d'AASI.....	17
2. LA PERTINENCE SOCIALE DE LA PRÉSENTE ÉTUDE	18
3. LE CADRE THÉORIQUE ASSOCIÉ À LA PROBLÉMATIQUE	20
3.1 Les théories explicatives existantes	21
3.2 La présentation du modèle explicatif utilisé	22
4. LES QUESTIONS DE RECENSION ET LA PERTINENCE DE LA RECENSION RÉALISÉE	26
DEUXIÈME CHAPITRE. LA RECENSION DES ÉCRITS	28
1. LA MÉTHODE DE RECENSION	28
1.1 Les critères de sélection des études de la recension.....	28
1.2 Les méthodes utilisées pour identifier les études primaires.....	29
2. LES RÉSULTATS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTUDES PRIMAIRES	30
2.1 Les études primaires ayant comparé un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I	31
2.2 Les études primaires ayant comparé un groupe d'AASI à plus d'un groupe d'AAS	34
3. LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DES ÉTUDES PRIMAIRES	39
4. LA PERTINENCE SCIENTIFIQUE DE L'ÉTUDE ACTUELLE	40
5. LES OBJECTIFS VISÉS	40
TROISIÈME CHAPITRE. LA MÉTHODOLOGIE.....	41
1. LE TYPE DE DEVIS DE L'ÉTUDE	41
2. LE CONTEXTE DE L'ÉTUDE	41
3. LA DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	43
4. LES VARIABLES À L'ÉTUDE ET LES INSTRUMENTS DE MESURE UTILISÉS	43
4.1 La variable indépendante	43

4.2	Les variables dépendantes et les instruments de mesure utilisés	44
5.	LES MÉTHODES D'ANALYSE DE DONNÉES.....	54
	QUATRIÈME CHAPITRE. LES RÉSULTATS.....	56
1.	LES FACTEURS ASSOCIÉS À L'INCESTE FRATERNEL	56
1.1	Les résultats d'analyses univariées	56
1.2	Les résultats d'analyses multivariées.....	61
2.	LES CARACTÉRISTIQUES DES AGRESSIONS SEXUELLES PERPÉTRÉES.....	63
2.1	Les résultats d'analyses univariées	63
2.2	Les résultats d'analyses multivariées.....	65
	CINQUIÈME CHAPITRE. LA DISCUSSION	67
1.	PREMIER CONSTAT : IL EXISTE PEU DE DIFFÉRENCES ENTRE LES GROUPES	67
1.1	Les facteurs associés et le profil psychosocial.....	68
1.2	Les caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées.....	70
1.3	Comment expliquer ce constat?	71
2.	DEUXIÈME CONSTAT: IL EXISTE QUELQUES DIFFÉRENCES ENTRE LES DEUX GROUPES	72
3.	TROISIÈME CONSTAT: LES DIFFÉRENCES ENTRE LES GROUPES SUGGÈRENT UN PROFIL PSYCHOSOCIAL PLUS DÉTÉRIORÉ CHEZ LES AASI.....	76
4.	LES FORCES ET LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DE L'ÉTUDE ACTUELLE	78
5.	LES RETOMBÉES DES RÉSULTATS POUR L'INTERVENTION CLINIQUE	79
	CONCLUSION	82
	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	84
	ANNEXE A. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES COMPARATIVES.....	94

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Présentation des caractéristiques des études comparatives	95
Tableau 2.	Comparaison des groupes à l'étude en fonction des facteurs prédisposant aux problèmes de comportement (variables continues)	57
Tableau 3.	Comparaison des groupes à l'étude en fonction des facteurs prédisposant aux problèmes de comportement (variables catégorielles)	58
Tableau 4.	Comparaison des groupes en fonction des stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant (variables catégorielles)	58
Tableau 5.	Comparaison des groupes en fonction des stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant (variables continues)	59
Tableau 6.	Comparaison des groupes en fonction des pratiques parentales coercitives des parents de l'AAS	60
Tableau 7.	Comparaisons des groupes en fonction de la perturbation du développement psychosexuel de l'AAS	60
Tableau 8.	Comparaison des groupes en fonction de l'attachement parent-enfant.....	61
Tableau 9.	Analyses de régression logistique des variables dépendantes du modèle de Boisvert et al. (2016) sur le lien entre l'AAS et ses victimes	63
Tableau 10.	Comparaison des groupes en fonction des caractéristiques entourant les agressions perpétrés par l'AAS.....	65
Tableau 11.	Analyses de régression logistique des variables dépendantes concernant les caractéristiques des agressions sur le lien entre l'AAS et ses victimes	66

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, j'aimerais remercier M. Marc Tourigny, mon directeur de recherche et professeur associé au département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke, notamment pour ses généreuses disponibilités et le suivi de qualité qu'il m'a offert tout au long de la réalisation de mon mémoire de recherche. Les connaissances partagées et les apprentissages qu'il m'a aidés à réaliser sont des acquis qui me serviront certainement dans le futur.

Également, je remercie particulièrement mon conjoint, ma famille et mes amis pour leur soutien important, tant dans mon quotidien que dans la réalisation de mes projets. Leurs encouragements ont soutenu ma motivation à poursuivre et achever mon mémoire de recherche.

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, de nombreuses recherches ont étudié la problématique des AAS, démontrant que cette population possède des caractéristiques hétérogènes (Grant, Indermaur, Thornton, Stevens, Chamarette et Halse, 2009; Latzman, Viljoen, Scalora et Ullman, 2011). De ce fait, les chercheurs ont tenté d'élaborer des typologies d'AAS qui permettraient de différencier les caractéristiques propres à un groupe. Parmi ces typologies étudiées, on retrouve celle basée sur le lien qui unit l'agresseur et sa victime (Underwood, Robinson, Mosholder et Warren, 2008). Dans le cadre de la présente recherche, la population d'AAS ayant perpétré des agressions sexuelles à l'endroit de membres de leur fratrie sera étudiée, et donc, les termes « inceste fraternel » et « adolescents agresseurs sexuels incestueux (AASI) » seront utilisés prochainement pour identifier ce groupe d'AAS.

Le présent mémoire sera composé de différentes sections, dont la description de la problématique globale de la recherche, la présentation des éléments importants relevant de la recension des écrits existants sur le sujet, la description de la méthodologie utilisée pour répondre à la question de recherche de l'étude actuelle, les analyses statistiques réalisées ainsi que la présentation des résultats obtenus. Enfin, les résultats seront discutés tout en présentant les forces et limites de l'étude, de même que les retombées pour l'intervention clinique.

PREMIER CHAPITRE. PROBLÉMATIQUE GLOBALE DE LA RECHERCHE

Ce premier chapitre met en lumière les différents concepts permettant de comprendre la problématique entourant les AASI. Par la suite, la pertinence sociale du sujet de recherche actuel, le cadre théorique qui sous-tend la problématique et la pertinence de la recension des écrits sont également des éléments présentés.

1. LA DÉFINITION DES CONCEPTS ASSOCIÉS À L'ÉTUDE ACTUELLE

Afin d'étudier la problématique actuelle, la présentation des concepts entourant celle-ci s'impose. Ainsi, la définition du concept d'agression sexuelle, la définition du concept d'AAS et la définition du concept d'AASI sont présentés dans les prochaines sous-sections.

1.1 La définition du concept d'agression sexuelle

Tout d'abord, la définition du concept d'agression sexuelle diffère en fonction de l'époque et de l'endroit dans lesquels on se retrouve (Hébert, Cyr et Tourigny, 2011). Selon le Ministère de la Sécurité publique du Québec, l'agression sexuelle est définie comme étant l' « Emploi de la force, directement ou indirectement, contre une personne sans son consentement, dans des circonstances de nature sexuelle, de manière à porter préjudice à son intégrité sexuelle » (Gouvernement au Québec, 2013, p.3).

Également, puisque le Québec se trouve sous la juridiction du Canada, il importe de regarder la définition du concept d'agression sexuelle présentée dans le Code criminel du pays. Ainsi, les articles de lois fédérales 272 et 273 concernent les agressions sexuelles qui sont décrites

comme étant des voies de fait commis dans des circonstances de nature sexuelle de manière à porter préjudice à l'intégrité sexuelle de la victime. Dans le Code criminel du Canada (Gouvernement du Canada, 2019a, p.308-309), les articles de loi sont présentés comme suit :

272. (1) Commet une infraction quiconque, en commettant une agression sexuelle, selon le cas:

- a) porte, utilise ou menace d'utiliser une arme ou une imitation d'arme;
- b) menace d'infliger des lésions corporelles à une autre personne que le plaignant;
- c) inflige des lésions corporelles au plaignant;
- d) participe à l'infraction avec une autre personne. »;

273. (1) Commet une agression sexuelle grave quiconque, en commettant une agression sexuelle, blesse, mutilé ou défigure le plaignant ou met sa vie en danger.
(2) Quiconque commet une agression sexuelle grave est coupable d'un acte criminel.

En résumé, comme il a été présenté précédemment par les articles de lois québécoises et canadiennes, tout acte sexuel non consentant et préjudiciable est considéré comme une agression sexuelle.

1.2 La définition du concept d'AAS

Au Québec, deux lois pour mineurs, dont la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) régissent les agressions sexuelles perpétrées par des adolescents, dépendamment de la gravité des gestes posés à l'endroit d'une victime. À cet effet, les AAS peuvent être considérés comme étant en « troubles de comportement sérieux » ou être reconnus coupables d'une « infraction ».

Dans le premier cas, selon l'Institut national de santé publique du Québec (Gouvernement du Québec, 2019b), lorsqu'un adolescent commet une agression sexuelle dite « moins grave »

(ex. : attouchements sexuels), il est possible qu'il soit considéré comme étant en troubles de comportement sérieux et que son dossier soit régit selon l'alinéa f) de l'article 38 de la LPJ. Selon cet article de loi, un adolescent qui « [...] de façon grave ou continue, se comporte de manière à porter atteinte à son intégrité physique ou psychologique ou à celle d'autrui [...] » est considéré comme étant en troubles de comportement sérieux (Gouvernement du Québec, 2019a, p.20).

Dans le second cas, le concept d' « infraction » est détaillé comme étant: « Toute infraction à une loi fédérale ou par ses textes d'application : règlement, règle, ordre, décret, arrêté, règlement administratif ou ordonnance, [...] ». » (Gouvernement du Canada, 2019b, p.3). Or, lorsqu'un AAS a commis une infraction (donc a enfreint une loi/règlement/etc.) avant l'âge légal, celui-ci peut être judiciairisé selon l'article 2 de la LSJPA qui se définit de la façon suivante :

« Toute personne qui, étant âgée d'au moins douze ans, n'a pas atteint l'âge de dix-huit ans ou qui, en l'absence de preuve contraire, paraît avoir un âge compris entre ces limites. Y est assimilée, pour les besoins du contexte, toute personne qui, sous le régime de la présente loi, est soit accusée d'avoir commis une infraction durant son adolescence, soit déclarée coupable d'une infraction. » (Gouvernement du Canada, 2019b, p.2).

Ainsi, tout adolescent ayant commis une infraction d'ordre sexuel comprise dans les articles de loi 272 et 273 du Code criminel du Canada est considéré comme étant un AAS.

1.3 La définition du concept d'AASI

Le présent mémoire vise à étudier le phénomène d'adolescents ayant commis des agressions sexuelles au sein de leur fratrie (inceste fraternel). L'examen des études sur le sujet montre que la définition de l'inceste fraternel varie d'une étude à l'autre, et ce, en fonction de la culture et des

dispositions légales entourant les recherches (DiClemente et Ricks, 2015; Krienert et Walsh, 2011; Stathopoulos, 2012). Effectivement, tel que décrit dans les différentes études de la recension, qui sont présentées plus en détail dans le prochain chapitre (Joyal, Carpentier et Martin, 2016; Latzman et al., 2011; O'Brien, 1991; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Richardson, Kelly, Bhate et Graham, 1997; Tidefors, Arvidsson, Ingevaldson et Larsson, 2010; Worling, 1995; Yates, Allardyce et Macqueen, 2012), la définition de l'inceste fraternel est souvent différente et se détermine par le sens qui est donné au concept de « fratrie ». Ainsi, certaines études considèrent que la fratrie inclut seulement les frères/sœurs biologiques et demi-frères/sœurs (donc ayant au moins un parent en commun), alors que d'autres incluent également les beaux-frères/belles-sœurs (enfants du conjoint ou de la conjointe sans lien de parenté avec l'AAS, mais vivant dans la même famille que lui) ou les frères/sœurs adoptés ou les enfants d'accueil élevés dans la même famille.

En regard de l'article 155 du Code criminel du Canada, l'inceste est défini comme étant « le fait pour une personne d'avoir des rapports sexuels avec une personne qu'elle sait avoir des liens de sang avec elle » (Gouvernement du Canada, 2019a, p.186). Dans la présente étude, les adolescents qui ont commis des agressions sexuelles auprès d'un membre de leur fratrie, incluant ici les membres de la famille ayant au moins un parent en commun (inceste fraternel), sont considérés comme étant des AASI.

2. LA PERTINENCE SOCIALE DE LA PRÉSENTE ÉTUDE

Les prochaines lignes font état de l'ampleur de la problématique en fournissant quelques données sur la prévalence de la problématique, de même que sur les conséquences pouvant être vécues par les victimes d'AASI.

Tout d'abord, les plus récentes statistiques concernant les infractions sexuelles rapportées au Québec proviennent du Ministère de la Sécurité publique du Québec en 2013. Ces données indiquent que 5 526 infractions sexuelles ont été rapportées au Québec au cours de cette année (Gouvernement du Québec, 2013), dont 20% avaient été perpétrées par des adolescents âgés de 12 à 17 ans (Gouvernement du Québec, 2013). Aux États-Unis, une proportion semblable a aussi été relevée par Barbaree et Marshall (2006). Enfin, selon Tidefors et al. (2010) et Worling (2001), la majorité des AAS ont tendance à choisir un membre de leur fratrie comme première victime. L'ensemble de ces éléments appuient l'importance de s'attarder à la problématique actuelle.

De plus, il est à mentionner que la majorité des études portant sur l'inceste ont étudié les relations père-fille ou les relations intrafamiliales au sens large (Salazar, Camp, DiClemente et Wingwood, 2005). Par contre, l'inceste fraternel serait la forme d'inceste la plus fréquente (Cyr, Wright, McDuff et Perron, 2002). En effet, il serait jusqu'à cinq fois plus fréquent que l'inceste perpétré par un parent et serait grandement sous-dénoncé. Ainsi, le nombre de victimes serait beaucoup plus élevé que ce que les résultats des études démontrent (Caffaro et Conn-Caffaro, 2005; DiClemente et Ricks, 2015; Krienert et Walsh, 2011; Philips-Green, 2002; Stathopoulos, 2012; Tidefors et al., 2010). Dans le même ordre d'idées, une étude de Mc Veigh, en 2003 (cité dans DiClemente et Ricks, 2015), ayant interviewé 2 869 jeunes âgés de 18 à 24 ans a démontré que 43% des jeunes ayant été agressés sexuellement dans l'enfance avait eu comme agresseur un membre de leur fratrie. Enfin, Cyr et ses collaborateurs (2002) notent que les agressions perpétrées par les AASI seraient plus sévères que celles perpétrées par les adultes incestueux et les AASn-I. Les faits rapportés appuient l'importance d'étudier le phénomène d'AASI, notamment dans le but

d'en avoir une meilleure compréhension et ainsi offrir des points de repère pour l'identification de ces cas problématiques.

Enfin, il est à noter que plusieurs recherches ont étudié les conséquences vécues par les victimes d'inceste fraternel et il a été démontré que ce type d'inceste peut amener son lot de séquelles psychologiques négatives (Ballantine, 2012; DiClemente et Ricks, 2015; Krienert et Walsh, 2011; Salazar et al., 2005; Stathopoulos, 2012; Tidefors et al., 2010). Parmi les résultats de ces études, les victimes d'AASI auraient rapporté une faible estime personnelle, de hauts taux d'activités sexuelles à risque, des dysfonctions sexuelles, de la victimisation et des pensées intrusives d'inceste. De plus, des conséquences telles que des *flashbacks*, des cauchemars, des symptômes dépressifs, des troubles de l'alimentation et d'abus de substances ont été répertoriées auprès des victimes d'AASI (DiClemente et Ricks, 2015; Salazar et al., 2005). Ainsi, les agressions perpétrées par les AASI peuvent avoir un impact considérable sur les victimes, apportant un argument additionnel à la pertinence d'étudier les caractéristiques propres à ce type d'AAS.

3. LE CADRE THÉORIQUE ASSOCIÉ À LA PROBLÉMATIQUE

À ce jour, bien que plusieurs théories existent pour tenter d'expliquer pourquoi un adolescent en arrive à commettre une agression sexuelle, il existe encore peu de théories portant exclusivement sur l'inceste fraternel perpétré par des adolescents (DiClemente et Ricks, 2015; Salazar et al., 2005; Stathopoulos, 2012). Trois principales théories existent dans la littérature sur le sujet et sont présentées dans la première sous-section. La seconde sous-section permettra de présenter le modèle théorique de Boisvert, Tourigny, Lanctôt et Lemieux (2016) qui servira à organiser les variables de la présente étude.

3.1 Les théories explicatives existantes

En premier lieu, tel que rapporté par DiClemente et Ricks (2015), la théorie du « blocage » stipule que les AASI peuvent avoir de faibles compétences sociales, des relations d'amitié inconstantes et peuvent éprouver des difficultés d'adaptation sociale. Ainsi, en raison de ces difficultés, les AASI ne seraient pas en mesure de répondre à leurs besoins physiques et émotionnels normalement en fonction de leur développement. Les gestes de nature sexuelle commis auprès de leur fratrie permettraient donc aux AASI de faire en sorte que leurs besoins soient mieux répondus (DiClemente et Ricks, 2015). D'ailleurs, en raison de la proximité physique de la fratrie pour les AASI, l'accessibilité à ce type de victimes est accrue. À cet effet, l'inceste fraternel est considéré comme étant une forme d'agression sexuelle opportuniste (DiClemente et Ricks, 2015; Stathopoulos, 2012). Considérant les lacunes sociales des AASI, il deviendrait plus facile pour eux de chercher à combler leurs besoins auprès de leur fratrie qu'auprès de leurs pairs. Aussi, dans les écrits scientifiques, il est expliqué que les enfants ayant grandi dans des familles ne répondant pas à leurs besoins émotionnels ou ayant grandi dans des familles abusives pourraient vivre de multiples frustrations. Afin d'évacuer ces frustrations, combler leurs besoins émotionnels ou reprendre le contrôle sur leur vie, les adolescents pourraient se tourner vers l'inceste fraternel (DiClemente et Ricks, 2015).

