

Chapitre 3

Les agressions sexuelles

Karine Baril

Université du Québec en Outaouais

Julie Laforest

Institut national de santé publique du Québec

Messages clés

- Le gouvernement du Québec définit l'agression sexuelle comme étant un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou en l'absence de consentement valide, particulièrement en ce qui concerne les mineurs. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite.
- Les agressions sexuelles peuvent prendre différentes formes, survenir dans différents contextes et être vécues tout au cours de la vie.
- Les personnes les plus touchées par les agressions sexuelles sont les femmes et les enfants. Les filles sont davantage victimes d'infractions sexuelles à l'adolescence, alors que les garçons le sont davantage pendant l'enfance.
- Une grande part des victimes d'agression sexuelle, tant adultes que mineures, connaissent leur agresseur.
- Les agressions sexuelles peuvent entraîner de multiples conséquences pour les victimes, ainsi que pour leur famille, leur communauté et la société. Ces conséquences peuvent perdurer tout au cours de la vie et se poursuivre à travers les générations avec des effets néfastes sur la santé, l'éducation, l'emploi, la criminalité et l'économie.
- Les agressions sexuelles sont un problème de santé publique qui ne résulte pas uniquement de comportements individuels, et dont la responsabilité n'incombe pas aux victimes. Ainsi, il importe de privilégier des stratégies de prévention visant l'ensemble de la population avant que la violence ne survienne, et de modifier certaines conditions de l'environnement pouvant favoriser l'agression sexuelle.
- La prévention des agressions sexuelles exige des changements sociaux qui passent notamment par la promotion de normes sociales favorisant la non-tolérance des agressions sexuelles, des rapports égaux entre les hommes et les femmes, des milieux de vie sécuritaires, et le développement des habiletés sociales chez les jeunes.

Introduction

De par leur ampleur et leurs conséquences sur les victimes et la société, les agressions sexuelles constituent un problème social et de santé publique qui concerne toute la population. Les femmes, les jeunes adultes et les enfants demeurent les personnes les plus touchées par les agressions sexuelles [1]. Les conséquences qui peuvent faire suite à une agression sexuelle sont multiples, et peuvent perdurer tout au cours de la vie et se poursuivre à travers les générations, avec des effets néfastes sur la santé physique et mentale. Les agressions sexuelles peuvent aussi avoir des répercussions sur l'éducation, l'emploi, la criminalité et la condition économique des personnes qui en sont victimes, de leur famille, des communautés et des sociétés [2].

Dans les dernières années, une forte médiatisation au Québec et au Canada de différentes situations d'agressions sexuelles a engendré un mouvement social dans lequel cette forme de violence a fait l'objet d'un débat public sans précédent. Que ce soit des accusations d'agression sexuelle dans les Forces armées canadiennes, des plaintes pour agressions sexuelles en milieu universitaire, ou encore la révélation d'agressions sexuelles commises ou subies par des personnalités connues du public, la mise au jour de ces faits a eu un grand retentissement auprès du public. Ainsi, par des mouvements collectifs de dénonciation publique sur les réseaux sociaux, des groupes se sont mobilisés et ont condamné la « culture du viol¹ ». Par ailleurs, une série d'actions gouvernementales ont cours depuis une quinzaine d'années au Québec; entre autres, l'adoption en 2001 des premières Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, dont la mise en œuvre s'est effectuée par l'entremise de deux plans d'action quinquennaux. Plus récemment, le gouvernement du Québec a publié une stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles [5], et des journées de réflexion menées avec des acteurs des milieux collégiaux et universitaires ont culminé par le dépôt d'une stratégie gouvernementale d'intervention pour prévenir et contrer les violences sexuelles en enseignement supérieur [6].

S'il est trop tôt pour observer les répercussions de ce mouvement récent, force est de constater que malgré les efforts déployés pour la combattre, et contrairement aux autres formes de victimisation criminelle pour lesquelles la prévalence semble diminuer, l'agression sexuelle est un crime dont la prévalence est relativement stable dans le temps, particulièrement chez les adultes, et pour lequel les dénonciations sont les plus faibles [7,8].

Les formes que peuvent prendre les agressions sexuelles et les contextes dans lesquels elles surviennent sont multiples et variés [9]. Les agressions sexuelles peuvent être vécues tout au cours de la vie, de l'enfance à l'âge adulte, autant par les hommes que par les femmes, et elles peuvent être commises par des personnes de la famille, des connaissances de l'entourage, des petits amis ou conjoints, ou encore des personnes inconnues, autant par des mineurs que des adultes, ce qui montre bien la complexité et la diversité du phénomène. Il devient risqué d'adopter une lentille d'analyse unique à une telle diversité de situations. Le cadre conceptuel écologique qui sera adopté dans ce chapitre s'avère un modèle intégrateur de différentes perspectives, permettant la considération de plusieurs sphères d'influence.

¹ Concept issu de la sociologie féministe qui lie le « viol », mais aussi la violence sexuelle plus largement, à la culture d'une société, dans laquelle les attitudes et les pratiques répandues banalisent, normalisent, excusent, tolèrent, voire érotisent la violence sexuelle [3]. Cette culture peut caractériser les environnements social, médiatique, juridique ou politique. Les exemples de comportements couramment associés à la « culture du viol » comprennent le doute systématique de la véracité des allégations d'agression sexuelle de la victime, le blâme de la victime, l'objectification sexuelle des femmes par les hommes, et la banalisation de l'agression sexuelle [4].

Dans une perspective internationale, l'Organisation mondiale de la santé [2] retient le terme de violence sexuelle² qui renvoie à une conception large, dans laquelle s'inscrivent, en plus des agressions sexuelles, des formes de contraintes très variées, tels le mariage forcé ou des actes visant un trafic sexuel (ex. : prostitution forcée, traite d'êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle), des actes de violence contre l'intégrité sexuelle des femmes (ex. : mutilations génitales), des commentaires ou avances de nature sexuelle (ex. : harcèlement sexuel). Dans le cadre de ce chapitre, ces formes de violence ne sont pas abordées et l'accent est mis davantage sur les agressions sexuelles, considérées comme une forme de violence sexuelle³. L'expression « agression sexuelle » réfère à toutes les formes d'agression sexuelle, avec ou sans contact, commises envers des mineurs ou des adultes, hommes ou femmes.

Définition de l'agression sexuelle

Il n'existe pas de définition universelle de l'agression sexuelle, et différentes perspectives peuvent être utilisées pour la définir. Dans toutes les formes d'agression sexuelle, une condition nécessaire est que la victime n'ait pas consenti aux gestes sexuels commis, qu'elle était incapable d'y consentir ou de les refuser, ou encore qu'elle n'avait pas l'âge de consentir.

Une prise de pouvoir dans un rapport de force inégal

La définition des agressions sexuelles adoptée initialement par le gouvernement du Québec dans les Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle [10] montre la diversité des situations d'agression sexuelle, et affirme qu'il s'agit d'un acte de pouvoir et de domination de nature criminelle. Selon cette définition « une agression sexuelle est un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne ». Cette définition s'applique, peu importe l'âge, le sexe, la culture, la religion et l'orientation sexuelle de la personne victime ou de l'agresseur sexuel, peu importe le type de geste à caractère sexuel, le lieu ou le milieu de vie dans lequel il a été fait, et quelle que soit la nature du lien existant entre la personne victime et l'agresseur sexuel. On parle d'agression sexuelle lorsqu'on utilise certaines autres expressions telles que viol⁴ et abus sexuel⁵.

² Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la violence sexuelle renvoie à : « Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail » [2].

³ Dépendamment de l'âge de la victime et de l'identité de la personne qui commet l'agression sexuelle, cette forme de violence en recoupe d'autres – traitées dans ce collectif –, qu'il s'agisse de la maltraitance dans l'enfance, de la violence conjugale ou de la maltraitance des aînés.

⁴ Depuis 1983, au Canada, l'infraction d'agression sexuelle (art. 271, art. 272 et art. 273) remplace l'infraction de viol. Dans ce contexte, l'utilisation du terme « viol » est désuète et inexacte, et devrait plutôt être remplacée par « agression sexuelle impliquant une pénétration ». Toutefois, nous reconnaissons que l'usage du mot « viol » est courant pour faire référence à une agression sexuelle avec pénétration, et qu'il en demeure l'équivalent francophone du terme « rape » en langue anglaise.