En second lieu, la théorie de la transmission intergénérationnelle des agressions sexuelles suggère qu'un certain cycle d'agressions peut se transmettre de génération en génération, dans le sens où les personnes ayant été agressées sexuellement par un membre de leur famille deviendraient elles-mêmes des agresseurs sexuels intrafamiliaux (DiClemente et Ricks, 2015;

Salazar et al., 2005). Cette théorie a d'abord été développée pour les parents qui commettent des agressions sexuelles envers leurs enfants, mais elle a été adaptée pour tenter de comprendre les facteurs qui amèneraient les AASI à commettre des agressions sexuelles envers leur fratrie. Ainsi, les adolescents qui auraient vécu une histoire d'agression sexuelle avec un membre de leur famille auraient aussi tendance à faire vivre le même type de violence à un membre de leur famille (DiClemente et Ricks, 2015; Salazar et al., 2005).

En troisième lieu, une théorie semblable à la précédente a aussi été utilisée pour tenter de comprendre le phénomène d'AASI. Cette théorie se nomme : « le syndrome du vampire ». À partir de celle-ci, il est suggéré qu'un AASI peut avoir été lui-même victime d'agression sexuelle, sans que l'agresseur ait nécessairement été un membre de sa famille. Ainsi, un adolescent ayant été victime d'agression sexuelle extrafamiliale pourrait avoir tendance à reproduire les gestes d'agressions sexuelles qu'il a vécus auprès de sa fratrie (DiClemente et Ricks, 2015; O'Brien, 1991; Salazar et al., 2005; Stathopoulos, 2012).

Au final, le désavantage de ces théories est qu'elles sont très partielles et peu élaborées. Deux d'entre elles reposent uniquement sur la présence d'un seul facteur (l'agression sexuelle subie par l'AAS) pour expliquer le phénomène.

3.2 La présentation du modèle explicatif utilisé

Comme les modèles théoriques expliquant la survenue de l'inceste fraternel commise par des adolescents sont très parcellaires, il a été décidé d'utiliser un modèle plus général qui sert à expliquer les agressions sexuelles commises par un adolescent. Ce modèle d'organisation des

variables, proposé par Friedrich (2007) et adapté par Boisvert *et al.* (2016) permet d'organiser les variables de l'étude en expliquant mieux le rôle de chaque variable dans la commission des agressions sexuelles par les adolescents. Ce modèle n'explique donc pas spécifiquement les agressions sexuelles perpétrées par les AASI.

Le modèle adapté de Boisvert *et al.* (2016) tient compte de l'accumulation et de l'interaction entre cinq domaines de facteurs de risque pour expliquer le développement et le maintien des comportements sexuels problématiques chez les jeunes, dont les agressions sexuelles.

Le premier domaine de risque concerne les facteurs individuels prédisposant aux problèmes de comportement (dont les agressions sexuelles commises) qui incluent certaines caractéristiques biologiques résultant de dysfonctions du lobe frontal gauche (Greenberg *et al.*, 1993). La faible performance relative aux fonctions exécutives dont l'inhibition (Barkley, 1997; Pennington et Ozonoff, 1996) et la présence de déficits cognitifs et langagiers seraient aussi en lien avec le développement de comportements perturbateurs chez les enfants (Greenberg *et al.*, 1993). Également, il a été exposé par Lahey, Waldman et McBurnett (1999) que le genre masculin et certains traits de tempérament peuvent être en lien avec le développement de problèmes de comportement chez les enfants. Enfin, la recension systématique de Boisvert *et al.* (2016) identifie certaines caractéristiques associées aux comportements sexuels problématiques (CSP) chez les enfants, tels qu'une présence plus élevée de comportements extériorisés et intériorisés, une fréquence plus élevée de comportements sexuels, un recours aux comportements délinquants ou agressifs plus élevé, des compétences sociales plus déficitaires et un plus haut niveau de risque de présenter des symptômes post-traumatiques.

Le second domaine de risque concerne les stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant incluant entre autres les caractéristiques des parents, dont le faible niveau d'éducation, la présence de problèmes de santé mentale, la présence de problèmes de consommation et la participation à des activités criminelles. Aussi, le fonctionnement conjugal, dont la présence de violence conjugale, et les caractéristiques environnementales, dont la pauvreté ou le grand nombre de personnes dans le même milieu familial ont un impact négatif sur la capacité des parents à offrir des soins de qualité à leurs enfants (Boisvert et al., 2016). Le cumul de stress vécus par les parents serait à la fois en lien direct avec le développement de comportements perturbateurs chez un enfant (Friedrich, 2007) et à la fois en lien indirect avec le développement de la problématique en influençant les pratiques parentales de façon négative qui peuvent avoir une répercussion sur les comportements des enfants (Greenberg et al., 1993, dans Boisvert et al., 2016). La recension systématique de Boisvert et al. (2016) identifie certaines caractéristiques propres au stress parental associées aux comportements sexuels problématiques (CSP) chez les enfants, tels que le faible statut socio-économique, le fait de vivre au sein d'une famille monoparentale ou dans laquelle les parents sont divorcés et la forte possibilité d'avoir été exposé à des événements stressants tels que le décès d'un membre de la famille immédiate ou encore un retrait du milieu familial.

Le troisième domaine du risque concerne le recours à des pratiques parentales coercitives et constituerait des facteurs de risque importants dans le développement de comportements perturbateurs chez les enfants (Keenan, 2003; Sheehan et Watson, 2008). Ainsi, l'absence de comportements positifs de la part des parents auprès de leur enfant, l'absence d'échanges sociaux positifs parents-enfant, le manque d'intérêts pour les activités de l'enfant et le manque

d'expression affective de la part des parents sont des facteurs qui exacerbent la possibilité que l'enfant développe des comportements perturbateurs (Greenberg et al. 1993). Tel que rapporté par Boisvert et al. (2016), la relation entre les pratiques parentales coercitives et les comportements perturbateurs d'un enfant peut être bidirectionnelle, dans le sens où les comportements perturbateurs peuvent, eux aussi, amener les parents à faire usage de pratiques parentales coercitives et inadéquates. Aussi, il est ajouté par Friedrich (2007) qu'un enfant peut avoir fait l'apprentissage de la coercition comme mode d'entrée en contact avec autrui par son vécu avec ses parents ou par un vécu de maltraitance. La recension systématique de Boisvert et al. (2016) fait ressortir le fait que peu de liens significatifs ont été établis entre les pratiques parentales coercitives et la présence de CSP chez les enfants, ce qui est expliqué par le manque de puissance statistique des études ayant étudié la relation. Toutefois, trois études de la recension sur six ont dégagé le fait qu'un enfant ait été témoin d'une forme de violence (violence conjugale, violence dans la communauté, violence dans le milieu scolaire, spectateur d'activités criminelles), ce qui serait significativement associé à la présence de CSP chez un enfant. Enfin, le fait que les parents aient une vision négative de leur enfant serait une variable associée à la présence de CSP chez celui-ci.

Le quatrième domaine du risque concerne la perturbation du développement psychosexuel de l'enfant qui comprend les facteurs tels que « la victimisation sexuelle ou l'exposition inadéquate à la sexualité dans l'environnement familial (p. ex. un niveau élevé de comportements sexuels dans la famille, être témoin de comportements sexuels inappropriés entre adultes ou être exposé à de la pornographie). » (Friedrich, 2007). À cet égard, il est mis de l'avant que les facteurs de perturbation du développement psychosexuel amènent les enfants à faire l'apprentissage d'un mode d'entrée en relation avec autrui de façon intrusive, et donc, augmente le risque de

développement de CSP et d'agressions sexuelles. La recension systématique de Boisvert et al. (2016) met en évidence que les enfants présentant des CSP sont plus à risque d'avoir été victimes d'agressions sexuelles, d'avoir vécu des agressions sexuelles plus sévères et d'avoir été exposés à des gestes sexuels explicites ou à de la nudité (en direct ou par exposition à de la pornographie) dans le milieu familial.

Le cinquième et dernier domaine de risque concerne la qualité de l'attachement parent-enfant qui, lorsque décrite comme étant de type insécure en bas âge, est un facteur de risque associé au développement de difficultés relationnelles, au développement de comportements perturbateurs chez un enfant et à l'absence du développement de l'autocontrôle. À ce propos, la colère, l'absence de confiance et l'insécurité font partie des modèles de relations interpersonnelles développés par l'enfant (Greenberg et al., 1993). Ce dernier auteur souligne que l'attachement parent-enfant est en interaction constante avec les autres domaines du modèle puisqu'elle varie selon les événements vécus et les changements au niveau des caractéristiques familiales. La recension systématique de Boisvert et al. (2016) met en avant plan qu'aucune étude n'a spécifiquement étudié la relation entre la qualité de l'attachement parent-enfant et le fait qu'un enfant présente des CSP.

4. LES QUESTIONS DE RECENSION ET LA PERTINENCE DE LA RECENSION RÉALISÉE

Dans le cadre de la recherche documentaire entourant l'inceste fraternel, cinq recensions des écrits ayant été publiées après les années 2000 ont été repérées, dont celles de Ballantine (2012); DiClemente et Ricks (2015), Philips-Green (2002); Salazar et al. (2005) et Stathopoulos (2012). À la lecture de ces recensions non systématiques qui décrivent des études différentes, il a

été décidé d'entreprendre une recension des écrits faisant état de l'ensemble des études ayant comparé un groupe d'AASI à d'autres types d'AAS. Le tout en vue de valider les variables significativement discriminantes dégagées de celles-ci. Ainsi, deux questions principales ont guidé la recherche d'études primaires :

- Existe-t-il des facteurs psychosociaux permettant de différencier les AASI des autres types d'AAS?
- Est-ce que les AASI commettent des agressions sexuelles différentes de celles commises par les autres types d'AAS?

DEUXIÈME CHAPITRE. LA RECENSION DES ÉCRITS

Ce second chapitre présente une recension des écrits visant à identifier les études qui permettent de répondre aux questions de recension et qui ont le même mandat que l'étude actuelle. Ainsi, la méthode d'identification des études de la recension, le descriptif des études recensées et des résultats obtenus, la présentation des limites méthodologiques de ces études et la pertinence scientifique de l'étude actuelle sont des éléments traités dans les prochaines sections.

1. LA MÉTHODE DE RECENSION

En vue de l'identification des études recensées, un certain nombre de critères de sélection et différentes méthodes ont été utilisés. Ceux-ci sont présentés dans les deux sous-sections suivantes.

1.1 Les critères de sélection des études de la recension

Afin d'effectuer la sélection des études, certains critères d'inclusion ont été choisis. D'abord, les études de la recension devaient être écrites en français ou en anglais et avoir été publiées dans une revue scientifique. Ensuite, les études sélectionnées devaient être de nature comparative et donc devaient comparer un groupe d'AASI à au moins un autre groupe d'AAS. De plus, les études qui tentaient de créer des sous-groupes d'AAS à partir du lien entre la victime et l'agresseur, dont au moins un sous-groupe considérait le lien spécifique de la fratrie, étaient examinées. Aussi, les études portant sur le risque de récidive et les besoins de traitement des AASI étaient prises en compte, dans la mesure où les variables étudiées étaient des facteurs associés à la

problématique des AASI. Également, l'échantillon des études sélectionnées devait être composé d'AAS. Enfin, les études dont les données ont été recueillies auprès des victimes d'AAS ont été exclues, de même que les études dont les échantillons étaient formés d'AAS ayant commis des agressions sexuelles intrafamiliales auprès de la famille élargie (ex.: cousins).

1.2 Les méthodes utilisées pour identifier les études primaires

Dans un premier temps, 27 textes scientifiques ont été localisés à partir des bibliographies et des recensions des écrits existants sur le sujet (DiClemente et Ricks, 2015; Grant *et al.*, 2009; Philips-Green, 2002; Salazar *et al.*, 2005; Stathopoulos, 2012). C'est donc par une lecture plus approfondie des objectifs de recherche et de la composition des échantillons utilisés que quatre études, toutes en anglais, ont été conservées pour la recension actuelle (O'Brien, 1991; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Tidefors *et al.*, 2010; Worling, 1995).

Dans un deuxième temps, plusieurs banques de données ont été consultées, dont *PsycInfo*, Pascal, Francis, Eric, *Scopus*, *CAIRN*; *CINAHL Plus with Full Text*, *Social Work Abstracts*, *SocINDEX with Full Text*, de même que *Medline*, *Academic search complete* et Repère. Ces banques de données ont été choisies sur la base qu'elles contenaient des textes scientifiques dans des domaines tels que les sciences humaines, l'éducation, le service social, les sciences de la santé ou encore des domaines multidisciplinaires. Les banques de données Pascal et Francis ont été consultées de façon simultanée, étant donné qu'elles sont réputées pour leur fonctionnement similaire, alors que les autres banques ont été interrogées de façon indépendante. Afin de réaliser la recherche documentaire dans ces banques, une combinaison de mots clés a été utilisée. En effet, les mots « *Sibling** OR *intrafamil** OR *frat** OR *incest** » étaient combinés avec les mots « *sex**

abus OR agression sexuelle* OR sex* offend* OR sex* predator OR prédateur sexuel OR rapist OR délinquant sexuel OR sex* molest* OR agresseur* sexuel* ».* Également, lorsque les banques ne permettaient pas de limiter la recherche à un groupe d'âge spécifique, les mots clés « *adolescen* OR teen* OR juvenile OR youth OR young* » étaient aussi inclus. Ainsi, 18 textes scientifiques, autres que ceux sélectionnés plus tôt, ont été localisés grâce à leur titre et leur résumé qui justifiaient un examen plus approfondi de celles-ci. Selon les critères de sélection des études, seules trois études primaires supplémentaires, toujours en anglais, ont été conservées pour la présente recension des écrits (Joyal et al., 2016; Lutzman et al., 2011; Yates et al., 2012).

Dans un dernier temps, les revues spécialisées exploitant le domaine des agressions sexuelles ont été consultées, tel que la revue « *Sexual Abuse: A Journal of research and treatment* », la revue « *The Juvenile Sex Offender* », la revue « *Journal of Interpersonal Violence* », ainsi que la revue « *Criminal Justice and Behavior* » et la revue « *Archives of Sexual Behavior* ». Lorsque la recherche le permettait, les mots « *Sibling incest* », « *sibling sexual abuse* » ou « *intrafamilial sex offender* » étaient utilisés. Ainsi, neuf textes ont été examinés de façon plus exhaustive, mais seulement l'un d'eux a été conservé (Richardson et al., 1997).

2. LES RÉSULTATS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTUDES PRIMAIRES

Les huit études sélectionnées ont toutes comparé les caractéristiques d'un groupe d'AASI à un ou plusieurs autres types d'AAS, sur la base du lien unissant l'agresseur et ses victimes. La première section présente les quatre études ayant comparé un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I, alors que la seconde section présente les quatre études ayant comparé un groupe d'AASI à plus d'un groupe d'AAS. Les études sont présentées en indiquant certaines caractéristiques

méthodologiques, dont le devis utilisé, les groupes à l'étude et les analyses statistiques effectuées. Les résultats obtenus sont également décrits. Il est porté à l'attention du lecteur que l'ensemble des caractéristiques méthodologiques de ces études sont présentées à l'annexe A et la composition des groupes déterminée par les auteurs y est entre autres décrite.

2.1 Les études primaires ayant comparé un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I

Une première étude transversale rétrospective a été menée par Lutzman et al. (2011) auprès d'un échantillon de 166 adolescents américains de 13 à 17 ans référés par la Cour de justice juvénile à un programme résidentiel pour agresseurs sexuels et avait comme objectif d'examiner les différences entre les AASI et les AASn-I sur la base de différents domaines de risque et besoins de traitements. Les données de cette étude ont été compilées à partir d'un examen rétrospectif des dossiers cliniques de 1994 à 2005. Ainsi, un groupe de 100 AASI ayant commis une infraction sexuelle auprès d'au moins un membre de leur fratrie (frère/sœur biologique/adopté/d'accueil, demi-frère/sœur ou beau-frère/belle-sœur) et un groupe de 66 AASn-I ayant commis une ou des infractions sexuelles à l'extérieur de leur fratrie, ont été comparés à l'aide d'analyses univariées. Les résultats montrent que seulement trois des 20 variables testées différençaient les deux groupes sur la base des caractéristiques personnelles/familiales/sociales. En effet, les AASI étaient plus nombreux à avoir vécu auparavant une agression sexuelle, été exposés à de la pornographie et été exposés à de la violence familiale. En ce qui a trait aux caractéristiques des agressions perpétrées, une seule variable sur les dix ayant été étudiées permettait de différencier les groupes à savoir que les AASI avaient davantage recours à la pénétration anale lors de l'agression sexuelle que les AASn-I.

Une seconde étude transversale réalisée par Rayment-McHugh et Nibset (2003) avait pour objectif de mieux comprendre les variables qui différencient les AASI des AASn-I. Cette étude était basée sur des données compilées lors des procédures d'évaluation réalisées auprès de 32 AAS, âgés de 11 à 18 ans, judiciairisés et référés pour des services d'évaluation ou de traitement des comportements visés par les infractions sexuelles commises, au sein d'un programme universitaire d'Australie. Dans le cadre des analyses statistiques univariées, un groupe de 13 AASI composé d'adolescents ayant commis des infractions sexuelles à l'endroit d'au moins un enfant de leur fratrie (frère/sœur, demi-frère/sœur, beau-frère/belle-sœur), âgé de moins de 13 ans et étant au moins trois ans plus jeune, a été comparé à un groupe de 19 AASn-I composé d'adolescents ayant commis une ou des infractions sexuelles à l'endroit d'enfants âgés de moins de 13 ans et étant au moins trois ans plus jeunes, à l'extérieur de la fratrie. Les résultats montrent que six variables personnelles/familiales/ sociales sur les 21 testées ont permis de différencier significativement les deux groupes. Les auteurs rapportaient que les AASI avaient davantage une histoire de problème de la conduite, un plus grand nombre d'infractions sexuelles commises, un niveau plus élevé de pulsions/préoccupations sexuelles, un niveau plus élevé de risque statique d'infraction sexuelle et un résultat plus élevé quant au score total des facteurs de risque liés aux infractions sexuelles que les AASn-I. Par contre, les AASn-I avaient rapporté un parentage plus négatif de la part de leurs parents que les AASI de l'échantillon. Pour ce qui est des caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées, les auteurs ont démontré une différence significative entre les groupes pour une seule variable, parmi les deux ayant été étudiées. Les AASI avaient davantage commis des agressions sexuelles auprès de deux victimes et plus que les AASn-I.

Une troisième étude transversale et rétrospective, menée en Suède, avait pour objectif d'explorer les différences entre un groupe de 21 adolescents ayant commis au moins une agression sexuelle auprès d'un(e) frère/sœur ou d'un(e) demi-frère/demi-sœur (AASI) et un groupe de 24 adolescents ayant commis une ou des agressions sexuelles auprès de tout autre type de victimes, à l'extérieur de la fratrie (AASn-I) (Tidefors et al., 2010). Les participants avaient entre 13 et 22 ans, avaient commis une agression sexuelle avant l'âge de 18 ans et avaient reçu des services d'une clinique psychiatrique ou avaient ayant été placés en institution. Les données récoltées grâce à un examen rétrospectif des dossiers cliniques et des données recueillies lors d'entrevues semi-structurées ont été utilisées dans le cadre d'analyses statistiques univariées visant à comparer les groupes. Les résultats montraient qu'une différence significative avait été obtenue pour six des 16 variables personnelles/familiales/sociales testées. Les différences significatives montraient que les AASI étaient plus jeunes lorsqu'ils avaient commis leur première agression sexuelle, avaient plus de frères et sœurs, avaient vécu davantage d'expériences de famille d'accueil, avaient vécu plus d'abus psychologique, avaient vécu dans une famille ayant un dysfonctionnement familial plus élevé et avaient plus souvent un parent ayant une histoire de toxicomanie que les AASn-I. Concernant les caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées, une seule permettait de différencier les groupes sur les cinq ayant été étudiées. Les AASI avaient commis des agressions auprès des mêmes victimes sur une plus longue période que les AASn-I.

Une quatrième étude transversale réalisée par Worling (1995) avait pour objectif de faire ressortir les différences entre un groupe de 32 adolescents ayant commis des infractions sexuelles auprès d'au moins un enfant de leur fratrie, incluant un(e) frère/sœur ou d'un(e) demi-frère/demi-sœur (AASI), et un groupe de 28 adolescents ayant commis des infractions sexuelles auprès d'un

enfant à l'extérieur de leur fratrie (AASn-I). Les AAS étaient tous âgés de 12 à 19 ans et avaient été admis dans un programme communautaire canadien offrant une évaluation, un traitement ou un soutien à long terme aux délinquants sexuels et à leur famille. Les données de cette étude ont été compilées à partir d'un examen rétrospectif des dossiers cliniques et à l'aide d'instruments de mesure standardisés administrés à l'arrivée des jeunes au programme. Après avoir réalisé des analyses statistiques univariées, les résultats montraient que huit variables personnelles/familiales/sociales sur les 14 testées ont permis de différencier les deux groupes à l'étude. Ainsi, il est ressorti que le groupe d'AASI rapportait davantage un vécu de punition physique, un plus grand sentiment de rejet parental, davantage de discorde conjugale entre les parents, une atmosphère familiale plus négative et un niveau de satisfaction familiale plus faible. Également, les AASI de l'échantillon étaient significativement plus jeunes au moment des données recueillies, avaient davantage de frères et sœurs et avaient davantage un vécu d'agression sexuelle que le groupe d'AASn-I. Finalement, aucune caractéristique relative aux agressions sexuelles perpétrées n'avait été étudiée.

2.2 Les études primaires ayant comparé un groupe d'AASI à plus d'un groupe d'AAS

En plus des quatre études présentées précédemment, quatre études ont également comparé un groupe d'AASI, mais à plus d'un groupe d'AAS (Joyal et al., 2016; O'Brien, 1991; Richardson et al., 1997; Yates et al., 2012), et ce, sur la base du lien unissant l'agresseur et ses victimes. Les résultats de ces quatre études sont résumés dans cette section (Voir l'annexe A pour plus de détails).

Les quatre études ci-haut mentionnées avaient un devis transversal et avaient pour objectif d'explorer la présence ou l'absence de différences entre des groupes d'AAS (dont au moins un groupe d'AASI) sur la base du lien entretenu avec leurs victimes. Les AAS des quatre études avaient été référés pour une évaluation ou pour un traitement en lien avec les agressions sexuelles commises. Dans l'étude de O'Brien (1991), l'échantillon total était composé de 145 AAS répartis selon trois groupes contenant de 38 à 57 sujets, alors que l'échantillon utilisé par Richardson et al. (1997) était composé de 100 AAS dont les quatre groupes étaient composés de 20 à 31 sujets, l'échantillon de l'étude de Yates et al. (2012) comptait 34 AAS répartis selon quatre groupes composés de quatre à 12 sujets et enfin, l'échantillon de l'étude de Joyal et al. (2016) était composé de 325 AAS divisés en trois groupes de 61 à 142 sujets. Les données de ces quatre études avaient principalement été récoltées par consultation des dossiers cliniques avant le début de l'intervention ou en période d'évaluation. Dans les quatre études présentées, des analyses statistiques univariées ont été réalisées, de même que des analyses post-hoc, à l'exception de l'étude d'O'Brien (1991). Dans l'étude de Joyal et al. (2016), des analyses de régression multinomiales avaient aussi fait partie des analyses réalisées.

L'étude de Joyal et al. (2016) ont effectué une régression logistique multinomiale en fonction de trois groupes. Ainsi, les résultats obtenus indiquaient que sept variables personnelles/familiales/sociales sur les 20 ayant été testées permettaient de différencier les AASI des AASn-I d'enfants. Les AASI avaient davantage un passé de victimisation sexuelle et physique et avaient davantage un diagnostic de trouble de la conduite que le groupe d'AASn-I d'enfants, lesquels avaient fait plus de victimes de sexe masculin, avaient moins vécu de rapports sexuels consentants avec des filles, avaient davantage d'amis plus jeunes et étaient socialement plus

rejetés. Ces mêmes auteurs indiquaient que seules deux variables personnelles/familiales/sociales sur les 21 ayant été testées permettaient de différencier les AASI des AASn-I de pairs ou d'adultes. Ainsi, les AASI avaient davantage un passé de victimisation sexuelle et avaient moins vécu de rapports sexuels avec une fille consentante que les AASn-I de pairs ou d'adultes.

Toujours en ce qui a trait aux résultats d'analyses de Joyal et al. (2016), seules des analyses univariées avaient été pratiquées pour comparer les trois groupes concernant les caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées et avaient permis de dégager une différence significative pour neuf variables sur 14 ayant été testées. Ainsi, les AASI étaient plus susceptibles d'avoir ordonné à leurs victimes de toucher leurs parties génitales, d'avoir ordonné à leurs victimes d'effectuer des contacts oraux-génitaux, d'avoir pratiqué des frottements du pénis contre les organes génitaux des victimes, d'avoir éjaculé et d'avoir pratiqué ou tenté de pratiquer la pénétration vaginale ou anale auprès des victimes que les AASn-I d'enfants et les AASn-I de pairs ou d'adultes. Quant aux contacts oraux-génitaux perpétrés auprès des victimes, les AASI en avaient commis moins que les AASn-I d'enfants, mais plus que les AASn-I de pairs ou d'adultes. Ce constat avait également été réalisé pour le choix de victimes de sexe masculin. Sinon, un moins grand nombre d'AASI avait rapporté que les victimes étaient habillées au moment des agressions, alors que ça avait été le cas pour davantage d'AASn-I de pairs ou d'adultes. Finalement, les AASI avaient davantage rapporté avoir fait un usage non nécessaire de force ou de violence lors des agressions que les AASn-I d'enfants, mais moins que les AASn-I de pairs ou d'adultes.

Les résultats obtenus par O'Brien (1991) montrent que seulement six variables sur 23 variables personnelles/familiales/sociales testées permettaient de différencier significativement les

trois groupes. Les AASI avaient significativement plus de problèmes de comportement comme le vandalisme, les agressions physiques, la cruauté envers les animaux, les mensonges, le vol et la tendance à s'enfuir que les AAS ayant commis des agressions sexuelles exclusivement auprès d'enfants à l'extérieur de leur fratrie et les AAS ayant commis des agressions sexuelles auprès de pairs ou d'adultes à l'extérieur de leur fratrie. Également, l'étude avait révélé une différence significative pour deux caractéristiques des agressions sur les sept ayant été étudiées, soit celle de la durée des comportements sexuels délictuels qui était plus grande pour le groupe d'AASI que pour les deux autres groupes et celle du degré de sévérité des agressions qui était plus importante pour le groupe d'AASI que pour les deux autres groupes.

Pour leur part, Richardson et al. (1997) ont comparé un groupe d'AASI (frère/sœur, beau-frère/belle-sœur et demi-frère/sœur) à un groupe d'AAS d'enfants à l'extérieur de leur fratrie, à un groupe d'AAS de pairs/adulte à l'extérieur de leur fratrie et à un groupe d'AAS de victimes faisant partie d'au moins deux autres groupes étudiés (le groupe AAS mixte). Les résultats faisaient ressortir que la majorité des variables significatives mettaient en évidence un profil d'AAS, ayant agressé des victimes provenant de plus d'un groupe (groupe mixte), beaucoup plus détérioré que les autres groupes. En effet, ces AAS (groupe mixte) avaient un plus jeune âge au début des agressions, rapportaient davantage avoir un vécu d'agression sexuelle, avaient davantage de problèmes de comportement à l'école, avaient davantage commis des agressions physiques à l'école, un plus grand nombre d'entre eux étaient inscrits sur le registre des services sociaux et leur famille présentait un niveau de dysfonctionnement familial plus élevé. Au final, une différence significative avait été obtenue pour un total de neuf variables personnelles/familiales/sociales sur les 20 ayant été testées.

En ce qui a trait aux caractéristiques des agressions perpétrées, Richardson et al. (1997) faisaient ressortir trois variables significativement discriminantes sur six variables testées. Une plus grande durée des comportements sexuels abusifs, un plus grand nombre de victimes agressées et l'utilisation d'un plus grand éventail de lieux d'agressions caractérisaient le groupe d'AAS mixte, comparativement aux deux autres groupes. Quant aux AASI de cet échantillon, la durée des comportements sexuels abusifs était également élevée (plus que les AAS d'enfants à l'extérieur de leur fratrie et les AAS de pairs/adultes à l'extérieur de leur fratrie, mais moins que pour les AAS mixtes), le nombre de victimes agressées était le plus faible et le lieu d'agression préconisé concernait davantage la maison commune, comparativement au groupe d'AAS d'enfants à l'extérieur de leur fratrie, au groupe d'AAS de pairs/adulte à l'extérieur de leur fratrie et au groupe d'AAS mixte.

Enfin, pour ce qui est des résultats obtenus par Yates et al. (2012), une seule variable personnelle/familiale/sociale sur les huit ayant été testées était significativement discriminante. Le groupe d'AAS mixte (les AAS ayant commis une agression sexuelle auprès de plus d'un type de victimes) avait été exposé à davantage de formes de violences (physique, émotionnel, sexuel, négligence) comparativement au groupe d'AAS ayant fait des victimes à l'extérieur de leur fratrie, au groupe d'AAS ayant fait des victimes de leur famille autre que leur fratrie, ainsi qu'au groupe d'AAS ayant fait des victimes dans leur fratrie (frères/sœurs ou demi-frère/sœur). Il est à noter que ces derniers avaient été moins exposés à l'addition de plusieurs types de violence (physique, sexuel, émotionnel et négligence) que les autres groupes. Finalement, en regard des caractéristiques des agressions perpétrées, les auteurs n'ont démontré aucune différence significative sur les quatre variables étudiées.

3. LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DES ÉTUDES PRIMAIRES

En regard de la méthodologie utilisée par les études présentées antérieurement, certaines limites à la validité interne des études peuvent être identifiées. Effectivement, le fait que toutes les études aient utilisé un devis transversal permet de faire des liens d'association, mais ne permet pas de faire des liens de cause à effet entre les variables dépendantes et l'inceste fraternel, comme l'aurait permis un devis longitudinal. Ensuite, en regard de la puissance statistique, seule l'étude de Joyal et al. (2016) a utilisé un nombre de sujets suffisamment grand pour répondre aux critères de Cohen (1992), afin d'obtenir une puissance statistique de 0,80. Or, le fait de ne pas avoir un nombre de sujets suffisant diminue les chances d'établir des liens d'association. De plus, il est remarqué que la définition de l'inceste varie d'une étude à l'autre et que dans certain cas, elle est mal définie (par exemple en incluant les beaux-frères/belles-sœurs qui réfère davantage à de l'inceste intrafamilial) ne permettant pas d'établir des associations adéquates entre les variables et les groupes étudiés. Enfin, sept études sur huit ont réalisé uniquement des analyses univariées, ce qui a permis de faire des liens uniques entre les variables étudiées et le type de lien entretenu avec les victimes (fratrie ou à l'extérieur de la fratrie), mais n'a pas permis de tenir compte de l'ensemble des variables de façon simultanée. Ainsi, les variables pour lesquelles une différence significative avait été trouvée auraient pu ne pas l'être si les autres variables avaient été prises en considération simultanément, c'est-à-dire dans une analyse multivariée.

4. LA PERTINENCE SCIENTIFIQUE DE L'ÉTUDE ACTUELLE

Malgré l'évolution de la recherche sur le phénomène, l'origine et la portée de l'inceste fraternel a été, jusqu'ici, peu étudié (DiClemente et Ricks, 2015). D'ailleurs, les résultats des études primaires de la recension divergent sur plusieurs points et peu d'études ont examiné les mêmes variables. De ce fait, il devient difficile, pour la majorité des variables ayant été étudiées, de valider leur association avec les AASI. Également, peu d'études composées de grands échantillons d'AASI ont été réalisées (DiClemente et Ricks, 2015) et une seule étude québécoise s'est intéressée spécifiquement à étudier les caractéristiques propres aux d'AASI. Ainsi, le phénomène des AASI est peu étudié, selon les normes et la culture de la province. Enfin, une seule étude a utilisé des analyses multivariées pour étudier les facteurs associés à l'inceste fraternel commis par des adolescents. À partir de ces informations, il est justifié de conclure qu'il est pertinent d'effectuer la recherche actuelle.

5. LES OBJECTIFS VISÉS

La présente étude vise à explorer les facteurs personnels, familiaux et sociaux pouvant permettre de différencier les AASI des AASn-I. Elle vise également à dégager les caractéristiques des agressions sexuelles commises qui permettent de différencier ces mêmes groupes.

TROISIÈME CHAPITRE. LA MÉTHODOLOGIE

La méthodologie qui a été utilisée pour répondre à l'objectif formulé précédemment est exposée dans les prochaines lignes. Pour ce faire, les sections de ce chapitre sont divisées selon la description du devis de recherche, le contexte de l'étude, la description de l'échantillon, la présentation des variables étudiées et des instruments de mesure utilisés, et la description des analyses statistiques réalisées.

1. LE TYPE DE DEVIS DE L'ÉTUDE

Étant de nature quantitative, corrélationnelle (comparative) et transversale, l'étude actuelle tente de déterminer quels sont les facteurs associés au phénomène d'AASI et quelles sont les caractéristiques propres aux agressions sexuelles perpétrées par ce même groupe. Les données utilisées à cette fin proviennent d'un échantillon sélectionné à un moment précis dans le temps, soit au début de la participation des AAS à un traitement concernant les agressions sexuelles commises.

2. LE CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Les AAS de l'échantillon (N = 160) ont été recrutés par méthode d'échantillonnage accidentel, entre 1999 et 2006, au sein de neuf points de service¹ offrant un programme

¹Centres jeunesse de la Mauricie, de Lanaudière et de la Montérégie, Centre d'intervention en agression sexuelle pour la famille (CIASF) de Gatineau, Centre de psychiatrie légale de Montréal (CPLM), Parent-Unis Repentigny Lanaudière (PURL) de Joliette, Clinique d'évaluation et de traitement des troubles de comportement sexuels Robert-Giffard à Québec, Centre d'intervention en délinquance sexuelle (CIDS) de Laval, Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (CETAS) de Saint-Jérôme.

d'intervention auprès des AAS. En conséquence, la banque de données utilisée est constituée de renseignements récoltés dans le cadre d'études menées dans plusieurs établissements différents. De ce fait, les critères de sélection des participants pouvaient différer sur certains points en fonction des projets de recherche formant la banque de données. Cependant, de façon générale, les AAS étaient tous âgés de 12 à 17 ans au moment de leur entrée dans un programme, étaient de sexe masculin, puis devaient avoir reconnu partiellement ou en totalité avoir commis des agressions sexuelles à l'endroit d'enfants, de pairs ou d'adultes dans un contexte intrafamilial ou extrafamilial. Également, ceux-ci devaient avoir été pris en charge par les services sociaux ou judiciaires du Québec et ne pas avoir de déficience intellectuelle moyenne à sévère.

En ce qui a trait à la méthode de collecte de données, les AAS ciblés étaient rencontrés avant le début du traitement auquel ils allaient participer. Lors de cette rencontre, un formulaire de consentement était remis aux jeunes ou aux parents expliquant que leur participation au projet de recherche était volontaire. De plus, tous les adolescents étaient informés que leur choix d'y participer ou non n'entraînerait aucun effet quant aux services et au traitement reçus par la suite. Lors d'une première rencontre réalisée en moyenne dans les deux semaines précédant le début du traitement qu'ils allaient suivre, les participants ont été soumis à une entrevue et une série de questionnaires standardisés. Il est à préciser que de façon générale, une compensation monétaire était offerte aux participants et les projets de recherche avaient obtenu l'approbation des comités éthiques de l'Université du Québec en Outaouais (UQO), de l'Université de Montréal ou de l'Université de Sherbrooke.

3. LA DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

Les analyses statistiques réalisées tiennent compte des informations récoltées auprès de 160 sujets de sexe masculin âgés entre 11 et 18 ans ($M = 14,4$ ans; $ÉT = 1,5$), formant deux groupes de comparaison. Ainsi, un groupe d'AASI est composé de 67 adolescents âgés de 11 à 17 ans ($M = 14,2$ ans; $ÉT = 1,5$) ayant commis une agression sexuelle sur au moins un membre de leur fratrie, alors qu'un groupe d'AAS n'ayant pas commis une agression sexuelle dans leur fratrie (AASn-I) est composé de 93 (58,1%) adolescents âgés de 11 à 18 ans ($M = 14,5$ ans; $ÉT = 1,6$). Il faut noter que le groupe d'AASI prend en compte neuf AAS ayant commis des agressions sexuelles à la fois auprès de leur fratrie et à l'extérieur de celle-ci. Aussi, il est à indiquer que seuls neuf AAS de l'échantillon n'avaient pas de fratrie et que l'information colligée pouvait concerner jusqu'à trois victimes. Enfin, les groupes ne diffèrent pas significativement l'un de l'autre selon l'âge moyen des participants de l'échantillon [$t(1,317) = 0,190$; $p > 0,05$].

4. LES VARIABLES À L'ÉTUDE ET LES INSTRUMENTS DE MESURE UTILISÉS

Les variables proviennent d'un questionnaire d'entrevue semi-structurée et de six questionnaires autoadministrés. Ainsi, la variable indépendante (VI) et les variables dépendantes (VD) servant sont présentés en fonction des instruments de mesure utilisés et organisés en fonction des domaines de facteurs de risque du modèle de Boisvert et al. (2016).