⁵ Ce terme est celui utilisé couramment pour désigner une agression sexuelle à l'endroit d'un mineur. Dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), selon l'article 38 d), il y a abus sexuel « lorsque l'enfant subit [ou est à risque de subir] des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, de la part de ses parents ou d'une autre personne, et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation » (Loi sur la protection de la jeunesse, L.R.Q., chapitre P-34.1). L'abus sexuel n'est pas une infraction au sens du Code criminel canadien. Son utilisation peut donc porter à confusion lorsqu'il est question d'agression sexuelle envers des mineurs.

Un acte criminel

Au Canada, le Code criminel permet d'établir les situations qui constituent des crimes à partir de différentes infractions à caractère sexuel, dont celles d'agression sexuelle (tableau 1). Ce qui fait la différence entre un contact sexuel et une agression sexuelle au sens de la loi est le consentement [11]. Le consentement est l'accord volontaire de toute personne qui participe à une activité sexuelle, et doit se manifester clairement par les paroles ou le comportement [12]. Une personne ne peut donner son consentement, notamment si elle est incapable de le formuler (ex. : handicap, intoxication à l'alcool), s'il est donné par abus de confiance, de pouvoir ou d'autorité (ex. : sous menaces), s'il est donné par une personne en situation de dépendance, ou s'il est donné par une personne de moins de 16 ans, sauf dans les cas d'exception spécifiquement prévus. De plus, il doit être exprimé personnellement; le consentement d'un tiers n'étant pas valide [12]. La loi fait des distinctions en fonction de l'âge des victimes en prévoyant des infractions criminelles spécifiques pour les agressions sexuelles commises sur les mineurs (ex. : art. 151 contacts sexuels). La plupart des infractions sexuelles du Code criminel constituent des formes d'agression sexuelle.

Formes et contextes des agressions sexuelles

L'agression sexuelle peut prendre plusieurs formes, selon la nature des gestes qui sont commis (tableau 1), mais aussi selon le lien entre la victime et la personne qui commet l'agression sexuelle (tableau 2). L'agression sexuelle peut survenir avec ou sans contact physique, selon différents niveaux de sévérité dans les actes commis, et peut aussi être décrite selon qu'elle survient dans la famille immédiate ou élargie, à l'extérieur de la famille (ex. : par un conjoint ou une conjointe) ou dans un contexte thérapeutique. En plus de ces dimensions, les expériences d'agression sexuelle peuvent également varier grandement d'une victime à l'autre, selon leur durée et leur fréquence [13]. Au Canada, le Code criminel prévoit pour sa part un ensemble d'infractions sexuelles pour lesquelles un individu peut faire face à des accusations criminelles.

Tableau 1 Formes d’agression sexuelle selon la nature des gestes impliqués

Formes d’agression sexuelle	Description ^a	Exemples de manifestations	Exemples d’infractions criminelles
Aggression sexuelle avec contact			
Aggression sexuelle avec pénétration (rapport sexuel avec pénétration)	<ul style="list-style-type: none"> Acte de pénétration, même légère, de la vulve ou de l’anus en utilisant une partie du corps (pénis, doigt, langue) ou un objet; Acte de pénétration, même légère, de la bouche par le pénis. 	<ul style="list-style-type: none"> Contacts oraux-génitaux; Pénétration orale, vaginale ou anale par une partie du corps ou un objet. 	<ul style="list-style-type: none"> Aggression sexuelle simple (art. 271); Aggression sexuelle armée (art. 272); Aggression sexuelle grave (art. 273); Contacts sexuels (art. 151); Inceste (art.155 (1)).
Aggression sexuelle avec tentative de pénétration	<ul style="list-style-type: none"> Tentative de commettre une agression sexuelle avec pénétration, mais qui n’a pas été complétée. Des attouchements sexuels sont habituellement commis. 	<ul style="list-style-type: none"> Attouchements sexuels commis dans l’intention de commettre une pénétration. 	
Attouchements sexuels	<ul style="list-style-type: none"> Contacts sexuels^b qui incluent des attouchements sexuels intentionnels, commis directement sur la victime ou par-dessus ses vêtements. 	<ul style="list-style-type: none"> Baisers à caractère sexuel; Attouchements sexuels : aux parties génitales (ex. : pénis ou vulve), à l’anus, aux aînés, aux seins, aux cuisses, aux fesses; Frotteurisme. 	
Aggression sexuelle sans contact			
Aggression sexuelle sans contact	<ul style="list-style-type: none"> Aggression sexuelle qui n’inclut pas de contact physique de nature sexuelle. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposition forcée à des actes sexuels (pornographie ou activités sexuelles réelles); Exhibition ou dévoilement des organes sexuels; Inciter un enfant à se toucher, se masturber; Faire un enregistrement visuel d’un enfant dans un contexte sexuel. 	<ul style="list-style-type: none"> Corruption d’enfants (art. 172); Action indécente (art. 173 (1)); Exhibitionnisme (art.172 (2)); Voyeurisme (art. 162).

^a Ces gestes sexuels sont des agressions sexuelles dans les cas où une personne n’y consent pas ou est incapable d’y consentir (notamment en raison de son âge dans le cas des mineurs) ou de refuser.

^b N’incluent pas les touchers requis pour les soins habituels ou dans le cadre des besoins quotidiens d’un enfant.

Tableau 2 Formes d'agression sexuelle selon le lien entre la victime et l'agresseur

Différentes formes d'agression sexuelle peuvent être déterminées en fonction du lien entre la victime et l'agresseur. Le Code criminel canadien ne tient toutefois pas compte de ce lien, sauf dans le cas de l'infraction d'inceste^a ainsi que des agressions sexuelles commises sur des mineurs.

Agression sexuelle intrafamiliale

Particulièrement pour les victimes mineures, on parle d'agression sexuelle **intrafamiliale** lorsque l'agresseur est un membre de la famille immédiate ou élargie (père, mère, conjointe du père, conjoint de la mère, membre de la fratrie, grands-parents, oncle, tante, cousin, cousine).

Agression sexuelle extrafamiliale

On parle d'agression sexuelle extrafamiliale lorsque l'agresseur n'est pas un membre de la famille immédiate ou élargie. Parmi les agressions sexuelles extrafamiliales, on retrouve les agressions commises par une connaissance, soit une personne qui fait partie de l'entourage de la victime (ex. : professeur, gardien, ami, collègue, voisin, etc.), et les agressions commises par une personne inconnue de la victime.

Agression sexuelle dans un contexte conjugal

Une agression sexuelle peut être commise dans le cadre d'une relation conjugale entre des partenaires de tous âges, ce qui constitue une forme de violence conjugale de nature criminelle. Le « viol conjugal » est d'ailleurs un acte criminel depuis 1983, ainsi que toute autre forme d'agression sexuelle entre conjoints. L'agresseur et la victime d'agression sexuelle peuvent donc être mariés, unis civilement, conjoints de fait ou des partenaires d'une fréquentation amoureuse.

Inconduite sexuelle dans un contexte thérapeutique

Le fait pour un professionnel de la santé (physique et psychologique), pendant la durée de la relation professionnelle qui s'établit avec la personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec elle des relations sexuelles, de poser des gestes abusifs à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel, qui constituent un acte dérogatoire à la dignité de sa profession, et qui sont formellement interdits par le Code des professions^b et pourrait être jugés par la justice comme une agression sexuelle au sens du Code criminel canadien [14]. Ainsi, même les relations intimes réciproques et égalitaires entre un professionnel de la santé et un client ne sont pas possibles à cause du déséquilibre de pouvoir entre eux.

^a Dans le Code criminel canadien, réfère à des rapports sexuels avec une personne liée par consanguinité (père, mère, enfant, frère, sœur, grand-père, grand-mère, petit-fils, petite-fille) (article 155.1).

^b L.R.Q. chapitre C-26, Code des professions, article 59.1.