4.1 La variable indépendante

L'information ayant été recueillie à l'aide de l'entrevue Madrigano (1999), la VI étudiée dans le cadre du présent mémoire concerne l'inceste fraternel. Ainsi, aux fins de la présente étude,

pour faire partie du groupe d'AASI, au moins une agression sexuelle devait avoir été perpétrée auprès d'une victime faisant partie de la fratrie de l'adolescent. Le groupe d'AASn-I était, quant à lui, formé des adolescents ayant commis des agressions sexuelles sur des victimes qui n'étaient pas des membres de leur fratrie.

4.2 Les variables dépendantes et les instruments de mesure utilisés

Dans la présente section, les VD sélectionnées et les outils ayant servis à la collecte de données sont présentés en fonction des domaines du risque du modèle de Boisvert et al. (2016). Une catégorie supplémentaire a également été ajoutée à celles du modèle, afin de récolter l'information concernant les caractéristiques des agressions perpétrées par les AAS de l'échantillon.

Puisque l'information concernant plusieurs VD a été récoltée à l'aide de l'entrevue Madrigrano (1999) et qu'elles ont été séparées en fonction des différents domaines du modèle de Boisvert et al. (2016), il s'impose de présenter les caractéristiques principales de cet outil, dans un premier temps, pour éviter la répétition des prochaines sous-sections. Étant d'une durée d'environ 30 minutes et comprenant 101 questions, cette méthode de collecte de données permet à un intervenant d'avoir une meilleure compréhension de la situation d'un jeune et des actes qu'il a commis pour ensuite pouvoir orienter le traitement qui lui est offert (Madrigrano, Robinson et Rouleau, 1997; Madrigrano, 1999). Aux fins de l'étude actuelle, les données exploitées concernent un total de 26 variables dont les données ont été recueillies à l'aide de questions à choix multiples, de réponses de type oui/non ou à l'aide d'échelles. Afin de compléter la présentation de l'outil d'entrevue, il importe de préciser que les qualités psychométriques de l'outil ne sont pas

disponibles. Cependant, Madrigrano et ses collaborateurs (1997) et Madrigrano (1999) affirment qu'un effort considérable a été réalisé afin de répertorier les facteurs de risque, d'apparition et de maintien liés à la problématique d'agressions sexuelles commises par des adolescents, qui sont à la base du choix des questions à poser en entrevue clinique. Également, dans le cadre d'une étude visant à comparer un groupe d'AAS à un groupe d'adolescents ayant des intérêts sexuels normaux, à l'aide de l'entrevue Madrigrano, des résultats d'analyses univariées démontraient une différence significative entre les deux groupes pour une grande majorité des informations récoltées. Ainsi, les données recueillies par l'entrevue permettent de documenter la problématique entourant les AAS de façon adéquate (Madrigrano et al., 1997).

4.2.1 Les facteurs prédisposant aux problèmes de comportement

4.2.1.1 Le Trauma Symptom Checklist for Children (TSC-C; Brière, 1996)

La version traduite en français du TSC-C (Wright et Sabourin, 1996) vise une clientèle âgée de huit à 17 ans et a été utilisée auprès des AAS de l'échantillon pour déterminer les symptômes de stress post-traumatique. Cet instrument autorapporté d'une durée d'environ 15 à 20 minutes est constitué de six échelles cliniques dont la fréquence d'apparition de 54 comportements (items) est rapportée sur une échelle Likert en quatre points, variant de « 0. Jamais » à « 3. Presque toujours ». Seules quatre des six échelles ont été conservées en vue des analyses statistiques soit : l'anxiété, la dépression, le stress post-traumatique et la dissociation ouverte ou de fantaisie. Afin d'interpréter les résultats, le score T est calculé et classé selon qu'il est « non clinique » (60 et moins), « présentant des problèmes importants » (entre 61 et 65) ou « clinique » (66 et plus). Cette variable est considérée dans les analyses comme étant une variable d'intervalles. La version

française administrée auprès de 1556 jeunes de huit à 17 ans, la cohérence interne varie entre 0,70 et 0,84 selon les sous-échelles (Jouvin, Cyr, Thériault, et Wright, 2002).

4.2.1.2 *Le Coping Inventory for Stressful Situations (CISS; Endler et Parker, 1990)*

Une version traduite et adaptée du questionnaire destiné aux jeunes de 13 à 18 ans (Lagueux, Wright et Tourigny, 1999) a été utilisée pour mesurer les stratégies d'adaptation (*coping*) mises en action par les jeunes en situation de stress. Ce questionnaire autoadministré d'une durée approximative de dix minutes est constitué de 48 items se répondant à l'aide d'une échelle Likert en cinq points, passant de « 1. Pas du tout » à « 5. Beaucoup », afin de recueillir l'information en lien avec la fréquence des réactions vécues. Trois échelles principales permettent de classifier les stratégies utilisées pour répondre aux situations stressantes, soit : le recours au *coping* orienté vers la tâche (16 items), le recours au *coping* orienté vers l'émotion (16 items) et le recours au *coping* orienté vers l'évitement (16 items). Cette dernière échelle comporte deux sous-échelles dont le recours au *coping* orienté vers la distraction et le recours au *coping* orienté vers la diversion sociale.

Le score brut de chaque échelle est transformé en score T en fonction de l'âge du participant, et finalement, un score clinique en est dégagé. Ce dernier permet de situer le résultat obtenu de chaque jeune sur une échelle en neuf points variant de « De loin en dessous de la moyenne » à « De loin au-dessus de la moyenne ». Plus le score du jeune se situe en haut de la moyenne, plus l'utilisation de la stratégie d'adaptation documentée par l'échelle est forte. Ainsi, les variables de cet outil sont considérées comme étant des variables continues.

En ce qui a trait à la version originale de l'outil, les coefficients de cohérence interne des différentes échelles oscillent entre 0,83 et 0,92 et les coefficients de fidélité test-retest varient de 0,55 à 0,73 après six semaines de délai (Endler et Parker, 1990).

4.2.1.3 *Le Jesness Inventory (JI; Jesness, 1966, 1996, 2000)*

L'Inventaire de personnalité de Jesness (version québécoise du *Jesness Inventory* traduite par LeBlanc, McDuff et Fréchette, 1994) est un questionnaire autorévélateur d'une durée d'environ 20 minutes qui permet de mesurer la tendance des jeunes de huit à 18 ans à adopter des comportements/attitudes/modes de pensée généralement propre à la délinquance. Ainsi, le fonctionnement personnel et social des jeunes est évalué à l'aide de 155 items répondus de façon dichotomique par des réponses de type vrai/faux. Un total de dix échelles de personnalité sont mesurées par l'instrument, mais pour les besoins de la présente étude, seules les échelles concernant la mésadaptation sociale, l'aliénation, l'agressivité manifeste, l'anxiété sociale et le refoulement ont été conservées. Également, à l'aide de l'outil, il est possible de dégager neuf sous-types de personnalité pouvant être liés à la délinquance. Pour les besoins de la présente étude, seuls les sous-types suivants ont été conservés: « Sous-socialisé actif », « Sous-socialisé passif », « Orienté vers le groupe » et « Orienté vers l'autonomie ».

Afin d'interpréter les données pour chaque échelle et sous-type, un score brut transformé en score T permet de situer les résultats obtenus à l'intérieur d'un corridor normatif dont la limite inférieure est de 40 et la limite supérieure est de 60. Ce corridor normatif indique que les scores s'y trouvant démontrent que le fonctionnement du jeune est adéquat pour les variables vérifiées. Également, un score clinique peut être dégagé, permettant de situer le résultat obtenu de chaque

jeune sur une échelle clinique en neuf points: « 1. De loin en dessous de la moyenne », « 2. Très en dessous de la moyenne », « 3. En dessous de la moyenne », « 4. Légèrement en dessous de la moyenne », « 5. Moyenne », « 6. Légèrement au-dessus de la moyenne », « 7. Au-dessus de la moyenne », « 8. Très au-dessus de la moyenne » et « 9. De loin au-dessus de la moyenne ». Plus le score de chaque variable se situe en dessous du corridor normatif, plus la possibilité que le jeune éprouve des difficultés personnelles est grande. À l'inverse, plus le score de chaque variable se situe au-dessus du corridor normatif, plus la possibilité que le jeune éprouve des difficultés de fonctionnement social est élevée. Il est à noter que dans le cadre des analyses statistiques, les neuf variables sont considérées comme étant continues.

Pour ce qui est de la version québécoise de cet instrument, les coefficients de validité interne des sous-échelles varient entre 0,68 et 0,89, alors que ceux de la fidélité test-retest varient entre 0,66 et 0,87 (LeBlanc, McDuff et Fréchette, 1994).

4.2.1.4 Le Sex Knowledge and Attitude Test for Adolescents (SKAT-A; Lief, Fullard et Devlin, 1990)

Seules les questions qui correspondent à l'échelle documentant les attitudes liées à la sexualité et provenant de la version traduite de ce questionnaire autorévéle (Lagueux et Lebeau, 1999) ont été administrées aux jeunes de l'échantillon. Des analyses factorielles confirment que cette échelle permet de mesurer quatre composantes distinctes tout en étant corrélées, dont les mythes sexuels (16 items), la responsabilité (10 items), la sexualité et les conséquences (11 items), ainsi que les activités sexuelles coercitives (6 items) (Defelice, 1996). Ainsi, les participants devaient indiquer à quel point ils étaient en accord avec les énoncés, en fonction d'une échelle de

type Likert en cinq points variant de « 1. Fortement d'accord » à « 5. Fortement en désaccord ». Dans l'étude actuelle, seul le score global de l'échelle est utilisé.

Une première étape de sommation des réponses obtenues à l'ensemble des items est réalisée, afin de dégager un score brut variant de 43 à 215. Plus le score du participant est élevé, plus son attitude par rapport à la sexualité est considérée comme étant « libérale », c'est-à-dire flexible quant aux valeurs morales liées à la sexualité et aux rôles sexuels. Au contraire, plus le score du participant est bas, plus son attitude face à la sexualité est considérée comme étant « conservatrice », ce qui signifie qu'il a davantage de valeurs moralistes liées à la sexualité, de croyances stéréotypées des rôles sexuels et fait davantage de projection du blâme sur les victimes d'agression sexuelle. Il est à préciser que pour les analyses statistiques de la présente étude, cette variable sera utilisée comme étant une variable continue.

Après avoir validé l'outil auprès de 40 jeunes de 17 à 35 ans, Lief et ses collaborateurs (1990) ont fait ressortir un fort coefficient de validité test-retest (trois semaines d'intervalles) de 0,92 pour l'échelle de l'attitude face à la sexualité. Également, la cohérence interne de cette même échelle aurait été évaluée à 0,89 et serait corrélée significativement à d'autres mesures évaluant la même variable.

4.2.1.5 Le Matson Evaluation of Social Skills in Youngsters (MESSY; Matson, Ratatoni et Helsel, 1983)

La passation de cet outil étant d'une durée approximative de dix à 25 minutes permet d'évaluer les habiletés sociales chez les jeunes de quatre à 18 ans. La version traduite du questionnaire par Lagueux et ses collaborateurs (1999) a été utilisée. L'instrument comprend 62

items se répondant à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points, passant de « 1. Pas du tout » à « 5. Très souvent », et se rapportant à cinq sous-échelles, dont celles des habiletés sociales inappropriées, de l'affirmation de soi inappropriée, des traits impulsifs et récalcitrants, de la confiance en soi excessive et de la jalousie.

À partir de chacune des sous-échelles, un score brut peut être dégagé. Pour les besoins de l'étude actuelle, il a été décidé que seul le score global d'habiletés sociales de l'outil soit présenté. Un score brut global pouvant varier de 62 à 310 est dégagé et permet de mettre en lumière les difficultés vécues par l'adolescent, puisqu'il est considéré que plus le score est élevé, plus le jeune a des habiletés sociales inappropriées. Également, un score T peut être calculé et transformé en score clinique présenté sous forme d'une échelle passant de « 1. Deux écarts types inférieurs à la norme » à « 3. Score moyen » à « 5. Deux écarts types supérieurs à la norme ». Cette variable est traitée comme étant une variable d'intervalles, dans le cadre des analyses statistiques.

Selon l'évaluation de Matson et al. (1983), la passation de la version originale du questionnaire a été autoadministrée auprès de 422 jeunes de quatre à 18 ans. Cet outil offrirait une fidélité test-retest de 0,50, ainsi qu'un coefficient de cohérence interne de 0,80. En ce qui a trait à la version francophone de l'outil, Pagé (2004) a rapporté un coefficient de cohérence interne de 0,82.

4.2.1.6 Entrevue Madrigano (Madrigano, 1999)

L'information concernant la présence d'un dossier criminel pour l'AAS a été recueillie dans le cadre de l'entrevue Madrigano et la variable est de type oui/non (Madrigano, 1999).

Également, les habitudes de consommation de drogues de l'AAS constituent une autre variable qui a été documentée par la même entrevue et les choix de réponse se détaillaient en trois points : « Aucune consommation », « consommation occasionnelle » ou « consommation régulière ». Ces deux variables sont considérées comme étant nominales.

4.2.2 Les stresseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant

L'information concernant le statut conjugal des parents (variable nominale) a été recueillie à l'aide de l'entrevue Madrigano, selon deux choix de réponses, soit « Parents ensemble (mariés ou conjoints de fait) » et « Parents séparés ». Également, la consommation d'alcool du père et de la mère sont deux variables nominales de type oui/non, dont l'information a été récoltée par la même entrevue. Enfin, toujours documenté par l'entrevue Madrigano (Madrigano, 1999), le nombre de frères, de sœurs, de demi-frère et de demi-sœur de l'AAS sont des variables considérées comme étant continues.

4.2.3 Les pratiques parentales coercitives

L'histoire d'abus physique et psychologique de l'AAS et sont deux variables nominales de type oui/non ayant été questionné dans le cadre de l'entrevue Madrigano (Madrigano, 1999).

4.2.4 La perturbation du développement psychosexuel de l'AAS

Les contacts hétérosexuels consentants et les contacts homosexuels consentants avec un pair avant les agressions sexuelles, ainsi que l'histoire d'agression sexuelle de l'AAS et la consommation de pornographie par le père sont quatre variables nominales dont les données ont

été recueillies à l'aide de l'entrevue Madrigano (Madrigano, 1999) par des réponses dichotomiques qui se répondaient par oui ou non. Aussi documentée par le même questionnaire d'entrevue, le vécu lié à la première expérience sexuelle est une variable nominale se répondant en fonction de trois choix: « Aucune expérience », « Expérience normale », « Expérience déviante/victimisation ».

4.2.5 *L'attachement parent-enfant*

4.2.5.1 Le Child's Attitude toward the Mother (CAM; Hudson, 1982) et le Child's Attitude toward the Father (CAF; Hudson, 1982)

L'utilisation de la version francophone des deux questionnaires (Pauzé, Toupin et Déry, 1993) a permis de récolter l'information concernant la perception des AAS concernant la qualité des relations entretenues avec chacun de leurs parents. La passation de cet outil autorapporté de 25 items étant d'une durée approximative de cinq à sept minutes s'est faite auprès des AAS à l'aide d'une échelle Likert en cinq points, passant de « 1. Rarement ou jamais » à « 5. Souvent ou tout le temps ».

Pour ce qui est de l'interprétation des résultats, il est à prendre en considération que seul un score brut total est calculé par sommation, dans un premier temps, et ce, pour les deux questionnaires. Par la suite, un score clinique en trois points peut être dégagé selon qu'il y a « absence de conflits » (score de 0 à 29), qu'il y a « présence d'une relation cliniquement problématique » (score de 30 à 69) ou qu'il y a « présence d'un stress sévère lié aux difficultés relationnelles parents-enfant » (score de 70 à 100). Dans le cadre des analyses, un score clinique en deux catégories a été utilisé, soit en fonction que le score est « non clinique » (score de 0 à 29)

ou que le score est « clinique » (score de 30 et plus). Ainsi, cette variable est traitée comme étant une variable d'intervalles.

La version anglaise originale du CAM et du CAF offrirait une bonne fidélité test-retest avec des coefficients de 0,89 pour le CAM et de 0,96 pour le CAF. Aussi, la cohérence interne a été démontrée comme étant excellente, avec des coefficients de 0,94 pour le CAM et 0,95 pour le CAF (Saunders et Schuchts, 1987).

4.2.6 Les caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées

Il est à noter que pour ces variables, jusqu'à trois victimes distinctes ont pu être considérées. L'information concernant toutes les variables présentées dans cette section a été amassée dans le cadre de l'entrevue Madrigrano (Madrigrano, 1999). Le sexe des victimes est une variable catégorielle qui a été répondue selon que les victimes étaient de sexe féminin, masculin ou les deux. Ensuite, la présence de résistance chez les victimes lors des agressions, les différents types d'agressions commises et l'explication qu'offre l'AAS sur les agressions sexuelles par la curiosité/expérimentation/jeux sexuels sont des variables nominales qui ont été répondues par une réponse dichotomique de type oui/non. Les différents types d'agressions sexuelles commises documentés par la présente étude concernent la masturbation, les contacts oraux-génitaux, les tentatives de pénétration anale/vaginale, la pénétration anale/vaginale et l'exhibitionnisme. Également, l'information qui concerne le choix des moyens de coercition utilisés lors des agressions (variable nominale) a été récoltée par une réponse catégorielle selon que les moyens de coercition utilisés auprès des victimes étaient sans contrainte ou avec contrainte verbale ou

physique. Enfin, le nombre d'agresseurs impliqués dans les agressions est une variable nominale qui a été décrite en fonction que l'AAS a agi seul ou a agi avec au moins un autre agresseur.

5. LES MÉTHODES D'ANALYSE DE DONNÉES

Dans un premier temps, des analyses univariées ont été effectuées, afin de comparer les AASI et les AASn-I sur la base des variables dépendantes. De manière plus spécifique, des Test-T ont permis de comparer les moyennes des deux groupes quant aux variables d'intervalles/continues. Également, des Chi deux (χ^2) ont permis de comparer les deux groupes en fonction des variables nominales, notamment par leurs fréquences, pourcentages et proportions. À cette étape exploratoire, un seuil de signification inférieur à 0,05 a été utilisé pour établir la possibilité d'un lien significatif entre les différentes VD et la VI.

Dans un second temps, en vue de la première analyse de régression, quatre variables ont été sélectionnées sur la base du seuil de signification fixé à 0,05. Une fois cette sélection réalisée, une première matrice de corrélation a été effectuée pour vérifier l'absence de colinéarité entre les deux VD d'intervalles/continues (symptômes psychologiques de dépression et stratégies adaptatives orientées vers la tâche) et la variable nominale à deux niveaux (consommation de pornographie du père). Quant à la quatrième variable qui concerne le vécu lié à une première expérience sexuelle, il est à noter qu'elle n'a pas été intégrée à la matrice puisqu'elle était de type nominale à plus de deux niveaux. Le coefficient de corrélation de Pearson de chaque VD devait être de moins de 0,60 pour qu'elles soient intégrées simultanément dans l'analyse de régression, ce qui n'a pas été le cas pour les deux variables d'intervalles/continues qui atteignaient un coefficient de 0,62. De ce fait, un choix entre ces deux variables a été effectué, afin d'inclure

seulement la variable priorisée dans le modèle de régression, et donc, c'est la variable des symptômes psychologiques de dépression qui a été conservée. Dans le même ordre d'idées, en vue d'une seconde analyse de régression relative aux caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées, quatre variables ont été tenues en compte en fonction du seuil de signification fixé à 0,05. C'est donc à partir de la même démarche et des mêmes conditions qu'une seconde matrice de corrélation a été réalisée avec les variables concernant les moyens de coercition utilisés, l'usage de contacts oraux-génitaux, la présence de résistance des victimes et l'explication de l'AAS quant aux agressions sexuelles commises par la curiosité/l'expérimentation/les jeux sexuels. Il est à noter qu'aucune de ces variables n'était corrélée à plus de 0,60.

Dans un dernier temps et considérant le caractère exploratoire de la présente étude, les deux analyses de régression logistiques ont été effectuées avec la méthode d'entrée forcée, afin de tenter d'identifier les variables qui sont le plus fortement associées à l'agression sexuelle commise auprès de victimes de la fratrie. Ainsi, une première analyse a été effectuée en tenant compte des quatre VD organisées par le modèle de Boisvert et al. (2016) et une seconde analyse a été effectuée en tenant compte des quatre VD liées aux caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées par les AAS de l'échantillon.

QUATRIÈME CHAPITRE. LES RÉSULTATS

Ce chapitre fait état des résultats obtenus à la suite des analyses réalisées. Une première section présente les résultats des analyses univariées et multivariées relatives aux facteurs associés permettant de différencier les AASI des AASn-I. Les variables y sont présentées selon le modèle explicatif de Boisvert et al. (2016). Quant à la seconde section, les résultats des analyses univariées et multivariées concernant les caractéristiques des agressions sexuelles commises par les groupes à l'étude sont présentés.

1. LES FACTEURS ASSOCIÉS À L'INCESTE FRATERNEL

Afin de répondre au premier objectif de la présente étude, des analyses univariées et multivariées ont été effectuées pour comparer les AASI et les AASn-I sur la base de différents facteurs associés à la problématique. Les deux prochaines sous-sections présentent ces résultats.

1.1 Les résultats d'analyses univariées

Dans un premier temps, les tableaux 2 et 3 présentent les facteurs individuels prédisposant aux problèmes de comportement et font ressortir les différences significatives suivantes pour le groupe d'AASI comparativement au groupe d'AASn-I: 1) les AASI atteignent davantage un seuil de problèmes importants ou un seuil clinique de dépression et de dissociation; 2) les AASI utilisent significativement moins de stratégies de *coping* orienté vers la tâche pour résoudre un problème, le restructurer cognitivement ou tenter de changer une situation perçue comme étant stressante. Les résultats d'analyses univariées obtenus pour les autres variables dépendantes présentées dans les tableaux 2 et 3 montrent qu'il n'y a pas d'autres différences entre les deux groupes.

Tableau 2

Comparaison des groupes à l'étude en fonction des facteurs prédisposant aux problèmes de comportement (variables continues)

Variabiles	AASI n-I M (É.T.)	AASI M (É.T.)	t (dl)
<i>Symptômes psychologiques</i>	n = 92	n = 67	
Anxiété	0,32 (0,68)	0,37 (0,71)	-0,52 (157) ^{ns}
Stress post-traumatique	0,35 (0,69)	0,36 (0,67)	-0,10 (157) ^{ns}
Dissociation	0,26 (0,63)	0,60 (0,82)	-2,82 (118,79)**
Dépression	0,35 (0,72)	0,60 (0,82)	-2,00 (131,00)*
<i>Stratégies adaptatives - stress</i>	n = 92	n = 64	
Coping orienté vers la tâche	5,77 (1,44)	5,28 (1,36)	2,11 (150)*
Coping orienté vers l'émotion	5,03 (1,39)	5,20 (1,66)	-0,67 (119,30) ^{ns}
Coping orienté vers l'évitement	5,52 (1,46)	5,16 (1,47)	1,51 (151) ^{ns}
a) Coping par distraction	5,12 (1,61)	4,75 (1,47)	1,46 (154) ^{ns}
b) Coping par diversion sociale	5,52 (1,51)	5,27 (1,51)	1,05 (154) ^{ns}
<i>Usage de cmpts/attitudes délinquant(e)s</i>			
<u>Échelles de personnalité</u>	n = 89	n = 65	
Mésadaptation sociale	5,86 (1,98)	6,13 (1,93)	-0,82 (148) ^{ns}
Aliénation	5,56 (1,28)	5,46 (1,24)	0,46 (151) ^{ns}
Agressivité manifeste	5,28 (1,52)	5,46 (1,87)	-0,64 (120,40) ^{ns}
Anxiété sociale	4,81 (1,81)	5,25 (1,89)	-1,45 (152) ^{ns}
Refoulement	5,83 (1,73)	5,35 (1,70)	1,71 (152) ^{ns}
<u>Sous-types de personnalité</u>	n = 83	n = 60	
Sous-socialisé actif	4,72 (1,41)	4,72 (1,67)	0,02 (141) ^{ns}
Sous-socialisé passif	4,61 (1,54)	4,60 (1,58)	0,06 (141) ^{ns}
Orienté vers le groupe	5,06 (1,00)	4,88 (1,17)	0,97 (141) ^{ns}
Orienté vers l'autonomie	5,17 (1,82)	5,77 (1,76)	-1,97 (141) ^{ns}
<i>Attitude à l'égard de la sexualité</i>	n = 93	n = 67	
	154,92 (21,38)	156,93 (20,62)	-0,59 (158) ^{ns}
<i>Score total d'habiletés sociales</i>	n = 93	n = 67	
	2,82 (0,64)	2,96 (0,68)	-1,31 (158) ^{ns}

Note. Cmpts = Comportements; ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Tableau 3

Comparaison des groupes à l'étude en fonction des facteurs prédisposant aux problèmes de comportement (variables catégorielles)

Variabes	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Présence d'un dossier criminel</i>	n = 92	n = 67	
Oui	30,4	20,9	1,82 (1) ^{ns}
<i>Habitudes de consommation de drogues</i>	n = 92	n = 67	
Aucune consommation	60,9	65,7	
Consommation occasionnelle	28,3	26,9	0,65 (2) ^{ns}
Consommation régulière	10,9	7,5	

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Dans un second temps, en ce qui concerne les stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant, les tableaux 4 et 5 permettent d'identifier qu'aucune différence significative entre les deux groupes n'a été identifiée en ce qui a trait à la consommation d'alcool et le statut conjugal de leurs parents (père et/ou mère), de même que pour le nombre de frères, de sœurs, de demi-frère et de demi-sœur dans les familles des AAS de l'échantillon.

Tableau 4

Comparaison des groupes en fonction des stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant (variables catégorielles)

Variabes	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Statut conjugal des parents</i>	n = 92	n = 67	
Parents ensembles (mariés/conjoints de fait)	30,4	20,9	
Parents séparés	69,6	79,1	1,82 (1) ^{ns}
<i>Consommation d'alcool du père</i>	n = 83	n = 62	
Oui	25,3	17,7	1,18 (1) ^{ns}
<i>Consommation d'alcool de la mère</i>	n = 89	n = 62	
Oui	6,5	17,9	0,62 (1) ^{ns}

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Tableau 5

Comparaison des groupes en fonction des stressseurs affectant la capacité des parents à fournir des soins optimaux à leur enfant (variables continues)

Variabiles	AASI n-I M (É.T.)	AASI M (É.T.)	t (dl)
<i>Nombre de frères de l'AAS</i>	n = 92 0,67 (0,80)	n = 67 0,45 (0,66)	1,89 (157) ^{ns}
<i>Nombre de sœurs de l'AAS</i>	n = 92 0,80 (0,94)	n = 67 0,85 (0,74)	-0,35 (155,89) ^{ns}
<i>Nombre de demi-frères de l'AAS</i>	n = 87 0,40 (0,91)	n = 67 0,45 (0,74)	-0,33 (152) ^{ns}
<i>Nombre de demi-sœurs de l'AAS</i>	n = 87 0,41 (0,90)	n = 67 0,81 (1,23)	-2,20 (115,87) ^{ns}

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Dans un troisième temps, concernant les pratiques parentales coercitives des parents, le tableau 6 permet de remarquer qu'aucune différence significative n'a été identifiée entre les deux groupes en ce qui a trait à leur histoire d'abus physique et psychologique des AAS.

En ce qui a trait au domaine de la perturbation du développement psychosexuel de l'AAS, le tableau 7 montre qu'une différence significative entre les groupes a été obtenue pour deux variables. Le groupe d'AASI a davantage rapporté n'avoir eu aucune expérience sexuelle ou avoir eu une expérience déviante/victimisation que le groupe d'AASn-I. Également, davantage d'AASI avaient rapporté que leur père consommait de la pornographie que les AASn-I. Aucune autre différence n'est constatée entre les deux groupes.

Tableau 6

Comparaison des groupes en fonction des pratiques parentales coercitives des parents de l'AAS

Variabes	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Histoire d'abus physique de l'AAS</i>	n = 93	n = 67	
Oui	26,9	34,3	1,03 (1) ^{ns}
<i>Histoire d'abus psychologique de l'AAS</i>	n = 91	n = 66	
Oui	40,7	48,5	0,95 (1) ^{ns}

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Tableau 7

Comparaison des groupes en fonction de la perturbation du développement psychosexuel de l'AAS

Variabes	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Vécu lié à une première expérience sexuelle</i>	n = 92	n = 65	
Expérience normale	45,7	24,6	
Aucune expérience	5,4	16,9	10,15 (2) ^{ns}
Expérience déviante/victimisation	48,9	58,5	
<i>Contacts hétérosexuels consentants avec un pair avant les agressions sexuelles</i>	n = 88	n = 64	
Oui	45,5	32,8	2,47 (1) ^{ns}
<i>Contacts homosexuels consentant avec un pair avant les agressions sexuelles</i>	n = 91	n = 65	
Oui	6,6	10,8	0,87 (1) ^{ns}
<i>Histoire d'agression sexuelle de l'AAS</i>	n = 92	n = 67	
Oui	27,2	26,9	0,00 (1) ^{ns}
<i>Consommation de pornographie du père</i>	n = 72	n = 58	
Oui	6,5	17,9	5,59 (1)*

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Enfin, pour ce qui est du domaine de l'attachement parent-enfant, le tableau 8 illustre que les données rapportées par les deux groupes concernant la qualité de la relation entretenue avec leurs parents (mère ou père) ne permettent pas de les différencier.

Tableau 8

Comparaison des groupes en fonction de l'attachement parent-enfant

Variables	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Qualité de la relation mère-AAS</i>	n = 92	n = 63	
Non clinique	78,3	71,4	0,94 (1) ^{ns}
Clinique	21,7	28,6	
<i>Qualité de la relation père-AAS</i>	n = 78	n = 58	
Non clinique	69,2	72,4	0,16 (1) ^{ns}
Clinique	30,8	27,6	

Note. ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

En résumé, dans le cadre des analyses univariées, cinq variables (ou facteurs associés) se sont avérées statistiquement significatives ($p < 0,05$).

1.2 Les résultats d'analyses multivariées

À partir des cinq variables identifiées précédemment, seules quatre variables ont été intégrées dans le modèle de régression logistique, étant donné un coefficient de corrélation trop élevé entre les variables de dépression et de dissociation. Ainsi, la variable concernant les symptômes psychologiques de dissociation n'a pas été intégrée aux analyses de régression logistique.

Le tableau 9 présente les résultats obtenus dans le cadre des analyses de régression pour les facteurs associés à la problématique. Le résultat du test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow confirme l'absence de différences significatives entre les prédictions du modèle et les données observées (Goodness of Fit = 7,528; dl = 8; p = 0,481), démontrant une cohérence entre celles-ci. Également, les résultats indiquent qu'à l'étape finale, le modèle de régression logistique est significatif ($X^2_{(4)} = 18,311$; p = 0,003). Aussi, ayant une sensibilité totale de 66,1%, ce modèle classerait adéquatement 51,0% AASI, alors qu'il classerait adéquatement 77,1% des AASn-I. Au total, trois facteurs contribuent à la prédiction de l'appartenance au groupe AASI, soit davantage de symptômes cliniques liés à la dépression, une moins grande utilisation du *coping* orienté avec la tâche lors de situations stressantes et une plus grande proportion de pères qui font usage de consommation de pornographie. Ainsi, pour les participants qui rapportent des symptômes dépressifs, le risque que les victimes de l'AAS soient de sa fratrie est augmenté de près de deux fois ($Exp(B) = 1,70$). Ensuite, lorsqu'un AAS rapporte avoir davantage recours à des stratégies de *coping* orientées vers la tâche, le risque que l'agression sexuelle se produise auprès de victimes de sa fratrie est diminué d'environ une fois ($Exp(B) = 0,73$). Dans le cas des AASI, ils ont rapporté avoir moins recours à ce type de stratégies adaptatives. De plus, lorsque le père de l'AAS consomme de la pornographie, le risque que les victimes soient des membres de la fratrie de l'AAS augmente d'environ 4,6 fois ($Exp(B) = 4,64$). Enfin, lorsqu'intégrée au modèle de régression, la variable du vécu lié à une première expérience sexuelle n'est plus significative. Finalement, selon les résultats obtenus, le modèle final de régression permet d'expliquer 18,9% de la variance ($R^2 = 0,189$), ce qui est considéré comme étant bon étant donné le caractère exploratoire de la démarche.

Tableau 9

Analyse de régression logistique des variables dépendantes du modèle de Boisvert et al. (2016) sur le lien entre l'AAS et ses victimes (n = 121)

Variabes	B	E.S.	Wald	Sig	Exp(B)	IC 95 %
<i>Symptôme psychologique de dépression</i>	0,53	0,26	4,02	0,05	1,70*	[1,01 - 2,85]
<i>Stratégies adaptatives orientées vers la tâche</i>	- 0,32	0,15	4,40	0,04	0,73*	[0,54 - 0,98]
<i>Consommation de pornographie du père</i>	1,00	0,50	4,03	0,05	2,72*	[1,02 - 7,23]
<i>Vécu lié à une première expérience sexuelle</i> (expérience normale)			4,43	0,11		
Aucune expérience ^a	1,48	0,71	4,42	0,04	4,40	[1,11 - 17,51]
Expérience déviante/victimisation ^a	0,28	0,44	0,40	0,53	1,32	[0,56 - 3,12]
Constante	0,70	0,92	0,58	0,45	2,01	

Note. B = Bêta; E.S. = Erreur standard de moyenne; Sig = Degré de signification; Exp(B) = Rapport de cotes; IC = Intervalle de confiance.

^a L'expérience normale est la catégorie de référence pour cette variable.

2. LES CARACTÉRISTIQUES DES AGRESSIONS SEXUELLES PERPÉTRÉES

Afin de répondre au deuxième objectif de la présente étude, des analyses univariées et multivariées ont été effectuées pour comparer les AASI et les AASn-I sur la base des caractéristiques des agressions perpétrées. Les deux prochaines sous-sections présentent ces résultats.

2.1 Les résultats d'analyses univariées

Tout d'abord, les résultats d'analyses présentés dans le tableau 10 montrent que le groupe d'AASI a significativement rapporté davantage de résistance de la part de leurs victimes et a

rapporté avoir fait significativement davantage usage de contrainte physique ou verbale lors des agressions sexuelles (près de la moitié du groupe d'AASI) que le groupe d'AASn-I. Ensuite, les résultats démontrent que le groupe d'AASI a significativement commis davantage de contacts oraux-génitaux que le groupe d'AASn-I. Également, le groupe d'AASI se différencie significativement du groupe d'AASn-I sur la base de l'explication des agressions sexuelles perpétrées. En effet, les AASI expliquaient davantage leur comportement d'agression par la curiosité, le besoin d'expérimentation ou les jeux sexuels que le groupe d'AASn-I. Finalement, il n'est pas possible de différencier les groupes en fonction des autres variables identifiées dans le tableau 10.

En résumé, dans le cadre des analyses univariées, quatre variables relatives aux caractéristiques des agressions perpétrées se sont avérées significatives ($p < 0,05$). Celles-ci ont toutes été intégrées dans un modèle de régression logistique, puisqu'aucune variable n'était corrélée à plus de 0,60.

Tableau 10

Comparaison des groupes en fonction des caractéristiques entourant les agressions sexuelles perpétrées par l'AAS

Variabes	AASn-I (%)	AASI (%)	χ^2 (dl)
<i>Sexe des victimes</i>	n = 92	n = 67	
Filles	63,0	68,7	
Garçons	22,8	17,9	0,65 (2) ^{ns}
Filles et garçons	14,1	13,4	
<i>Présence de résistance des victimes</i>	n = 78	n = 66	
Oui	20,5	48,5	12,59 (1)**
<i>Types d'agression sexuelle commis</i>	n = 89	n = 67	
Masturbation (Oui)	22,5	35,8	3,36 (1) ^{ns}
Contacts oraux-génitaux (Oui)	33,7	49,3	3,84 (1)**
Tentative pénétration anale/vaginale (Oui)	13,5	25,4	3,57 (1) ^{ns}
Pénétration anale/vaginale (Oui)	10,1	19,4	2,72 (1) ^{ns}
Exhibitionnisme (Oui)	19,1	22,4	0,25 (1) ^{ns}
<i>Moyens de coercition utilisés</i>	n = 84	n = 61	
Sans contrainte	72,6	55,7	
Contrainte verbale ou physique utilisée	27,4	44,3	4,46 (1)*
<i>Agresseurs impliqués dans les agressions</i>	n = 92	n = 66	
A agi seul	90,2	97,0	
A agi avec au moins un autre agresseur	9,8	3,0	2,71 (1) ^{ns}
<i>Explication des agressions sexuelles par la curiosité/l'expérimentation/les jeux sexuels</i>	n = 84	n = 60	
Oui	50,0	68,3	4.82 (1)*

Note. Les analyses tiennent compte de l'information colligée concernant trois victimes et moins.
ns = non significatif; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

2.2 Les résultats d'analyses multivariées

Les résultats de la deuxième régression logistique visant à explorer les caractéristiques des agressions sexuelles commises qui distinguent les deux groupes sont présentés au tableau 16. Le résultat du test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow confirme l'absence de différences

significatives entre les prédictions du modèle et les données observées (Goodness of Fit = 6,275; $dl = 7$; $p = 0,508$), démontrant une cohérence entre celles-ci. Également, les résultats indiquent qu'à l'étape finale, le modèle de régression logistique est significatif ($X^2_{(4)} = 24,029$; $p = 0,000$). Ayant une sensibilité totale de 70,2%, ce modèle classerait adéquatement 55,6% des AASI, alors qu'il classerait adéquatement 82,1% des AASn-I. Un seul facteur contribue à la prédiction de l'inceste, soit la présence de résistance chez les victimes. Ainsi, pour les participants qui rapportent la présence de résistance chez leurs victimes, la prédiction que les victimes de l'AAS soient issues de leur fratrie est augmentée de près de cinq fois ($Exp(B) = 4,88$). Finalement, selon les résultats obtenus, le modèle final de régression permet d'expliquer 24,1% de la variance, ce qui est considéré comme étant bon étant donné le caractère exploratoire de la démarche.