Ampleur des agressions sexuelles au Québec

Il est difficile d'estimer avec exactitude le nombre de victimes d'agression sexuelle. Même si l'ampleur des agressions sexuelles peut être déterminée en faisant référence autant à leur perpétration qu'au fait d'en être victime, ce chapitre portera sur les données de victimisation, puisque ces données sont plus accessibles et comparables, et parce qu'il est reconnu qu'elles sont moins sujettes aux faibles taux de dénonciation [2].

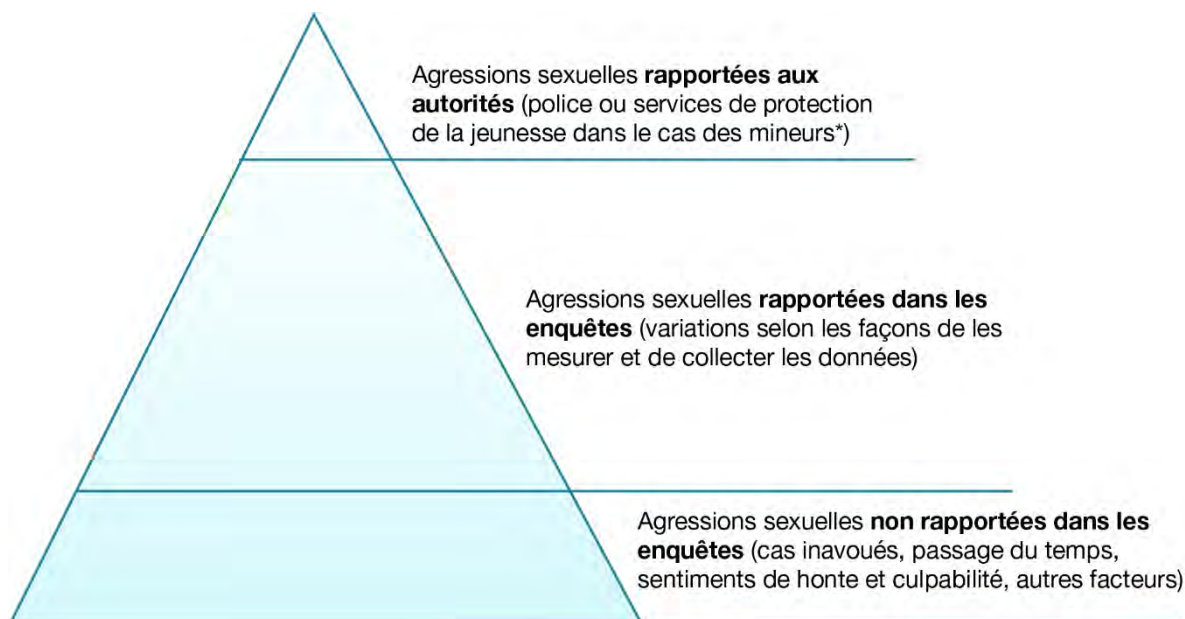
Sources de données

Les grandes variations concernant l'ampleur de l'agression sexuelle, auprès des mineurs ou des adultes, sont attribuables aux différentes façons de la mesurer et à la source des données. La définition et le type d'agression sexuelle considérés, la population étudiée, le mode de collecte de données (entrevue ou questionnaire anonyme), la période considérée dans le calcul de la prévalence ou encore le taux de réponse dans les enquêtes sont autant de facteurs qui ont une influence dans l'estimation du phénomène. Concernant la mesure de l'agression sexuelle⁶, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont proposé une définition dans le but d'offrir une vision uniforme et cohérente nécessaire à la surveillance de la prévalence du phénomène et de son évolution dans le temps [15]. Selon cette définition, l'agression sexuelle consiste en un acte sexuel tenté ou commis sur une personne sans le consentement libre de cette personne, ou encore envers une personne qui n'est pas en mesure d'y consentir ou de refuser. Cette définition inclusive permet de considérer l'ensemble des situations d'agression sexuelle envers des personnes de tous âges et indépendamment des juridictions.

Trois sources majeures d'information permettent de documenter l'ampleur des agressions sexuelles au sein de la population québécoise, soit : 1) les cas d'agression sexuelle sur des mineurs connus des services de protection de la jeunesse sur une période d'une année; 2) les infractions criminelles de nature sexuelle enregistrées annuellement par les services de police; et 3) les enquêtes populationnelles. En faisant référence à l'analogie de la pointe de l'iceberg (figure 1), la pointe visible correspond aux situations rapportées et corroborées par les autorités, et renvoie donc aux données des services de police et, dans le cas des mineurs, aux données des services de protection de la jeunesse. Il est reconnu que ces sources ne permettent de montrer que la pointe émergée de toutes les agressions sexuelles, car on estime que seulement 10 % de toutes les agressions sexuelles subies sont rapportées aux autorités [7,16,17], et qu'une proportion considérable des situations dénoncées aux autorités sont jugées non fondées – faute de preuve – et ne seront donc pas comptabilisées dans les données enregistrées [18].

Les enquêtes populationnelles permettent de documenter l'ampleur des agressions sexuelles, telles que révélées par les victimes elles-mêmes, que ces agressions aient ou non été dévoilées ou rapportées aux autorités. Il s'agit de la source la plus fiable pour obtenir la prévalence de l'agression sexuelle auprès d'une population, puisque ces enquêtes se basent habituellement sur de larges échantillons représentatifs d'une population, et qu'elles interrogent les répondants sur leurs expériences de victimisation de façon anonyme. Malgré tout, il demeure une partie difficilement quantifiable des agressions sexuelles qui, en raison de différents facteurs, ne seront ni rapportées aux autorités ni rapportées dans les enquêtes, résultant en une sous-estimation de la situation réelle [9].

⁶ Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) utilisent le terme *sexual violence*.

Figure 1 Ampleur de l'agression sexuelle selon les différentes sources de données

* Au Québec, dans le cadre de l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique, si la situation d'agression sexuelle d'un mineur est rapportée à la police, celle-ci en fait part au Directeur de la protection de la jeunesse, et inversement.

Inspiré de : Jewkes, R., Sen, P. et C., Garcia-Moreno (2002). La violence sexuelle. Dans E. G. Krug, L. L. Dalhberg, A. Z. Mercy et R. Lozano-Ascencio (dir.), *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé, p.166.

Les données sur l'ampleur de l'agression sexuelle dont on dispose pour la population québécoise concernent surtout les situations rapportées aux autorités. Quelques enquêtes populationnelles auprès d'adultes permettent d'estimer rétrospectivement la prévalence de l'agression sexuelle vécue dans l'enfance des Québécois et Québécoises (tableau 3). Par contre, aucune étude populationnelle récente ne permet de connaître la prévalence de l'agression sexuelle à l'âge adulte ou au cours de la vie des Québécois et des Québécoises. De plus, malgré la disponibilité de données issues d'enquêtes populationnelles québécoises sur la prévalence des agressions sexuelles dans l'enfance, ces enquêtes ont peu documenté les caractéristiques détaillées des agressions sexuelles et les contextes dans lesquels elles surviennent (ex. : âge, durée et fréquence des agressions, revictimisation au cours de la vie, etc.). Le fait qu'elles ne soient pas reconduites périodiquement, ces enquêtes ne permettent pas d'apprécier l'évolution de la prévalence des agressions sexuelles dans le temps.

L'agression sexuelle dans l'enfance

L'incidence de l'agression sexuelle dans les services de protection de la jeunesse au Québec

Les trois études québécoises d'incidence sur les situations évaluées en protection de la jeunesse – réalisées en 1998, 2008 et 2014 – et leurs résultats laissent supposer une diminution du taux d'incidence d'agressions sexuelles jugées fondées par les services de protection de la jeunesse entre 1998 et 2014. En 2014, 48 nouveaux cas fondés d'agression sexuelle par 100 000 enfants ont été évalués par les services de protection de l'enfance québécois [19]. Ce taux était de 93 par 100 000 enfants en 2008 [20], et de 78 par 100 000 enfants en 1998 [21]. Les filles sont surreprésentées par rapport aux garçons dans ces données : elles représentaient 73 % des victimes en 2008 [20]. Les types d'agression sexuelle commise dans les cas jugés fondés sont principalement des attouchements sexuels (46 %), et la majorité des cas d'agression sexuelle portent sur des incidents multiples (58 %) [20]. Bien qu'elles puissent refléter en partie la réalité

vécue par les enfants au Québec, et ainsi indiquer une diminution réelle des agressions sexuelles, ces données doivent être interprétées avec prudence, car les variations observées pourraient davantage être liées à différents facteurs – comme des changements dans les pratiques des services de protection de l'enfance – et à des variations dans la propension des victimes ou de l'entourage de signaler l'agression sexuelle aux autorités [22].