Tableau 11

Analyse de régression logistique des variables dépendantes concernant les caractéristiques des agressions sur le lien entre l'AAS et ses victimes (n = 121)

Variables	B	E.S.	Wald	Sig.	Exp(B)	IC 95 %
Moyens de coercition utilisés	0,19	0,47	0,16	0,69	1,21	[0,48 - 3,04]
Type d'agression sexuelle commis						
Contacts oraux-génitaux	0,60	0,42	2,10	0,15	1,82	[0,81 - 4,12]
Présence de résistance des victimes	1,59	0,48	10,95	0,00	4,88***	[1,91 - 12,49]
Explication des agressions sexuelles par la curiosité/ l'expérimentation/les jeux sexuels	0,63	0,42	2,24	0,14	1,88	[0,82 - 4,29]
Constante	-1,48	0,41	13,05	0,00	0,23***	

Note. B = Bêta; E.S. = Erreur standard de moyenne; Sig = Degré de signification; Exp(B) = Rapport de cotes; IC = Intervalle de confiance; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

CINQUIÈME CHAPITRE. LA DISCUSSION

L'étude actuelle avait pour objectif d'explorer les différences entre les AASI et les AASn-I, et ce, à partir des facteurs associés pouvant expliquer le développement et le maintien des comportements sexuels problématiques et des agressions sexuelles commises par des adolescents. Le modèle d'organisation des variables utilisé, proposé par Friedrich (2007) et adapté par Boisvert et al. (2016), tient compte de l'accumulation et de l'interaction entre cinq domaines de facteurs de risque. Le second objectif était de différencier les deux groupes en fonction des caractéristiques des agressions sexuelles commises. C'est donc au terme de cette exploration que trois principaux constats sont présentés, de même que certaines forces et limites de l'étude actuelle et les retombées pour l'intervention clinique.

1. PREMIER CONSTAT : IL EXISTE PEU DE DIFFÉRENCES ENTRE LES GROUPES

En ce qui a trait au premier constat, il existe peu de différences entre les AASI et les AASn-I, autant en ce qui concerne les facteurs qui leur sont associés, que pour les caractéristiques des agressions sexuelles qu'ils ont perpétrées. En effet, les résultats d'analyses de régression logistiques montrent que les groupes sont plutôt semblables, dans ces deux cas. Dans les prochains paragraphes, les facteurs associés à la problématique, ainsi que les caractéristiques des agressions sont traités séparément.

1.1 Les facteurs associés et le profil psychosocial

En ce qui concerne les facteurs pouvant contribuer au développement et au maintien des comportements sexuels problématiques dont les agressions sexuelles, les résultats des analyses de régression logistique ont démontré que seulement trois variables permettent de différencier significativement les deux groupes, sur un total de 38 variables testées.

Ces résultats sont similaires à ceux des études antérieures ayant également comparé un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I (Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995), et montrent qu'une minorité de variables distinguent les deux groupes. Latzman et al. (2011) ont mené une étude transversale rétrospective afin d'examiner les différences entre les AASI (n = 100) et les AASn-I (n = 66) sur la base de différents domaines de risque et besoins de traitements. Les résultats des analyses univariées montraient que seulement trois des 20 variables testées différenciaient les deux groupes. Les AASI avaient davantage : 1) vécu une agression sexuelle, 2) été exposés à de la pornographie et 3) été exposés à de la violence familiale. Les auteurs concluaient qu'en général, les AASI présentaient des facteurs de risque et de traitement similaires aux AASn-I.

En second lieu, l'étude transversale de Rayment-McHugh et Nibset (2003) avait pour objectif de mieux comprendre les variables qui différencient les AASI (n = 13) des AASn-I (n = 19). Les résultats des analyses univariées montraient que six des 21 variables testées avaient permis de différencier significativement les deux groupes, laissant transparaître que dans cette étude également, un faible nombre de facteurs associés permettait de différencier les AASI des AASn-I. Concernant les différences significatives, les auteurs rapportaient que les AASI avaient : 1) un

niveau plus élevé de pulsions/préoccupations sexuelles, 2) un niveau plus élevé de risque statique d'infraction sexuelle, 3) un score total plus élevé de facteurs de risque liés aux infractions sexuelles 4) davantage une histoire de problèmes de la conduite et 5) commis un nombre d'infractions sexuelles plus élevé. Par contre, les AASI avaient rapporté des pratiques éducatives plus positives de leurs parents que les AASn-I.

Une troisième étude transversale et rétrospective avait exploré les différences entre un groupe de 21 adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès d'au moins un(e) frère/sœur ou d'un(e) demi-frère/demi-sœur (AASI) et un groupe de 24 adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de tout autre type de victimes à l'extérieur de la fratrie (AASn-I) (Tidefors et al., 2010). Les résultats des analyses univariées montraient une différence significative entre les deux groupes pour six des 16 variables testées, ce qui appuie également le constat de l'étude actuelle à l'effet que peu de facteurs associés permettent de différencier les AASI des AASn-I. Les différences significatives montraient que les AASI: 1) étaient plus jeunes lorsqu'ils ont commis leur première agression sexuelle, 2) avaient plus de frères et sœurs, 3) avaient vécu davantage d'expériences de famille d'accueil, 4) avaient vécu plus d'abus psychologique, 5) avaient vécu dans une famille ayant un dysfonctionnement familial plus élevé et 6) avaient davantage un parent ayant une histoire de toxicomanie que les AASn-I.

Enfin, l'étude transversale réalisée par Worling (1995) est la seule dont les résultats montraient qu'une faible majorité des variables testées (huit sur 14 variables) avait permis de différencier le groupe d'AASI du groupe d'AASn-I. Ainsi, il était ressorti que le groupe d'AASI présentait : 1) davantage un vécu de punition physique, 2) un plus grand sentiment de rejet parental,

3) davantage de discordes conjugales entre les parents, 4) une atmosphère familiale plus négative et 5) un niveau de satisfaction familiale plus faible. Également, les AASI de l'échantillon étaient significativement plus jeunes au moment des données recueillies, avaient davantage de frères et sœurs et avaient davantage un vécu d'agression sexuelle comparativement au groupe d'AASn-I.

1.2 Les caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées

Toujours en lien avec le premier constat, en regard des caractéristiques liées aux agressions sexuelles perpétrées par les AAS de l'échantillon de l'étude actuelle, les résultats d'analyses de régression ont démontré qu'une seule variable permet de différencier les AASI des AASn-I sur les dix qui ont été testées. À cet égard, il est démontré qu'une proportion plus grande de victimes avait résisté lors des agressions sexuelles dans le groupe d'AASI.

Le constat actuel est appuyé par la majorité des études de la recension qui ont obtenu peu de résultats significatifs au terme de leurs analyses statistiques qui étaient toutes de type univarié, en ce qui concerne les caractéristiques des agressions perpétrées. En effet, un faible nombre de caractéristiques des agressions commises s'est avéré significativement discriminant pour trois des quatre études ayant comparé un groupe d'AASI et un groupe d'AASn-I. À ce sujet, trois des quatre études antérieures ont étudié des caractéristiques d'agressions perpétrées auprès de groupes semblables à ceux de l'étude actuelle. Or, une seule caractéristique d'agression sexuelle est ressortie comme étant significativement discriminante dans chacune de ces études (Latzman et al., 2011 = 1/10; Rayment-McHugh et Nibset, 2003 = 1/2; Tidefors et al., 2010 = 1/5). Il est à noter que Worling (1995) n'a pas étudié ce type de variables. Ainsi, ces études montrent également que les 2 groupes diffèrent très peu entre eux à ce niveau.

1.3 Comment expliquer ce constat?

Le constat discuté concerne le fait que les AASI et les AASn-I de l'étude actuelle ont des facteurs associés semblables et que les agressions perpétrées sont assez semblables. Le fait que les AASI se différencient peu des AASn-I n'est discuté dans aucune des quatre études recensées ayant étudié des groupes semblables à ceux de l'étude actuelle (Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995). Les auteurs se concentraient davantage sur la comparaison de leurs résultats significatifs à ceux des autres études et tentaient d'expliquer les différences obtenues, comme cela est réalisé dans le second constat du présent mémoire. Pourtant, lorsque l'on regarde les limites de ces quatre études, aucune n'a réalisé d'analyses multivariées ce qui aurait fort possiblement réduit encore plus le nombre de résultats significatifs et aurait fait en sorte que les deux groupes présenteraient encore moins de différences entre eux, se rapprochant ainsi davantage de nos résultats.

Une première explication au constat que ces deux groupes diffèrent peu serait que la relation victime/agresseur ne serait pas une variable intéressante comme variable typologique. Selon Desjardins (2012), la majorité de la documentation concernant la problématique des AAS fait ressortir que ceux-ci forment un groupe hétérogène, que ce soit concernant leur histoire personnelle et développementale, familiale, de victimisation ou que ce soit en terme de choix des victimes et des caractéristiques des agressions perpétrées. Ainsi, la formation d'une typologie d'AAS basée uniquement sur le lien entre l'agresseur et sa victime n'est possiblement pas le meilleur moyen de classer les AAS dans le but de les orienter vers un traitement adapté à leurs

besoins. En somme, l'homogénéité entre les groupes suggère que les AASI et les AASn-I ont des caractéristiques et des besoins de traitement en grande partie semblables.

Toutefois, une autre explication au fait que peu de différences sont constatées entre les deux groupes pourrait être que dans l'étude actuelle, comme dans les quatre études recensées ayant étudié des groupes semblables à la présente étude (Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995), la composition du groupe d'AASI comporte une certaine proportion d'AAS ayant commis des agressions sexuelles à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de la fratrie. Dans la présente étude, neuf des 67 AASI (soit 13%) avaient également agressé une personne à l'extérieur de leur fratrie. Ceci pourrait donc expliquer en partie le fait qu'il y ait moins de différences entre les groupes, tout comme c'est le cas dans les autres études. Il s'agit là d'une limite méthodologique discutée prochainement.

2. DEUXIÈME CONSTAT: IL EXISTE QUELQUES DIFFÉRENCES ENTRE LES DEUX GROUPES

À titre de second constat, les résultats des analyses de régression montrent que le profil psychosocial du groupe d'AASI présentait davantage de symptômes de dépression, utilisait moins de stratégies adaptatives orientées vers la tâche en situation de stress et avait davantage un père qui consommait de la pornographie que le groupe d'AASn-I, au moment de la collecte de données, c'est-à-dire avant leur entrée dans un traitement. Au niveau des caractéristiques des agressions sexuelles commises, seule une plus grande proportion de victimes ayant résisté lors des agressions sexuelles différencie les deux groupes.

En ce qui a trait aux symptômes de dépression, l'étude actuelle a permis de faire ressortir un niveau de problèmes plus importants pour le groupe d'AASI que pour le groupe d'AASn-I. Ayant également été étudiée par Worling (1995) et Rayment-McHugh et Nibset (2003), les résultats obtenus concernant cette variable diffèrent de ceux obtenus dans le cadre de l'étude actuelle. Effectivement, aucune de ces études n'obtenait une différence significative entre leur groupe d'AASI et leur groupe d'AASn-I sur la base de cette variable. Il est possible d'expliquer que ces deux études avaient un petit échantillon et donc une faible puissance statistique, ce qui fait en sorte que les résultats obtenus peuvent ne pas avoir été détectés. Également, n'ayant pas utilisé le même outil pour mesurer la variable, il est possible que la définition de la dépression ne soit pas la même dans toutes les études, expliquant la différence entre les résultats obtenus. À cet effet, Worling (1995) a étudié la variable à l'aide du *Beck Depression Inventory* (Beck et Steer, 1987), un outil mesurant la sévérité de la dépression clinique, et Rayment-McHugh (2003) a étudié la variable à l'aide du *Youth Self-Report* (Achenbach, 1991), un outil de dépistage des problèmes de comportement et des troubles émotionnels composé de huit échelles, dont celle de l'anxiété/dépression. L'étude actuelle a étudié la variable à l'aide du TSC-C qui mesure le contrôle des symptômes de traumatisme selon six dimensions, dont celle de la dépression. Ainsi, 39% des AASI comparativement à 21% des AASn-I ont rapporté des symptômes psychologiques de dépression liés à un état de stress post-traumatique.

Dans la présente étude, aucune variable reliée à une histoire d'abus physiques, d'abus psychologiques ou d'agressions sexuelles n'a permis de différencier les deux groupes. Cependant, chaque groupe présentait un pourcentage tout de même élevé d'histoire d'abus physique, d'abus psychologique et d'agression sexuelle. En effet, 34,3% des AASI avaient une histoire d'abus

physique comparativement à 26,9% des AASn-I. Aussi, 48,5% des AASI avaient une histoire d'abus psychologique comparativement à 40,7% des AASn-I. Puis, 26,9% des AASI avaient une histoire d'agression sexuelle comparativement à 27,2% des AASn-I. Dans ce cas, même si ces différents types d'histoires d'abus ne permettent pas de différencier les groupes, elles ont un impact sur le développement et le fonctionnement individuel, familial et social des AAS. Ainsi, les AASI peuvent avoir développé davantage de symptômes psychologiques de dépression, liés à un état de stress post-traumatique. Tel qu'identifié par Tidefors et al. (2010), l'inceste fraternel peut être considéré comme un moyen mésadapté de compenser ses besoins émotionnels non satisfaits en matière d'éducation et de réconfort (Haskins, 2003; Salazar et al., 2005). Cette hypothèse rejoint donc la théorie du « blocage », exposé par DiClemente et Ricks (2015), Salazar et al., (2005) et Stathopoulos (2012) et qui expliquerait la survenue de l'inceste fraternel.

Concernant le recours à des stratégies adaptatives orientées vers la tâche en situation de stress, la présente étude démontre que c'est le groupe d'AASI qui y a le moins recours comparativement au groupe d'AASn-I de l'échantillon. Ainsi, en réponse à une situation stressante, les AASI mèneraient moins leurs efforts d'adaptation vers la tâche, l'organisation et différentes tentatives pour résoudre un problème et le restructurer sur le plan cognitif pour modifier la situation. Aucune autre étude de la recension (Joyal et al., 2016; Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Richardson et al., 1997; O'Brien, 1991; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995; Yates et al., 2012) n'a étudié cette variable. Néanmoins, les résultats obtenus par les AASI appuient les résultats de l'étude de McWilliams, Cox et Enns (2003) qui a fait ressortir une différence significative négative entre le *coping* orienté vers la tâche et le niveau de détresse psychologique, dont la dépression. En effet, selon les résultats dégagés dans cette dernière étude,

moins un jeune utiliserait des stratégies de *coping* orienté vers la tâche, plus il est possible qu'il présente des symptômes de détresse psychologique. Or, ce résultat pourrait appuyer la théorie du « blocage » qui met de l'avant la possibilité que les AASI puissent éprouver des difficultés d'adaptation sociales et donc ne soient pas en mesure de répondre à leurs besoins physiques et émotionnels normalement et en fonction de leur développement. Cette théorie explique que c'est donc en se retournant vers leur fratrie pour y arriver que les AASI peuvent poser des gestes de nature sexuelle à leur endroit (DiClemente et Ricks; 2015, Salazar et al., 2005; Stathopoulos, 2012).

Pour ce qui est de la consommation de pornographie par le père, les résultats de l'étude actuelle mettent de l'avant qu'il y a davantage de pères qui consomment de la pornographie dans le groupe d'AASI que dans le groupe d'AASn-I. Aucune étude de la recension (Joyal et al., 2016; Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Richardson et al., 1997; O'Brien, 1991; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995; Yates et al., 2012) n'a étudié cette variable de façon spécifique. Cependant, il est possible de croire que la consommation de pornographie des pères de l'échantillon a permis une meilleure accessibilité à de la pornographie pour les AAS et donc, les AASI auraient pu être davantage exposés à ce type de contenu sexuel. Latzman et al. (2011) avaient tenté de voir s'il y avait une différence entre les AASI et les AASn-I en termes d'exposition à de la pornographie. Ainsi, il en est ressorti que le groupe d'AASI avait davantage été exposé à de la pornographie que le groupe d'AASn-I. Ces auteurs soulignent que l'exposition précoce à de la pornographie peut avoir un impact sur la perception d'un enfant de ce qui est normal en termes de sexualité et peuvent rendre les adolescents particulièrement à risque de perpétrer de la violence sexuelle (Latzman et al., 2011).

Enfin, en regard de la variable qui concerne la présence de résistance chez les victimes, la présente étude a fait ressortir une différence significative entre le groupe d'AASI et le groupe d'AASn-I. Effectivement, les victimes des AASI présentaient davantage de résistance lors des agressions sexuelles que les victimes des AASn-I. Aucune étude de la recension (Joyal et al., 2016; Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Richardson et al., 1997; O'Brien, 1991; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995; Yates et al., 2012) n'a étudié cette variable. À titre d'explication de ce résultat, il est possible de croire que les agressions sexuelles perpétrées sont de nature plus intrusive étant donné la proximité physique et émotionnelle des AASI et de leurs victimes, faisant en sorte qu'elles soient plus résistantes. Également, il est possible que la durée des comportements sexuels abusifs sur les mêmes victimes soit plus grande et que l'avancement en âge des enfants de la fratrie soit en cause. À ce propos, il est possible que les agressions aient commencé par des jeux sexuels ou de l'expérimentation et que le fait que les enfants de la fratrie avancent en âge nécessite l'utilisation de moyens physiques et verbaux de coercition pour que les agressions sexuelles aient lieu, entraînant aussi une résistance de la part des victimes.

3. TROISIÈME CONSTAT: LES DIFFÉRENCES ENTRE LES GROUPES SUGGÈRENT UN PROFIL PSYCHOSOCIAL PLUS DÉTÉRIORÉ CHEZ LES AASI

Le dernier constat concerne le fait que les différences existantes vont dans le sens que les AASI présentent un profil psychosocial plus détérioré que les AASn-I. Ces résultats sont similaires à ceux des études antérieures ayant également comparé un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I (Latzman et al., 2011; Rayment-McHugh et Nibset, 2003; Tidefors et al., 2010; Worling, 1995) et où le groupe d'AASI présentait toujours plus de détériorations ou de difficultés. Le même constat est fait concernant les caractéristiques des agressions sexuelles commises puisque, tout comme

dans notre étude, les quelques différences ressorties par les études antérieures vont également dans le sens d'une plus grande sévérité des agressions sexuelles commises par les AASI, comparativement aux AASn-I. Ainsi, les AASI avaient davantage commis des agressions sexuelles impliquant une pénétration anale (Latzman et al., 2011), ils avaient agressé sexuellement plus de victimes (Rayment-McHugh et Nibset, 2003) et ils avaient commis des agressions sexuelles sur une plus grande période (Tidefors et al., 2010).