Les infractions sexuelles envers des mineurs enregistrées par les services de police québécois

Au Québec, les victimes âgées de moins de 18 ans représentaient le deux tiers (66 %) de toutes les victimes d'infractions sexuelles enregistrées par les corps policiers⁷ en 2013, totalisant 3 524 infractions, soit un taux de victimisation lié aux infractions sexuelles de 231,9 pour 100 000 habitants de 17 ans et moins [1]. Le nombre d'infractions enregistrées était trois fois et demie plus grand chez les filles (2 753) que chez les garçons (771). Les filles ont davantage été victimes d'infractions sexuelles à l'adolescence (61,8 % de victimes féminines avaient entre 12 et 17 ans), alors que les garçons ont été davantage victimes d'infractions sexuelles durant l'enfance (58,9 % de victimes masculines avaient moins de 12 ans). Enfin, 85,6 % des mineurs victimes d'infractions sexuelles connaissaient l'auteur présumé de l'agression, et plus du tiers était un membre de la famille immédiate ou élargie (38,7 %) [23].

L'agression sexuelle vécue dans l'enfance rapportée dans les études populationnelles québécoises et canadiennes

Au Québec, trois études de prévalence sur les mauvais traitements vécus dans l'enfance – réalisées entre 2002 et 2009 auprès d'échantillons représentatifs de la population adulte québécoise – ont montré qu'environ un homme sur dix et une femme sur cinq rapportaient avoir été victimes d'au moins une agression sexuelle avec contact avant l'âge de 18 ans, représentant entre 14 % et 16 % de la population québécoise [24–26]. Dans ces trois enquêtes, la prévalence de l'agression sexuelle dans l'enfance n'était pas associée à l'âge des répondants, suggérant que cette prévalence ne varie pas dans le temps. Ces prévalences sont comparables à celles obtenues dans des études menées dans différents pays, et dans lesquelles on estime que la proportion de la population ayant été victime au moins une fois d'agression sexuelle avec contact dans l'enfance est de 8 % chez les hommes et de 20 % chez les femmes [27,28].

Plus récemment, dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Santé mentale 2012, des données concernant l'agression sexuelle vécue avant l'âge de 16 ans aux mains d'un adulte ont été recueillies auprès de Québécois de 20 ans et plus [29]. Les données montrent que 11,5 % de la population adulte québécoise a vécu au moins une situation d'agression sexuelle entre 0 et 15 ans, c'est-à-dire plus de 722 000 Québécois et Québécoises. Proportionnellement, davantage de femmes que d'hommes ont vécu une agression sexuelle durant l'enfance (ASE) (15,7 % contre 6,9 %). Cette prévalence est comparable à celle de l'ensemble du Canada (10,4 %), mais est supérieure à celle de l'Ontario et de l'Alberta [30]. Les données de cette enquête montrent également que parmi les adultes québécois ayant été victimes d'agression sexuelle avant l'âge de 16 ans, près de la moitié (48,8 %) d'entre eux ont vécu au moins une autre forme de violence, soit la violence physique ou l'exposition à la violence entre adultes à la maison.

⁷ Ces données sont issues du Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondé sur l'affaire (DUC 2) qui sert à recueillir des renseignements détaillés sur les affaires criminelles qui ont été portées à l'attention des services de police canadiens, et dont ceux-ci ont établi le bien-fondé. Les statistiques portent sur les infractions d'agressions sexuelles (l'agression sexuelle – niveau 1, l'agression sexuelle armée ou causant des lésions corporelles – niveau 2, et l'agression sexuelle grave – niveau 3), et sur les autres infractions sexuelles qui visent surtout les affaires de violence sexuelle envers des enfants. Les statistiques annuelles compilées par le DUC 2 incluent les infractions sexuelles dites « historiques », soit celles qui ont été commises il y a plusieurs années, mais déclarées dans la dernière année, puisque celles-ci sont comptabilisées le jour de leur déclaration. Les infractions sexuelles sur des mineurs enregistrées renvoient donc aux infractions qui ont été commises sur des enfants de moins de 18 ans et qui ont été enregistrées dans la dernière année, peu importe l'âge de la victime au moment de la déclaration.

Dans cette enquête, seulement 7,6 % des Québécois âgés de 18 ans et plus et victimes d'ASE rapportent avoir eu un contact avec les services de protection de la jeunesse [30].

L'Enquête sociale générale (ESG) sur la victimisation de Statistique Canada, menée auprès de la population canadienne âgée de 15 ans et plus, a documenté pour la première fois en 2014 la présence de mauvais traitements vécus dans l'enfance des répondants [7]. On y estime que 8 % de la population canadienne aurait vécu au moins une situation d'agression sexuelle avec contact aux mains d'un adulte avant l'âge de 15 ans.

Ainsi, la prévalence de l'agression sexuelle dans l'enfance d'adultes québécois varie ainsi entre 8 % et 16 % selon les études (tableau 3). Il est à noter que dans les deux plus récentes enquêtes populationnelles (ESCC et ESG), l'agression sexuelle est définie d'une manière plus restrictive, puisqu'elles ne considèrent pas les agressions sexuelles commises par des mineurs, celles vécues à 15, 16 et 17 ans, ou encore les activités sexuelles non consenties n'impliquant pas de menaces, de contraintes ou de violence physique. Ces différences dans la définition de l'agression sexuelle pourraient expliquer les variations de prévalence entre les études.

Tableau 3 Prévalence de l'agression sexuelle dans l'enfance au Québec et au Canada dans les études populationnelles

Études	Échantillons	Années de collecte	Définition de l'agression sexuelle	Prévalence
Enquêtes sur les mauvais traitements vécus dans l'enfance d'adultes québécois [24–26]	<ul style="list-style-type: none"> ■ Représentatifs de la population adulte québécoise (n = 979, 804, 1001); ■ Taux de réponse : 2002 : 49,5 %; ■ 2006 : 30 %; ■ 2009 : 45,5 %. 	2002, 2006 et 2009	Avoir vécu, entre 0 et 17 ans, au moins un épisode d'attouchements sexuels non désirés ou une relation sexuelle forcée par un adulte ou un enfant plus vieux (3 ans d'écart et plus).	2002 : 14 % 2006 : 15,9 % 2009 : ND Femmes : 2002 : 18,2 % 2006 : 22 % 2009 : 21,2 % Hommes : 2002 : 9,5 % 2006 : 9,6 % 2009 : ND
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Santé mentale 2012 [29]	<ul style="list-style-type: none"> ■ Représentatif de la population adulte québécoise âgée de 20 ans et plus (n = 4 348); ■ Taux de réponse : 70,4 %. 	2012	Avoir vécu, entre 0 et 15 ans, au moins une fois des attouchements sexuels non désirés de la part d'un adulte, ou encore une activité sexuelle forcée avec un adulte et impliquant menaces, contraintes ou violence physique.	11,5 % Femmes : 15,7 % Hommes : 6,9 %
Enquête sociale générale – ESG 2014 [7]	<ul style="list-style-type: none"> ■ Représentatif de la population canadienne ■ (n = 33 127); ■ Taux de réponse : 52,9 %. 	2014	Avoir vécu, entre 0 et 14 ans, au moins une fois des attouchements sexuels non désirés de la part d'un adulte, ou encore une activité sexuelle non désirée avec un adulte.	8 % Femmes : 11 % Hommes : 4 %

L'agression sexuelle vécue à l'âge adulte

Les infractions sexuelles enregistrées par les services de police québécois

Selon les données du Programme DUC 2, recueillies en 2013 au Québec, 1 785 infractions sexuelles envers des adultes ont été enregistrées par les corps policiers, soit un taux de victimisation lié aux infractions sexuelles de 26,9 par 100 000 habitants âgés de 18 ans et plus [1]. Les infractions sexuelles commises envers des adultes constituent le tiers (33,6 %) de toutes les infractions sexuelles rapportées à la police cette même année. Parmi ces victimes adultes, 91,5 % étaient des femmes (1 634 infractions sur 1 785) et 39 % étaient âgées de 18 à 24 ans, constituant le groupe d'âge où le plus d'infractions ont été enregistrées envers les adultes, et ce, tant pour les hommes que pour les femmes [1].