Deux hypothèses pourraient expliquer ces résultats. La première est que le groupe d'AASI vivrait dans une famille qui présenterait plus de difficultés que celle dans laquelle vivent les AASn-I. Dans le cadre de notre étude, nous avons étudié peu de variables familiales. Toutefois, les études de Worling (1995) et de Tidefors et al. (2010) démontraient que plusieurs variables familiales distinguent les deux groupes. Il est donc possible que le profil plus détérioré chez les AASI soit lié également à un profil familial plus détérioré.

La seconde hypothèse serait davantage liée à la composition du groupe d'AASI qui inclurait une certaine proportion d'AAS ayant aussi commis des agressions sexuelles à l'extérieur de leur fratrie. Deux études de la recension ont montré que ces AAS (ayant commis des agressions sexuelles dans leur fratrie et à l'extérieur de celle-ci) présentent effectivement un profil psychosocial plus détérioré et ont commis des agressions sexuelles plus graves (Richardson et al., 1997; Yates et al., 2012). En effet, ces études ont différencié les cas d'AAS ayant agressé sexuellement à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de la fratrie (AAS mixtes), des cas d'AASI (agression sexuelle seulement dans la fratrie). L'étude de Richardson et al. (1997) avait établi que le groupe d'AAS mixte présentait des caractéristiques plus détériorées que celles des autres

groupes étudiés. Or les AAS mixtes rapportaient: 1) un plus jeune âge au début des agressions, 2) avoir davantage un vécu d'agression sexuelle, 3) un dysfonctionnement familial plus important, 4) davantage de problèmes de comportements à l'école, 5) avoir perpétré davantage d'agressions physiques à l'école, 6) que les agressions sexuelles s'échelonnaient sur une plus longue durée et 7) avoir eu un plus grand nombre de victimes. Quant à l'étude de Yates et al. (2012), elle avait démontré que les AAS mixtes de son échantillon étaient plus susceptibles d'avoir connu une combinaison d'abus physiques, d'abus émotionnels et d'agressions sexuelles que les autres groupes. Dans le même ordre d'idées, O'Brien (1991) n'avait pas considéré les AAS du groupe mixte dans ses analyses, qualifiant ce groupe de « spécial » et ayant des caractéristiques particulières. Aucune autre explication n'a été fournie par l'auteur sur ce choix méthodologique, mais il suggère tout de même que ce groupe avait des caractéristiques qui influenceraient les résultats obtenus.

4. LES FORCES ET LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DE L'ÉTUDE ACTUELLE

L'étude actuelle présente certaines forces méthodologiques intéressantes. À cet effet, les sujets de l'échantillon ont été recrutés dans les principales organisations québécoises offrant des traitements aux AAS, rendant l'échantillon davantage représentatif des AAS québécois recevant des traitements. Aussi, le nombre de participants de chaque groupe à l'étude est suffisamment élevé pour offrir une bonne puissance statistique. En effet, selon Cohen (1992), le nombre de sujets de notre étude permet de détecter des effets de taille moyenne avec une puissance statistique de plus de 0,80. Ensuite, la collecte de données avait été effectuée de façon prospective et à l'aide d'un questionnaire et d'outils d'évaluation standardisés ayant généralement de bonnes qualités

psychométriques. Également, il s'agit d'une seconde étude seulement ayant utilisé des analyses multivariées, ce qui a permis de faire ressortir l'effet spécifique de chaque variable sur la VI, en prenant en considération la présence d'autres variables.

En ce qui a trait aux limites méthodologiques de l'étude actuelle, le fait qu'un devis transversal ait été utilisé a seulement permis de décrire l'association entre les variables à un moment précis dans le temps. Ce type de devis n'a pas permis de faire ressortir des liens de cause à effet entre les VD et le type de lien existant entre l'AAS et ses victimes. Aussi, la composition des groupes, c'est-à-dire la définition de la variable indépendante, a été faite sur la base des liens frères/sœurs et demi-frère/demi-sœur, ce qui n'inclut pas d'autres types de relations possibles dans le concept de « fratrie ». Par exemple, les enfants qui seraient placés dans la famille ou tout autre enfant qui vivrait dans la même famille sans avoir aucun lien de sang avec l'AAS (comme cela est possible dans les familles recomposées). Aussi, toujours en lien avec la composition des groupes, l'étude actuelle n'a pas différencié les AAS ayant commis une agression sexuelle à la fois auprès de leur fratrie et à l'extérieur de celle-ci. Enfin, peu de variables familiales ont été étudiées, ce qui n'a pas permis de valider les liens entre l'inceste fraternel et les caractéristiques familiales étudiées dans les autres études de la recension et ce qui n'a pas permis de valider les hypothèses soulevées précédemment.

5. LES RETOMBÉES DES RÉSULTATS POUR L'INTERVENTION CLINIQUE

Les résultats obtenus et les constats dégagés de la présente étude permettent de mettre en lumière certains éléments à considérer dans l'évaluation et le traitement des adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès d'au moins un membre de leur fratrie. En premier lieu, les

groupes étudiés étaient semblables, ce qui amène à penser qu'un traitement complètement différent pour les AASI et les AASn-I n'est pas nécessaire. Au contraire, ces AAS partagent un ensemble de caractéristiques justifiant la participation à un traitement commun. Toutefois, la cueillette d'informations et l'évaluation des besoins spécifiques des AASI, en vue d'un traitement de leur problématique sexuelle, devraient tenir compte des facteurs significativement discriminants dégagés de la présente étude. Ainsi, la présence de symptômes psychologiques de dépression et le recours à des stratégies d'adaptation orientées vers la tâche devraient être documentés, afin d'être adressés spécifiquement lors des interventions. Également, les résultats de l'étude actuelle démontrent que davantage de pères d'AASI consommaient de la pornographie et il a été discuté que cela pouvait davantage les exposer à ce type de consommation comparativement aux AASn-I. À cet effet, il est important de se rappeler que l'étude actuelle est basée sur des données récoltées entre 1999 et 2006 et donc, l'accessibilité à la pornographie a considérablement augmenté via Internet depuis. Ainsi, l'impact de l'exposition à la pornographie sur le développement psychosexuel des AASI, que ce soit via la consommation par le père ou par d'autres moyens, devrait faire l'objet d'une évaluation plus approfondie en vue d'une intervention spécifique. Enfin, la présence de résistance des victimes des AASI devrait tout autant faire partie de l'évaluation et du traitement, compte tenu de l'impact négatif possible de cette variable sur les victimes, ainsi que de l'impact possible sur les relations familiales après le dévoilement des agressions sexuelles.

En second lieu, bien que les facteurs associés aux AASI et aux AASn-I suggèrent qu'un traitement semblable puisse être offert à ces jeunes, l'intervention au sein du système familial des AASI devrait être un élément particulièrement important à considérer dans le cadre du traitement qui leur est offert. En effet, les AASI et leur fratrie (dont la ou les victimes) vivent dans le même

milieu familial, amenant des enjeux particuliers au niveau de l'intervention. Selon Ballantine (2012) et Stathopoulos (2012), la ou les victimes de la fratrie ayant été agressées peuvent avoir vécu un traumatisme important à la suite des agressions perpétrées par les AASI, ce qui doit être particulièrement pris en compte dans le traitement offert. La relation entre un AASI et sa/ses victimes et la relation entre un AASI et les autres membres de sa fratrie n'ayant pas été agressés, étant fort possiblement affectée, devrait faire l'objet d'une intervention spécifique.

En dernier lieu, bien que l'intervention auprès de la famille s'avère importante dans le traitement des AAS en général, il faut tenir compte que les enjeux relatifs au dévoilement d'agressions sexuelles sont différents en fonction du lien entretenu avec la/les victimes (dans la fratrie ou à l'extérieur de la fratrie). Effectivement, le fait qu'un AASI et sa/ses victimes cohabitent au sein du même noyau familial rend complexe l'implication des parents dans la gestion de la situation. Le dévoilement des agressions sexuelles perpétrées par les AASI peut être un événement particulièrement traumatique pour les parents (Philips-Green, 2002) qui peuvent, entre autres, se retrouver dans un conflit de loyauté en lien avec le sentiment de devoir choisir quel enfant soutenir dans la situation (Philips-Green, 2002 et Desjardins, 2012). Or, un soutien aux parents est nécessaire quant aux interventions à mettre en place pour assurer la protection de la ou des victimes (et des victimes potentielles) tout en soutenant le développement de l'AASI (Desjardins, 2012). Aussi, en vue d'une réunification après un placement ou en vue d'un maintien dans le milieu familial, il est évident qu'un traitement devrait inclure un travail sur le respect des limites interpersonnelles de chaque membre de la famille ainsi que sur la reconstruction de liens familiaux plus adaptés.

CONCLUSION

En conclusion, l'inceste fraternel est un phénomène peu connu et peu de théories explicatives existent sur le sujet. Les études antérieures ayant comparé les AASI à d'autres types d'AAS ayant commis des agressions sexuelles à l'extérieur de la fratrie sont peu concluantes quant aux variables significativement discriminantes permettant de différencier ces groupes. L'étude actuelle avait pour objectif de comparer un groupe d'AASI à un groupe d'AASn-I sur la base de différentes variables personnelles/familiales/sociales et de différentes caractéristiques propres aux agressions qu'ils avaient perpétrées. Permettant d'exposer les facteurs de risques liés au développement et au maintien des CSP chez les enfants, dont les agressions sexuelles, le modèle de Boisvert et al. (2016) a permis d'organiser les variables à l'étude, étant donné l'absence de modèle explicatif plus spécifique à l'inceste fraternel.

Les analyses de régression logistique réalisées ont fait ressortir trois facteurs associés à la problématique et une caractéristique relative aux agressions sexuelles commises permettant de différencier les AASI des AASn-I de l'échantillon. Ce petit nombre de variables significativement discriminantes démontre que ces deux groupes présentaient des caractéristiques personnelles/familiales/sociales généralement semblables et que les caractéristiques des agressions sexuelles qu'ils ont commises étaient généralement semblables également. Aussi, le groupe d'AASI présentait un profil plus détérioré que le groupe d'AASn-I. Ces résultats suggèrent que le traitement offert aux deux groupes peut généralement être orienté sur les mêmes cibles d'intervention et suggèrent que les interventions réalisées auprès des AASI et leur famille

devraient tenir compte des caractéristiques particulières à la problématique d'inceste et des répercussions singulières causées suite à un dévoilement de la situation.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self Report and 1991 Profile*. Burlington, VT, USA: University of Vermont Department of Psychiatry.

Ballantine, M. (2012). Sibling incest dynamics: Therapeutic themes in clinical challenges. *Clinical Social Work Journal*, 40, 56-65.

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.

Barbaree, H. E. et Marshall, W. L. (2006). An introduction to the juvenile sex offender: Terms, concepts, and definitions. Dans H. E., Barbaree et W. L., Marshall (dir.), *The Juvenile Sex Offender* (2^e éd., p. 1-18). New York: Guilford Press.

Beck, A. T. et Steer, R. A. (1987). *Beck Depression Inventory Manual*. San Antonio, TX, USA: The Psychological Corporation.

Boisvert, I., Tourigny, M., Lanctôt, N. et Lemieux, S. (2016). Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés. *Revue de psychoéducation*, 45(1), 175-209.

Brière, J. (1996). *Trauma Symptom Checklist for Children. Professional Manual*. Odessa, FL, USA: Psychological assessment resources Inc.

- Caffaro, J. V. et Conn-Caffaro, A. (1998). Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults. Dans J. V., Caffaro et A. Conn-Caffaro (dir.), *Sibling abuse trauma: Assessment and intervention strategies for children, families, and adults* (p. 279-290). États-Unis: Routledge mental health, Taylor & Francis group.
- Caffaro, J.V. et Conn-Caffaro, A. (2005). Treating sibling abuse families. *Aggression and Violent Behavior, 10*(5), 604-623.
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155-159.
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P. et Perron, A. (2002). Intrafamilial sexual abuse: Brother–sister incest does not differ from father–daughter and stepfather–stepdaughter incest. *Child Abuse & Neglect, 26*, 957-973.
- Defelice, A. F. (1996). *Contributing factors to the development of adolescent sex offending*. Thèse de doctorat. UMI Dissertation services. Université de Caroline du Sud, États-Unis.
- Desjardins, S. (2012). Guide de soutien à la pratique: Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire, Québec. Canada. Repéré à http://www.unipsed.net/wp-content/uploads/2014/09/Diffusion_infraction.pdf

- DiClemente, R. J. et Ricks, J. M. (2015). Sibling incest. Dans T. P., Gullotta, R. W., Plant, M. A., Evans (dir.), *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment* (p. 595-608). New York: Springer Science + Business Media.
- Endler, N. S. et Parker, J. D. A. (1990). *CISS : Coping inventory for stressful situations Manual* (2^e éd.). Toronto : Multi-Health Systems.
- Friedrich, W. N. (2007). *Children with sexual behavior problems: Family-based attachment-focused therapy*. New York, NY: Norton & Company.
- Gouvernement du Canada (2019a). *Code criminel du Canada*. Canada. Repéré à <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-46.pdf>
- Gouvernement du Canada (2019b). *Loi sur le Système de Justice Pénale pour Adolescents*. Canada. Repéré à <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/Y-1.5.pdf>
- Gouvernement du Québec (2013). *Statistiques: Infractions sexuelles au Québec en 2013*. Québec : Publications du Ministère de la sécurité publique. Repéré à <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/publications-et-statistiques/statistiques/infractions-sexuelles/2013.html>
- Gouvernement du Québec (2019a). *Loi sur la Protection de la Jeunesse*. Québec. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/P-34.1.pdf>

Gouvernement du Québec (2019b). Trousse Média sur les agressions sexuelle: agresseurs sexuels.

Institut national de santé publique du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/comprendre/agresseurs-sexuels>

Grant, J., Indermaur, D., Thornton, J., Stevens, G., Chamarette, C. et Halse, A. (2009).

Intrafamilial adolescent sex offenders: Psychological factors and treatment issues. Dans J. Putt (2009). *Australian Institute of Criminology*, 375, 1-6.

Greenberg, M. T., Speltz, M. L. et DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 191-213.

Haskins, C. (2003). Treating sibling incest using a family system approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(4), 337-350.

Hudson, W. W. (1982). *The Clinical Measurement Package: A field manual*. Chicago, IL, USA: The Dorsey Press.

Hébert, M., Cyr, M. et Tourigny, M. (dir.) (2011). *L'agression sexuelle envers les enfants* (Tome 1). Québec: Les presses de l'Université du Québec.

Jesness, C. F. (1966). *The Jesness Inventory : Manual*. Palo Alto, CA, USA: Consulting Psychologists Press.

- Jesness, C. F. (1996). *The Jesness Inventory: Manual*. North Tonawanda, NY, USA: Consulting Psychologists Press.
- Jesness, C. F. (2000). *The Jesness Inventory: Manual*. North Tonawanda, NY, USA: Multi-Health Systems Inc.
- Jouvin, É., Cyr, M., Thériault, C. et Wright, J. (2002). *Étude des qualités psychométriques de la traduction française du Trauma Symptom Checklist for Children (TSC-C)*. Document inédit. Université de Montréal, Québec, Canada.
- Joyal, C. C., Carpentier, J. et Martin, C. (2016). Discriminant factors for adolescent sexual offending: On the usefulness of considering both victim age and sibling incest. *Child Abuse & Neglect*, 54, 10-22.
- Keenan, K. (2003). *Le développement et la socialisation de l'agressivité pendant les cinq premières années de la vie*. Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Repéré à <http://www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/textes-experts/fr/6/le-developpement-et-la-socialisation-de-lagressivite-pendant-les-cinq-premieres-annees-de-la-vie.pdf>
- Krienert, J. L. et Walsh, J. A. (2011). Sibling sexual abuse: An empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in National Incident-Based Reporting System (NIBRS). *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(4), 353-372.

- Lagueux, F. et Lebeau, T. (1999). *Traduction du Sex Knowledge and Attitude Test for Adolescents (Lief, Fullard et Devlin, 1990)*. Document inédit. Université de Montréal, Québec, Canada.
- Lagueux, F., Wright, J. et Tourigny, M. (1999). *Mise sur pied d'un protocole d'évaluation dans le cadre de l'étude: «Évaluation d'un programme de traitement pour adolescents agresseurs sexuels»*. Version destinée aux responsables de la recherche. Document inédit. Université de Montréal, Québec, Canada.
- Lahey, B. B., Waldman, I. D. et McBurnett, K. (1999). The development of antisocial behavior: An integrative causal model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682.
- Latzman, N. E., Viljoen, J. L., Scalora, M. J. et Ullman, D. (2011). Sexual offending in adolescence: A comparison of sibling offenders and nonsibling offenders across domains of risk and treatment need. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(3), 245-263.
- LeBlanc, M., McDuff, P. et Fréchette, M. (1994). *MASPAQ: Manuel sur des mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois*. Montréal: Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant, Université de Montréal, Québec, Canada.
- Lief, H. I., Fullard, W. et Devlin, S. J. (1990). A new measure of adolescent sexuality: SKAT-A. *A Journal of Sex Education and Therapy*, 16(1), 79-91.

- Madrigano, G. D., Robinson, M.-C. et Rouleau J.-L. (1997). Caractéristiques sociodémographiques et cliniques d'une population d'adolescents ayant commis des crimes sexuels. *Revue québécoise de psychologie*, 18(3), 91-110.
- Madrigano, G. D. (1999). *Vers la validation d'un protocole d'évaluation pour les adolescents ayant commis des crimes sexuels: Entrevue et questionnaires* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Québec, Canada.
- Matson, J. L., Ratatoni, A. F. et Helsel, W. J. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behavior Research and Therapy*, 21(4), 335-340.
- McWilliams, L. A., Cox B. J. et Enns M. W. (2003). Use of the coping inventory for stressful situations in a clinically depressed sample: Factor structure, personality correlates, and prediction of distress. *Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 423-237.
- O'Brien, M. J. (1991). Characteristics of Male Adolescent Sibling Incest Offenders: Preliminary Findings. Dans M. Q., Patton (dir.), *Taking sibling incest seriously* (p. 75-92). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Pagé, C. (2004). Le profil d'un groupe d'adolescents agresseurs sexuels compare à celui d'un groupe d'adolescents n'ayant commis aucune agression sexuelle (Mémoire de maîtrise inédit). Université du Québec, Québec, Canada.