Concernant les auteurs présumés, plus des deux tiers (68,3 %) des adultes victimes d'infraction sexuelle déclarée à la police en 2013 connaissaient leur agresseur, comparativement à 85,6 % des victimes mineures [1]. Parmi les auteurs présumés qui étaient connus de leur victime, on retrouvait : un conjoint ou ex-conjoint, un ami ou ex-ami intime (19,8 %); une relation d'affaires (6,1 %); un ami (8,0 %); un parent ou un beau-parent (3,2 %); un autre membre de la famille immédiate (3,8 %); un parent éloigné (1,3 %); un symbole d'autorité (2,3 %). Pour 20,2 % des cas, l'auteur présumé était connu, mais non spécifié [1]. Chez les victimes adultes, l'auteur présumé était inconnu de la victime dans près du quart des cas (24,2 %). Par ailleurs, les agressions sexuelles commises par une personne inconnue sont plus élevées dans les zones urbaines (c'est-à-dire Laval, Montréal et Capitale-Nationale) qu'ailleurs au Québec. Enfin, la majorité des infractions sexuelles envers des adultes sont commises dans une résidence (58,4 %).

Encadré 1 – ESSIMU – Une enquête portant sur les violences sexuelles en milieu universitaire au Québec

Auteures : Manon Bergeron et Marie-France Goyer

Devant l'absence de données québécoises récentes sur les violences sexuelles en milieu universitaire (VSMU), une équipe de recherche interuniversitaire et interdisciplinaire a mené l'Enquête sexualité, sécurité et interactions en milieu universitaire (ESSIMU) [31]. Son objectif consistait à établir un portrait des situations de VSMU rapportées par les étudiants et les employés. Cette étude a été réalisée dans six universités québécoises francophones et compte un échantillon de 9 284 répondants et répondantes. Le questionnaire utilisé a permis de rendre compte d'un large éventail de manifestations de violences sexuelles, qu'elles se soient produites à l'intérieur ou à l'extérieur des murs de l'université d'appartenance. La mesure de victimisation sexuelle sélectionnée [32] distinguait le harcèlement sexuel (comportements verbaux et non verbaux qui traduisent des attitudes insultantes, hostiles et dégradantes), les comportements sexuels non désirés (comportements verbaux et non verbaux offensants, non désirés et non réciproques, incluant tentative de viol et agression sexuelle) et la coercition sexuelle (chantage ou menaces en retour de récompenses).

Cette étude nous apprend que les VSMU concernent directement un grand nombre de personnes travaillant ou étudiant dans les six universités. Au total, 36,9 % des répondants et des répondantes à l'enquête ont rapporté au moins une forme de victimisation sexuelle commise par une autre personne affiliée à l'université. Les résultats démontrent le phénomène de cooccurrence des VSMU puisque 16 % des personnes ayant répondu à l'enquête ont vécu deux ou trois formes de violence sexuelle : 18 % de l'échantillon a rapporté exclusivement des gestes de harcèlement sexuel; 3 % exclusivement des gestes de comportements sexuels non désirés; 13 % des gestes de harcèlement sexuel et des comportements sexuels non désirés; et 3 % de l'échantillon a rapporté les trois formes. Seulement 9,6 % de ces personnes ont dénoncé ou signalé la situation aux instances de leur université, ce qui démontre que les statistiques institutionnelles ne sont pas le reflet de l'ampleur de la problématique.

Certains groupes semblent plus susceptibles de subir des VSMU : les femmes (40,6 %), les personnes de minorités de genre (55,7 %), les personnes s'identifiant à la diversité sexuelle (49,2 %), les personnes déclarant avoir un handicap ou un problème de santé ayant un impact dans leur vie quotidienne (46,1 %), et les étudiants de l'international (41,6 %). Ces résultats appuient la nécessité d'offrir des services d'aide appropriés pour toutes les personnes victimes de VSMU.

En plus des personnes ayant vécu une forme de VSMU, 25,7 % des personnes ayant répondu à l'enquête ont rapporté avoir été témoins ou avoir reçu une confiance de la part d'une autre personne membre de la communauté universitaire ayant vécu une situation de VSMU. Ces personnes ont un rôle actif à jouer dans le soutien aux victimes, mais aussi dans la prévention et la dénonciation.

Parmi les participants et les participantes ayant vécu de la VSMU, 9,2 % ont rapporté avoir vécu des conséquences s'apparentant au trouble de stress post-traumatique (ex. : faire des efforts pour éviter des situations rappelant l'événement ou être constamment sur leurs gardes), et 47,3 % ont rapporté d'autres types de conséquences (ex. : difficultés à poursuivre leurs activités à l'université).

Ces données doivent inciter les instances gouvernementales et institutionnelles à se mobiliser autour du problème bien réel de la violence dans l'enseignement supérieur. Dans une perspective de tolérance zéro, les auteures de l'étude recommandent la mise en place de stratégies de prévention dont les suivantes : 1) des politiques institutionnelles spécifiques aux VSMU; 2) des campagnes de sensibilisation adaptées aux différents groupes fréquentant les campus; 3) des mécanismes de signalement et de dénonciation fonctionnels et sécuritaires; 4) des formations à l'intention des différents intervenants, mais aussi à l'intention de l'ensemble de la communauté susceptible de recevoir des confidences ou d'être témoin; 5) des services de soutien spécialisés accessibles à l'ensemble de la communauté dans un délai raisonnable. Le fait que les actes de VSMU soient davantage perpétrés contre les femmes ou les personnes issues de minorités de genre rappelle la nécessité de poursuivre la lutte aux inégalités de genre.

Les agressions sexuelles rapportées par la population canadienne dans l'Enquête sociale générale sur la victimisation

Aucune enquête ne permet actuellement de fournir des estimations relativement aux expériences d'agression sexuelle vécues au cours de la vie ou au cours de l'âge adulte auprès d'un échantillon représentatif de Québécois adultes. Les cycles sur la victimisation de l'Enquête sociale générale (ESG) réalisés tous les cinq ans documentent toutefois les expériences d'agression sexuelle auprès de la population canadienne âgée de 15 ans et plus. En 2014, cette enquête a permis d'estimer que 633 000 Canadiens avaient été victimes au moins une fois d'agression sexuelle au cours de l'année précédant l'enquête, soit un taux de 22 incidents d'agression sexuelle par 1 000 habitants de 15 ans et plus [7]. Le taux chez les femmes y est plus élevé que chez les hommes (37 contre 5 cas par 1 000) et plus élevé dans le groupe d'âge des 15 à 24 ans par rapport à l'ensemble de la population (71 cas par 1 000). Au Québec, le nombre de victimes se situait à 105 000, ce qui se traduit par un taux de 15 par 1 000 habitants de 15 ans et plus. Dans cette enquête, l'agression sexuelle inclut une activité sexuelle forcée, une tentative d'activité sexuelle forcée, des attouchements sexuels, un agrippement, des baisers ou caresses non désirés, ou une relation sexuelle sans être en mesure de consentir.

Par ailleurs, les données de l'ESG de 2014 montrent, à l'instar d'autres sources de données, que les Autochtones sont surreprésentés comme victimes d'agression sexuelle; le taux d'agression sexuelle enregistré par les Autochtones étant plus du double de celui observé chez les personnes non autochtones (58 contre 20). Parmi les situations d'agression sexuelle rapportées, l'agresseur était presque toujours de sexe masculin (94 %) et une personne inconnue dans 44 % des cas. Dans la majorité des agressions sexuelles, l'agresseur était âgé de 18 à 34 ans (58 %) et connu de la victime (ami, connaissance ou voisin : 52 %) [7].