- Pauzé, R., Toupin, J. et Déry, M. (1993). *Traduction du Child's Attitude toward Mother (CAM), du Child's Attitude toward Father (CAF) et du Child's Attitude toward Step-Father (CASF) (Guili et Hudson, 1977)*. Document inédit. Université de Sherbrooke, Québec, Canada.
- Pennington, B. F. et Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 51–87.
- Phillips-Green, M. (2002). Sibling incest. *The Family Journal*, 10(2), 195-202.
- Rayment-McHugh et Nisbet (2003). Sibling incest offenders as a subset of adolescent sexual offenders. *Child Sexual Abuse: Justice Response or Alternative Resolution Conference*, 19(5), 633-643.
- Richardson, G., Kelly, T. P., Bhate, S. R. et Graham, F. (1997). Group differences in abuser and abuse characteristics in a British sample of sexually abusive adolescents. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9(3), 239-257.
- Salazar, L. F., Camp, C. M., DiClemente, R. J. et Wingood, G. M. (2005). Sibling incest offenders. Dans T. P., Gullota et G. R., Adams (dir.), *Handbook of Adolescent Behavioral Problems* (p. 503-518). New York: Springer Science + Business Media.
- Saunders, B. E., et Schuchts, R. A. (1987). Assessing parent-child relationships : A report of normative scores and revalidation of two clinical scales. *Family Process*, 26(3), 373-381.

- Sheehan, M. J. et Watson, M. W. (2008). Reciprocal influences between maternal discipline techniques and aggression in children and adolescents. *Aggressive Behavior, 34*(3), 245-255.
- Stathopoulos, M. (2012). Sibling sexual abuse. *Australian Centre for the Study of Sexual Assault: Research Summary*. Melbourne, VIC, Australia: Australian Centre for the Study of Sexual Assault.
- Tidefors, I., Arvidsson, H, Ingevaldson, S. et Larsson, M. (2010). Sibling incest: A literature review and a clinical study. *Journal of Sexual Aggression, 16*(3), 347-360.
- Underwood, L. A., Robinson, S. B., Mosholder, E. et Warren, K. M. (2008). Sex offender care for adolescents in secure care: Critical factors and counseling strategies. *Clinical Psychology Review, 28*(6), 917-932.
- Worling, J. A. (1995). Adolescent sibling-incest offenders: Differences in family and individual functioning when compared to adolescent nonsibling sex offenders. *Child Abuse and Neglect, 19*(5), 633-643.
- Worling, J. A. (2001). Personality-based typology of adolescent male sexual offenders: Differences in recidivism rates, victim-selection characteristics, and personal victimization histories. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 13*(3), 149-166.
- Wright, J. et Sabourin, S. (1996). *Traduction du Trauma symptom Checklist for Children (TSC-C) (Brière, 1989)*. Document inédit. Université de Montréal, Québec, Canada.

Yates, P., Allardyce, S. et Macqueen, S. (2012). Children who display harmful sexual behaviour:
Assessing the risks of boys abusing at home, in the community or across both settings.
Journal of Sexual Agression, 18(1), 23-35.

ANNEXE A. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES COMPARATIVES

Tableau 1

Présentation des caractéristiques des études comparatives de la recension

Études	Échantillon d'AAS					Devis		Variables dépendantes			Stratégies d'analyses ^h
	Origine ^a	Référence ^b	Nb total AAS	Sexe ^c	Âge ^d	Nb de victimes documenté	Groupes comparés ^e	Définition des groupes	Variables étudiées en vue des comparaisons ^f	Mesures utilisées ^g	
Latzman et al. (2011)	USA, MW, Ados référés à un programme résidentiel pour agresseurs sexuels.	100% CJJ pour Tx	166	100% M	13-17 $\bar{x}=15,25$	Deux victimes et plus.	AASI (n=100)	Adolescents ayant déjà commis des infractions sexuelles auprès d'au moins un membre de leur fratrie (frère/sœur biologique, demi-frère/sœur, beau-frère/belle-sœur, frère/sœur adopté ou frère/sœur d'accueil).	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Âge où la première infraction sexuelle a été répertoriée; Histoire d'AS vécue par l'AAS; Exposition à de la pornographie; Risques de récidive de gestes criminels (Premières infractions et infractions actuelles, Circonstances familiales/parentage, Éducation/Emploi, Association aux pairs, Abus de substances, Personnalité/Comportement criminogène, Croyances); Risques de récidive de la violence sexuelle et besoins de Tx (Intérêts sexuels/ Attitudes/Comportements en lien avec la violence sexuelle, Histoire d'agression sexuelle sur autrui, Fonctionnement psychosocial, Fonctionnement de la famille/environnement, Tx nécessaire). 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Histoire d'AP; Histoire d'AE; Histoire de négligence; Exposition à la violence domestique. 3. <u>Caractéristiques des infractions sexuelles</u> : Type d'infraction (Pénétration anale/vaginale/génitale, Contacts oraux/génitaux, Caresses, Exhibitionnisme); Usage de force; Nb et Sexe des victimes; Différence d'âge avec les victimes.	AP IC ERASOR YLS/CMI	% x^2 Test-T
							AASn-I (n=66)	Adolescents ayant commis des infractions sexuelles auprès de tout autre type de victimes, à l'extérieur de leur fratrie.			
Rayment-McHugh et Nisbet (2003)	AUS, Ados référés au programme GAFATC.	100% C pour Éval./Tx	32	100% M	12-16 $\bar{x}=14,69$	Deux victimes et plus.	AASEI (n=13)	Adolescents ayant commis des infractions sexuelles à l'endroit d'au moins un enfant de leur fratrie (frère/sœur, demi-frère/sœur, beau-frère/belle-sœur), âgé de moins de 13 ans et étant au moins trois ans plus jeune.	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Ethnie; Âge où l'infraction a été répertoriée; Histoire de problèmes de la conduite; Variables psychométriques du YSR (Retiré, Somatique, Soucieux/Déprimé, Problèmes sociaux, Problèmes de la pensée, Problèmes d'attention, Comportement délinquant, Comportement agressif); Variables du J-SOAP (Pulsion sexuelle/Préoccupations sexuelles, Comportement antisocial/impulsif, Échelle de risque statique, Intervention/traitement, score total de facteurs de risque). 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Variables de l'APQ (Participation des parents, Surveillance parentale, Parentage positif des parents, Discipline incohérente, Puniton corporelle). 3. <u>Caractéristique des infractions perpétrées</u> : Nb d'infractions sexuelles commises; Nb de victimes.	APQ IC J-SOAP YSR	% x^2 Test-T
							AASEn-I (n=19)	Adolescents ayant commis des infractions sexuelles à l'endroit d'enfants âgés de moins de 13 ans et étant au moins trois ans plus jeunes, à l'extérieur de leur fratrie.			
Tidéfors et al. (2010)	SWE, Ados qui ont reçu des services de CPe/a ou ayant été placés au NBIC.	CPe/a : 20% PV NBIC: 53% PIV 27% PIO	45	100% M	13-22 $\bar{x}=16,20$ (AS avant 18 ans)	Deux victimes et plus.	AASI (n=21)	Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès d'au moins un membre de leur fratrie (frère/sœur, demi-frère/demi-sœur).	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Âge lors de la collecte de données; Âge lors de la première AS perpétrée; Ethnie; Histoire d'AS vécu par l'AAS; Difficultés intellectuelles et capacités d'apprentissage; Diagnostic comportemental/acting-out (autocontrôle); Vécu d'intimidation; Avoir intimidé d'autres enfants; Présence d'autres types de comportement antisocial. 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Histoire d'AP; Histoire d'AE; Histoire de divorce dans la famille; Expérience de famille d'accueil; Histoire de toxicomanie parentale; Nb d'enfants dans la famille; Dysfonctionnement familial. 3. <u>Caractéristiques des agressions perpétrées</u> : Nb de victimes; Sexe des victimes; Différence d'âge avec les victimes; Durée du comportement fautif; Type d'acte sexuel commis.	IC C	% x^2 Test-T MWU-T
							AASn-I (n=24)	Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de tout autre type de victimes, à l'extérieur de leur fratrie.			

Worling (1995)	CAN, ON, Admissions au programme SAFE-T.	N/D pour Éval./Tx	60	100% M	13-17 $\bar{x}=15,83$	Deux victimes et plus.	AASI (n=32) AASn-I (n=28)	Adolescents ayant commis des infractions sexuelles sur au moins un membre de leur fratrie (frère/sœur, demi-frère/sœur, beau-frère/belle-sœur, frère/sœur adopté ou frère/sœur d'accueil). Adolescents ayant commis des infractions sexuelles auprès de tout autre type de victimes, à l'extérieur de leur fratrie.	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Âge de l'AAS au moment des agressions sexuelles; Vécu d'AS de l'AAS; Fonctionnement individuel (Estime personnelle, Critique personnelle, Dépression, Hostilité, Agressivité, Impopularité). 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Vécu de punition physique; Sentiment de rejet parental; Discorde conjugale; Atmosphère familiale négative; Niveau de satisfaction familiale; Présence d'une fratrie.	AEIII BDI BDHI EB FOS TSCS YSR IC	x^2 Test-T
Joyal et al. (2016)	CAN, Qc, Ados référés au Centre de psychiatrie légale de Montréal.	N/D pour Éval.	325	100% M	13-18 $\bar{x}=15,8$	Deux victimes et plus.	AASEn-I (n=122) AASAn-I (n=142)	Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès d'au moins un membre de leur fratrie (frère/sœur, demi-frère/demi-sœur). Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès d'enfants à l'extérieur de leur fratrie. Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de pairs d'âge similaire ou d'un adulte à l'extérieur de leur fratrie.	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Histoire de victimisation sexuelle; Jeune âge de l'exposition à la sexualité; Habiletés sociales (S'engager dans des relations d'amitié avec des plus jeunes, Isolement social/Rejet social); Avoir une expérience sexuelle consentante avec une fille; Intérêts sexuels atypiques (Fantaisies sexuelles déviantes, Faire des victimes essentiellement de sexe masculin, Faire des victimes inconnues); Histoire neuropsychiatrique (Diagnostic de Troubles de la conduite, Diagnostic de TDAH, Quotient intellectuel bas); Indicateurs de délinquance (Histoire criminelle, Activités criminelles avec ses pairs, Avoir des pairs délinquants, Consommation d'alcool, Consommation de drogues); Comportements agressifs (Comportements agressifs en bas âge, Agressions physiques envers ses pairs, Faire preuve de cruauté envers les animaux). 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Histoire d'AP, Histoire de négligence parentale. 3. <u>Caractéristiques des agressions perpétrées</u> : Types d'agressions commises (Caresser les organes génitaux des victimes, Pénétration digitale de l'anus ou du vagin, Se masturber devant les victimes, Insertion d'objet dans l'anus ou le vagin, Ordonner aux victimes de toucher ses parties génitales, Ordonner aux victimes d'avoir des contacts oraux-génitaux, Frottement du pénis, Éjaculation, Perpétrer des contacts oraux-génitaux, Pénétration ou tentative de pénétration anale ou vaginale avec le pénis); Sexe des victimes; Habillement des victimes au moment des agressions; Usage de force ou de violence non nécessaire.	A AP IC	% x^2 RM
Richardson et al. (1997)	ENG Ados référés à un service de psychiatrie légale pour ados.	36% PE 64% PIR pour Éval.	97	100% M	11-18 $\bar{x}=15$	Deux victimes et plus.	AASI (n=20) AASEn-I (n=31) AASAn-I (n=24) AASm (n=22)	Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs auprès de membres de leur fratrie uniquement (frère/sœur, beau-frère/belle-sœur, demi-frère/sœur). Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs uniquement auprès d'enfants à l'extérieur de leur fratrie. Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs uniquement auprès de pairs d'âge similaire ou d'un adulte à l'extérieur de leur fratrie. Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs auprès de victimes faisant partie d'au moins deux groupes de l'échantillon.	1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Âge lors de la référence; Âge au début des agressions; Nb de condamnations pénales; Histoire de victimisation sexuelle de l'AAS; Présence d'un diagnostic clinique de Troubles de la conduite; Usage de comportements antisociaux (Vol à l'étalage et de voitures, Vol, Cambriolage, Consommation d'alcool/de drogue, Vandalisme, Incendie criminel, Cruauté envers les animaux, Prostitution; Association à des pairs criminels); Présence de problèmes de comportement à l'école; Agressions physiques commises à l'école. 2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Présence sur le registre de protection de l'enfance du département des services sociaux; Dysfonctionnement familial; Présence de violence intrafamiliale. 3. <u>Caractéristiques des comportements sexuels abusifs perpétrés</u> : Lieu où les agressions ont été perpétrées; Durée des comportements sexuels abusifs; Nb de victimes; Types d'infractions sexuelles connues; Types de comportements sexuels abusifs commis, moyens de surmonter la résistance des victimes.	AP IC	% x^2 Test-T ANOVA Post-Hoc

O'Brien (1991)	USA, MN, Ados référés au programme PHASE.	59,4% C 24,4% SS 11,9% SM 1,2% P 3,1% A	145	100% M	12-19 $\bar{x}=15,2$	Toutes les victimes rapportées par l'AAS.	<p>AASEI (n=50) Adolescents ayant commis des agressions sexuelles uniquement auprès d'enfants de leur fratrie (frères/sœurs, beaux-frères/belles-sœurs, demi-frère/sœur, frère/sœur adopté).</p> <p>AASEn-I (n=57) Adolescents ayant commis des agressions sexuelles uniquement auprès d'enfants à l'extérieur de leur fratrie.</p> <p>AASA (n=38) Adolescents ayant commis des agressions sexuelles auprès de pairs ou d'adultes à l'extérieur de leur fratrie.</p>	<p>1. <u>Caractéristiques des AAS</u> : Origine ethnique; Région de provenance; Niveau de sociabilité, Antécédents de démêlés avec la justice; Crimes contre la personne; Histoire de consultation en psychothérapie; Performances scolaires; Antécédents de rapports sexuels avant le début des agressions; Histoire de victimisation sexuelle; Problèmes de comportement (Vandalisme, Agressions physiques, Cruauté envers les animaux, Mentir, Voler, S'enfuir).</p> <p>2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Nombre d'enfants dans la fratrie; Présence de sœurs dans la fratrie; Histoire d'AS dans la famille (excluant celles commises par les AAS); Histoire d'abus physique, Histoire d'abus de drogue et d'alcool; Niveau de fonctionnement familial.</p> <p>3. <u>Caractéristiques des agressions sexuelles perpétrées</u> : Nombre de victimes; Sexe des victimes; Âge des victimes; Types d'agressions sexuelles perpétrées; Durée des comportements délictuels; Degré de sévérité des abus.</p>	CFQ IC RDD	% χ^2
Yates et al. (2012)	Sco, Jeunes référés à un organisme bénévole spécialiste.	SS, SE, CJJ, AP	34	100% M	N/D, mais CSA commis entre 6 et 16 ans.	Toutes les victimes rapportées par l'AAS.	<p>AASI (n=10) Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs uniquement auprès de membres de leur fratrie (frères/sœurs; demi-frère/sœur).</p> <p>AASn-I (n=12) Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs auprès de victimes à l'extérieur de leur fratrie.</p> <p>AASm (n=7) Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs auprès de victimes faisant partie d'au moins deux groupes de l'échantillon.</p> <p>AASF (n=5) Adolescents ayant eu des comportements sexuels abusifs auprès de victimes de la famille, autre que dans leur fratrie.</p>	<p>1. <u>Caractéristiques de l'AAS</u> : Âge de l'AAS au début des agressions sexuelles, difficultés d'apprentissage, Histoire d'AS de l'AAS.</p> <p>2. <u>Caractéristiques familiales</u> : Histoire d'AP, Histoire d'AE, Histoire de négligence; Exposition de l'AAS à plusieurs types de violences simultanées; Statut conjugal des parents.</p> <p>3. <u>Les caractéristiques des comportements sexuels abusifs perpétrés</u> : Âge des victimes au début des agressions; Sexe des victimes; Lieu où sont survenues les agressions; Type de motivation à adopter des comportements sexuels abusifs.</p>	IC	% χ^2 MWU-T KW-T Post-Hoc

Note. Dans ce tableau, la mention « Nb » signifie Nombre. Voir la page suivante pour consulter le reste de la légende associée à ce tableau.

^a : AUS = Australie; CAN = Canada (ON = Ontario; Qc = Québec); ENG = Angleterre; Sco = Écosse; SWE = Suède; USA = États-Unis (MN = Minnesota; MW = Midwest); CPe/a = Cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents; NBIC = *National Board of Institutional Care*.

^b : A = Autre; AP = Autres professionnels; C = Cour; CJJ = Cour de justice juvénile; CPe/a = Cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents; Éval. = évaluation; N/D = Information non disponible; P = Parents; PE = Patient externe; PIO = Placement obligatoire; PIR = Placement résidentiel; PIV = Placement involontaire; PV = Patients volontaires; SE = Services d'éducation; SM = Agence de santé mentale; SS = Services sociaux; Tx = Traitement.

^c : M = Masculin.

^d : AS = Agression sexuelle; CSA = Comportements sexuels abusifs; N/D = Information non disponible; \bar{x} = Moyenne.

^e : AASAn-I = Adolescents agresseurs sexuels de pairs/adultes non-incestueux; AASEI = Adolescents agresseurs sexuels incestueux d'enfants; AASEn-I = Adolescents agresseurs sexuels d'enfants non-incestueux; AASF = Adolescents agresseurs sexuels dans la famille (autres que fratrie); AASI = Adolescents agresseurs sexuels incestueux; AASm = Adolescents agresseurs sexuels mixtes (groupes confondus); AASn-I = Adolescent agresseurs sexuels non-incestueux.

^f : AAS = Adolescent agresseur sexuel; AE = Abus émotionnel; AP = Abus physique; APQ : *Alabama Parenting Questionnaire*; AS = Agression sexuelle; J-SOAP = *Juvenile Sex Offender Assessment Protocol*; TDAH = Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité; Tx = Traitement.

^g : A = Archives; AEIII = *Assessing Environments Scale III*; AP = Autres professionnels; APQ : *Alabama Parenting Questionnaire*; BDI = *Beck Depression Inventory*; BDHI = *Buss-Durkee Hostility Inventory*; C = Chercheur; CFQ = *Confidential Family Questionnaire*; EB = *Échelle Blishen*; ERASOR = *Estimate of Adolescent Sexual Offense Recidivism*; FOS = *Family-of-Origin Scale*; IC = Intervenants cliniciens; J-SOAP = *Juvenile Sex Offender Assessment Protocol*; RDD = Rapport de description démographique; TSCS = *Tennessee Self-Concept Scale*; YLS/CMI = *Youth Level of Service/Case Management Inventory*; YSR = *Youth Self-Report*.

^h : % = Pourcentages; χ^2 = Chi deux; KW-T = *Kruskal-Wallis test*; MWU-T = *Mann-Whitney U-test*; RM = Régression logistique multinomiale.