Parmi les crimes mesurés dans l'ESG, l'agression sexuelle était la moins signalée à la police. Ainsi, en dépit du fait qu'il s'agissait du crime le plus grave mesuré dans cette enquête, c'est 5 % des agressions sexuelles qui, en 2014, ont été rapportées à la police, comparativement à 37 % des voies de fait et à 46 % des vols qualifiés [7]. Différentes raisons ont été rapportées par les victimes pour ne pas signaler l'agression sexuelle qu'elles avaient vécue, incluant : la croyance que la police n'aurait pas jugé l'incident assez important, le manque de preuve, la peur ou le fait de ne pas vouloir être embêtée par le processus judiciaire, la volonté que personne d'autre ne soit au courant, ou encore par souci de ne pas vouloir couvrir de honte ou déshonorer leur famille [7]. Enfin, il semble que tous les crimes contre la personne mesurés dans cette enquête aient enregistré une baisse entre 2004 et 2014, exception faite de l'agression sexuelle. Le taux de victimisation avec violence a reculé de 28 % dans les 10 dernières années, alors que l'agression sexuelle est le seul crime dont le taux soit demeuré relativement stable sur la même période avec 22 incidents pour 1 000 habitants de 15 ans et plus [7].

Encadré 2 – L'agression sexuelle dans les Forces armées canadiennes

Auteure : Karine Baril

La médiatisation de cas de harcèlement et d'agressions à caractère sexuel au sein des Forces armées canadiennes (FAC) a mis en lumière la problématique des violences sexuelles à l'endroit des militaires, incluant la culture sous-jacente de sexualisation dans les FAC et la loi du silence qui semble prévaloir en la matière.

Un sondage sur les inconduites sexuelles* dans les FAC a été mené par Statistique Canada en 2016 [33]. Tous les membres actifs de la Force régulière et de la Première réserve ont été invités sur une base volontaire à remplir un questionnaire sur leurs expériences et leurs perceptions en ce qui a trait aux comportements sexualisés inappropriés, à la discrimination fondée sur le sexe, l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, et à l'agression sexuelle au sein des FAC. Ils ont été interrogés sur ces types de comportements (subis ou observés comme témoin), et ce, dans le milieu de travail militaire ou encore à l'extérieur, mais mettant en cause d'autres militaires ou bien des employés ou des sous-traitants du ministère de la Défense. Des réponses ont été reçues de la part de plus de 43 000 membres actifs des FAC, soit environ 53 % des membres de la Force régulière et de la Première réserve.

Environ 960 membres de la Force régulière des FAC, ou 1,7 %, ont déclaré avoir été victimes d'agression sexuelle au cours des 12 mois précédents, soit dans le milieu de travail militaire, soit dans des situations mettant en cause des militaires ou bien des employés ou des sous-traitants du ministère de la Défense nationale. Cette proportion est nettement plus élevée que ce qui est observé parmi les Canadiens sur le marché du travail (0,9 %). Au sein de la Force régulière, les femmes qui représentaient 15 % des effectifs étaient quatre fois plus susceptibles que les hommes de déclarer avoir été agressées sexuellement au cours des 12 mois précédents (4,8 % par rapport à 1,2 %). Dans l'ensemble, plus du quart (27,3 %) des femmes ont déclaré avoir été victimes d'agression sexuelle au moins une fois depuis leur enrôlement dans les FAC, ce qui était le cas de 3,8 % des hommes.

Les contacts sexuels non désirés étaient la forme la plus courante d'agression sexuelle, 1,5 % des membres de la Force régulière ayant indiqué en avoir été victimes. Les autres formes d'agression sexuelle, à savoir les attaques de nature sexuelle (0,3 %) et l'activité sexuelle à laquelle la victime ne pouvait pas consentir (0,2 %), étaient moins fréquentes. Une répartition semblable a également été observée chez les membres de la Première réserve.

Près du quart (23 %) des victimes d'une agression sexuelle survenue au cours des 12 mois précédents ont signalé au moins un incident d'agression sexuelle à une personne en position d'autorité, le plus souvent à leur superviseur militaire (20 %). Moins de 1 victime sur 10 (7 %) a signalé sa victimisation à la police militaire ou au Service national des enquêtes des Forces canadiennes. Parmi les membres n'ayant pas signalé leur agression sexuelle à une personne en position d'autorité, la raison invoquée le plus souvent pour ne pas l'avoir fait est qu'ils ont réglé le problème eux-mêmes (43 % des femmes et 41 % des hommes). Les femmes qui ont été agressées sexuellement étaient plus susceptibles (35 %) que les hommes (14 %) d'indiquer ne pas avoir signalé leur victimisation parce qu'elles craignaient les conséquences négatives ou parce qu'elles avaient des préoccupations au sujet du processus formel de traitement des plaintes (18 % par rapport à 7 %). Les femmes qui ont été victimes d'agression sexuelle au cours des 12 mois précédents étaient plus susceptibles de déclarer que l'agresseur était leur superviseur ou une personne occupant un grade supérieur au leur (49 %).

En 2015, une ancienne juge à la Cour suprême du Canada a déposé un rapport officiel de l'examen externe sur l'inconduite sexuelle et le harcèlement sexuel dans les FAC, qui avait été demandé par le chef d'état-major de la Défense [34]. L'objectif de cette enquête était d'examiner les politiques, les procédures et les programmes des FAC en matière de harcèlement et d'agressions à caractère sexuel. La responsable de l'examen interne soutient qu'un nombre beaucoup plus élevé d'incidents liés à des comportements sexuels inappropriés se produisent.

Elle en conclut qu'il existe un problème grave de signalement dans les FAC, puisque le très faible nombre de plaintes qui sont déposées chaque année ne concorde pas avec les faits qui lui ont été rapportés pendant les consultations concernant des comportements sexuels inappropriés. On soutient dans le rapport que de nombreux participants à l'examen ont aussi soulevé ce problème et que diverses raisons font que les victimes évitent de signaler ces incidents. L'une des principales conclusions auxquelles est parvenue la responsable de l'examen externe est qu'il existe au sein des FAC une culture de sexualisation, que cette culture est hostile aux femmes et aux groupes de personnes LGBTQ, ce qui rend le milieu propice aux incidents graves que sont le harcèlement sexuel et l'agression sexuelle.

* Référait aux « comportements sexuels dommageables et inappropriés », soit tout acte compris entre des blagues ou des commentaires inappropriés et des agressions sexuelles (actes qui constituent une infraction en vertu du Code criminel ou du Code de discipline militaire).

Étiologie – facteurs de risque et de protection

Certaines conditions, circonstances ou caractéristiques chez une personne ou dans son environnement peuvent augmenter la probabilité de commettre une agression sexuelle ou d'en être victime (facteurs de risque), alors que d'autres ont un effet contraire (facteurs de protection) [8,35]. Il est à noter que la présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque ne signifie pas qu'ils soient la cause des agressions sexuelles; la présence de ces facteurs peut néanmoins en avoir augmenté les probabilités de survenue ou avoir précipité l'événement. Différents facteurs individuels, relationnels, communautaires et sociétaux sont associés à un plus grand risque qu'un mineur ou une personne adulte commette une agression sexuelle ou en soit victime [8,9,36]. Pour mieux planifier les interventions préventives en matière d'agression sexuelle, il importe d'identifier ces facteurs afin d'agir sur ces derniers et de cibler les groupes les plus susceptibles d'en commettre ou d'en subir.

Facteurs associés à un plus grand risque de commettre des agressions sexuelles

La recherche sur la délinquance sexuelle a permis l'identification de multiples facteurs augmentant les risques de commettre une agression sexuelle envers des enfants, des adolescents et des adultes, alors que peu de facteurs de protection ont à ce jour été identifiés [36,37]. Le tableau 4 présente les facteurs recensés comme étant associés aux personnes qui ont commis l'agression sexuelle, et ils s'appliquent majoritairement aux auteurs masculins d'agression sexuelle, mineurs et adultes, sauf indication contraire.

Tableau 4 Facteurs associés au risque de commettre une agression sexuelle [2,9,36,38–40]

FACTEURS INDIVIDUELS	
Dans l'enfance de l'individu	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Victime de maltraitance physique dans l'enfance^{a,b} ■ Victime d'agression sexuelle dans l'enfance^{a,b} 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Victime de maltraitance émotionnelle ■ Initiation sexuelle plus précoce
À l'âge adulte	
<i>Facteurs liés aux comportements sexuels</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes sexuels (paraphilies)^{a,b,c} ■ Multiples partenaires sexuels ■ Plus grandes pulsions sexuelles ■ Consommation de pornographie dont le contenu concorde avec les fantasmes d'agression sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sexualité impersonnelle (pratiques et croyances soutenant une sexualité à l'extérieur d'une relation) ■ Exposition à du matériel sexuellement explicite (ex. : pornographie, danseuses nues, etc.) ■ Victimisation sexuelle à l'âge adulte ■ Perpétration antérieure d'agression sexuelle
<i>Facteurs psychosociaux</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes de comportement/Délinquance ■ Historique de psychopathologie (dépression, anxiété, stress post-traumatique, psychoses)^b ■ Tentatives de suicide passées 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estime de soi plus faible ■ Personnalité antisociale^a ■ Troubles de personnalité^a
<i>Facteurs liés aux cognitions sexuelles ou de genre</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Préoccupations et fantasmes sexuels (ex. : fantasmes de sexualité coercitive ou sadomasochiste) ■ Pensées erronées face à l'agression sexuelle d'enfants (distorsions cognitives)^a ■ Adhésion aux mythes sur l'agression sexuelle ■ Adhésion aux rôles sexuels traditionnels ■ Acceptation de la violence 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Volonté ou propension à obtenir une activité sexuelle non consentie ■ Attitude de blâme face à la victimisation sexuelle ■ Hostilité envers les femmes ■ Hypermasculinité (ex. : approbation de traits typiquement masculins, préoccupation face à sa masculinité, etc.) ■ Dominance, croyance soutenant l'autoritarisme
<i>Facteurs liés aux habiletés interpersonnelles</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Déficits des habiletés sociales^a ■ Difficulté de perception des intentions sexuelles d'une femme 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faible empathie
<i>Facteurs liés à la consommation de substances</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Consommation et abus de substances^a 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Consommation d'alcool

^a Facteurs de risque plus spécifiques aux agressions sexuelles commises sur des enfants.

^b Facteurs de risque s'appliquant aussi aux agressions sexuelles commises par des femmes.

^c Facteur de risque identifié auprès d'adolescents ayant commis une agression sexuelle.

Tableau 4 Facteurs associés au risque de commettre une agression sexuelle (suite)

FACTEURS RELATIONNELS/FAMILIAUX	
Dans l'enfance de l'individu	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fonctionnement familial pauvre dans l'enfance^b ▪ Faible qualité de la relation parent-enfant 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Témoin de violence familiale dans l'enfance
À l'âge adulte	
<i>Facteurs liés aux relations avec les pairs</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perception d'approbation des pairs d'activités sexuelles non consenties ▪ Association à des pairs sexuellement délinquants ▪ Faire partie d'une équipe sportive (milieux collégial et universitaire) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perception de pression des pairs d'avoir des activités sexuelles ▪ Victime d'agression sexuelle par des pairs ▪ Appartenance à une <i>gang</i>
<i>Facteurs liés aux relations amoureuses ou conjugales</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés dans le fonctionnement relationnel (évitement émotionnel, contrôle du ou de la partenaire, faible communication, ambivalence dans la relation) ▪ Conflits conjugaux et violence physique commise ▪ Difficultés dans les relations intimes^a 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir une relation intime sans engagement ▪ Dépendance aux hommes et rejet[§]
<i>Facteurs liés au fonctionnement familial et social</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faible soutien familial ▪ Environnement familial empreint de violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Isolement social^a ▪ Environnement familial patriarcal
FACTEURS COMMUNAUTAIRES	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faibles possibilités d'emploi ▪ Faibles sanctions de la communauté à l'endroit des agresseurs sexuels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tolérance générale des agressions sexuelles dans la communauté ▪ Soutien institutionnel faible (police et système judiciaire)
FACTEURS SOCIÉTAUX	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taux de criminalité élevé ▪ Normes sociales maintenant l'infériorité des femmes et la soumission sexuelle ▪ Forte tolérance du crime et de la violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normes sociales soutenant l'agression sexuelle ▪ Normes sociales soutenant la supériorité masculine et les droits sexuels ▪ Absence de lois ou de politiques permettant de promouvoir et de soutenir le principe de l'égalité entre les hommes et les femmes

^a Facteurs de risque plus spécifiques aux agressions sexuelles commises sur des enfants.

^b Facteurs de risque s'appliquant aussi aux agressions sexuelles commises par des femmes.

Les facteurs de niveau individuel associés à un plus grand risque qu'une personne commette des agressions sexuelles, soit ceux liés aux caractéristiques biologiques et individuelles ainsi qu'à l'histoire personnelle, sont ceux ayant été le plus étudiés, et plusieurs d'entre eux ont montré des associations significatives avec la perpétration de l'agression sexuelle [35–37]. Ainsi, les agressions sexuelles commises par une personne sont dans la majorité des cas le résultat de différents besoins non comblés et de traumatismes au cours de la vie (particulièrement dans l'enfance), de problèmes dans leur développement général et sexuel, mais aussi de pensées et d'attitudes sur la sexualité, la violence et le genre (ex. : hostilité envers les femmes) qui sont favorables à l'agression sexuelle. De nombreuses études ont aussi établi un lien entre la perpétration d'agression sexuelle et la consommation d'alcool. Malgré des résultats parfois divergents selon qu'il s'agisse de consommation, d'abus ou de dépendance, la consommation d'alcool au moment de l'agression sexuelle apparaît comme un facteur de risque situationnel important dans le fait de commettre l'agression sexuelle [38,41]. Par ailleurs, l'influence d'un même facteur de risque individuel peut varier selon le sexe, le stade de vie et l'interaction avec d'autres facteurs [9,36,40].

Plusieurs facteurs de niveau relationnel ont aussi été étudiés auprès de personnes ayant commis une agression sexuelle, soit des facteurs liés aux relations avec les personnes qui constituent le cercle social le plus près de l'individu, et qui peuvent moduler leurs comportements et leurs expériences. Des difficultés avec la famille d'origine ou actuelle, la fréquentation de pairs antisociaux ou présentant des attitudes ou des croyances favorables à l'agression sexuelle, ainsi que des problèmes dans les relations amoureuses ou conjugales apparaissent davantage caractériser les personnes ayant commis une agression sexuelle.

Par ailleurs, quelques facteurs de protection aux plans individuel et relationnel peuvent réduire le risque de commettre l'agression sexuelle en amortissant l'effet d'autres facteurs de risque. Ces facteurs incluent le fait d'avoir eu des parents qui avaient recours à une approche réflexive pour résoudre les conflits familiaux dans l'enfance, le fait de présenter un sentiment d'appartenance sociale (*connectedness*), la réussite scolaire, l'empathie et la préoccupation des répercussions de ses propres actions sur autrui [36].

Les contextes communautaires et sociétaux dans lesquels les relations sociales s'établissent peuvent influencer le risque de commettre des agressions sexuelles, montrant qu'il s'agit d'un phénomène social qui concerne l'ensemble de la population. Ces facteurs ont fait l'objet de très peu d'études et peuvent être regroupés en deux grandes catégories, soit les facteurs liés au genre et les facteurs structurels [36]. Plusieurs de ces facteurs sont issus de modèles théoriques et ont trait à l'égalité des rapports hommes-femmes, aux croyances religieuses et culturelles, ainsi qu'aux normes et aux politiques sociales [2,9]. En dépit du fait que ces facteurs aient été très peu étudiés en lien avec la perpétration de l'agression sexuelle, ils ont été associés au fait de commettre d'autres formes de violence, laissant croire à leur implication dans le développement de comportements d'agression sexuelle [42].

Facteurs associés à un plus grand risque de victimisation sexuelle

Toute personne est susceptible de subir une agression sexuelle au cours de sa vie. Cela étant dit, des enfants et des adultes présentant certaines caractéristiques sont plus représentés parmi les victimes d'agression sexuelle. L'identification de telles caractéristiques est utile pour mieux planifier les interventions préventives en ciblant les groupes plus à risque de subir l'agression sexuelle, et en agissant sur les facteurs de risque identifiés. Ces facteurs ne devraient toutefois pas laisser supposer une forme de responsabilité chez la victime ou les parents.

Victimisation sexuelle pendant l'enfance

L'étiologie de la victimisation sexuelle des enfants est un domaine de recherche limité qui, à ce jour, a surtout permis de documenter ce qui caractérisait davantage les jeunes victimes et leur famille. En effet, peu d'études ont été réalisées dans ce domaine, et celles-ci sont majoritairement descriptives ou corrélationnelles, rendant difficile de prétendre que les facteurs identifiés soient des conditions présentes avant l'agression sexuelle. Néanmoins, les résultats d'une nouvelle génération d'études populationnelles et longitudinales permettent de prétendre que les facteurs personnels, familiaux et parentaux que l'on retrouve davantage chez les enfants victimes d'agression sexuelle sont des caractéristiques ou des environnements qui augmentent la vulnérabilité d'un enfant face à un agresseur sexuel [43].

Il est bien reconnu que le stade de développement et le sexe sont des facteurs qui augmentent les risques pour un enfant ou un adolescent d'être victime d'agression sexuelle. Ainsi, les filles seraient deux fois plus susceptibles que les garçons d'être agressées sexuellement dans l'enfance. Par ailleurs, les filles seraient plus à risque d'être agressées sexuellement à l'âge scolaire ou à l'adolescence, alors que les garçons sont plus à risque d'être victimes d'agression sexuelle à l'âge scolaire [28]. La présence d'un handicap ou d'une déficience a aussi été considérée comme une situation de vulnérabilité rendant un enfant plus à risque d'être victime d'agression sexuelle [44]. Différents éléments d'adversité, tels que les expériences antérieures de victimisation et les épisodes de séparation avec les parents, ainsi que différentes difficultés d'adaptation personnelle, sociale ou scolaire ont été associés aux jeunes victimes d'agression sexuelle (tableau 5). Une étude longitudinale ayant suivi 1 087 jeunes filles jusqu'au début de l'âge adulte a d'ailleurs montré que celles ayant été identifiées dans leur enfance comme ayant des besoins scolaires particuliers, des difficultés importantes d'apprentissage et ayant présenté des problèmes de comportement intériorisés et extériorisés étaient plus à risque d'avoir été agressées sexuellement [45].

Plusieurs facteurs liés au fonctionnement des parents et de la famille ont été reconnus comme des facteurs de risque de la victimisation sexuelle des enfants, incluant différents éléments d'adversité liés au rôle parental, des difficultés relationnelles, ainsi que des problèmes de santé mentale et de consommation de substances (tableau 5). Ces facteurs ne seraient pas directement associés à l'agression sexuelle de l'enfant, mais leur présence augmenterait les risques d'agression sexuelle de l'enfant en diminuant la capacité des parents à exercer une supervision efficace (ex. : périodes de consommation du parent qui affectent la supervision offerte). Ces facteurs augmenteraient aussi la vulnérabilité des enfants face à l'agression sexuelle en les rendant plus fragiles psychologiquement, et en favorisant chez eux le développement de caractéristiques qui sont recherchées par des agresseurs sexuels d'enfants (ex. : présence de comportements intériorisés liés aux problèmes de santé mentale du parent) [8]. Les premières enquêtes sur l'agression sexuelle envers des enfants approchés sur Internet semblent par ailleurs confirmer que les agresseurs ciblent des enfants, qui en plus de manifester un intérêt pour les discussions par clavardage concernant la sexualité, sont considérés par les agresseurs comme vulnérables et semblent être peu supervisés ou encadrés par leurs parents [46].

Enfin, alors que les caractéristiques sociodémographiques ont été plus clairement associées à d'autres formes de mauvais traitements, comme l'abus physique et la négligence, le lien entre l'agression sexuelle dans l'enfance et le statut socioéconomique de la famille ou du quartier et l'ethnicité serait moins clair ou, du moins, plus faible [13,47]. Il n'en demeure pas moins que les familles d'enfants agressés sexuellement vivant dans des contextes de pauvreté ou défavorisés d'un point de vue social sont surreprésentées dans les services sociaux, laissant croire à l'influence du statut socioéconomique sur la victimisation sexuelle des enfants [47]. À l'instar des facteurs associés à un plus grand risque de perpétration de l'agression sexuelle, le fait de faire partie d'une communauté dans laquelle les agressions sexuelles sont davantage tolérées et peu sanctionnées par ses membres s'avère un facteur de risque de victimisation sexuelle [2].

Sur le plan sociétal, les facteurs associés à un plus grand risque chez les enfants d'être agressés sexuellement ont peu fait l'objet d'études, mais il est reconnu que l'hypersexualisation des jeunes dans une société, les normes sociales favorisant l'inégalité des genres et les agressions sexuelles, ainsi que de faibles sanctions légales relatives aux agressions sexuelles sont des conditions favorables à la victimisation sexuelle des enfants [2].

Tableau 5 Facteurs associés au risque d'être victime d'agression sexuelle dans l'enfance (0-18 ans) [45,47-53]

FACTEURS INDIVIDUELS	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Sexe féminin ■ Être âgé de 6 à 11 ans (pour les ASE intrafamiliales) ■ Abus physique ou agression sexuelle dans le passé ■ Historique de placement ou soins institutionnels ■ Ne pas vivre avec ses deux parents biologiques (décès ou absence prolongée d'un des parents, séparation ou recomposition familiale) ■ Isolement social 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faible rendement scolaire/difficultés d'apprentissage ■ Être âgé de 12 à 17 ans (pour les ASE extrafamiliales) ■ Carences affectives ■ Présence de problèmes de comportement intériorisés ou extériorisés ■ Besoins particuliers (handicaps, déficience intellectuelle, maladies chroniques, problèmes de santé mentale) ■ Nombre de partenaires sexuels élevé et comportements sexuels problématiques (adolescentes)
FACTEURS RELATIONNELS/FAMILIAUX	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Faible supervision des parents ■ Grossesse non désirée par la mère ■ Faible niveau d'éducation des parents ■ Faible sentiment de compétence parentale ■ Présence dans la famille d'un conjoint qui n'est pas le père de l'enfant (beau-père) ■ Événements de vie stressants 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes conjugaux des parents et exposition à la violence conjugale ■ Consommation de drogues ou abus d'alcool des parents ■ Problèmes de santé mentale chez les parents ■ Relation parent-enfant difficile/Moins de chaleur maternelle/fréquence moins élevée d'attitude positive/faible attachement parent-enfant ■ Isolement social des parents ■ Grossesse précoce (20 ans et moins)
FACTEURS COMMUNAUTAIRES	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Tolérance de l'agression sexuelle et faibles sanctions dans une communauté 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faible statut socioéconomique de la famille
FACTEURS SOCIÉTAUX	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Hypersexualisation des jeunes ■ Normes traditionnelles quant au rôle des deux sexes ■ Idéologies des droits sexuels dominants de l'homme sur ceux de la femme 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Refus historique d'une société de reconnaître l'agression sexuelle envers les enfants ■ Normes sociales soutenant l'agression sexuelle ■ Faibles sanctions légales de l'agression sexuelle envers les enfants

Victimisation sexuelle à l'âge adulte

Les facteurs de risque d'être victime d'agression sexuelle à l'âge adulte ont surtout été étudiés auprès des femmes victimes, et réfèrent à une grande variété de situations d'agression sexuelle, dont celles commises par le partenaire intime dans un contexte conjugal ou de fréquentation amoureuse chez les jeunes adultes, ou encore les agressions sexuelles vécues sur les collègues et campus universitaires.

À l'instar des enfants et des adolescents, des adultes présentant certaines caractéristiques sont plus représentés parmi les victimes d'agression sexuelle. À cet effet, les données de la plus récente Enquête sociale générale de 2014, ayant documenté les expériences de victimisation autodéclarées dans la dernière année, montrent que les Canadiens de 15 ans et plus ayant rapporté une agression sexuelle étaient majoritairement des femmes, étaient plus susceptibles d'être âgés de 15 à 24 ans, étaient plus souvent célibataires, séparés ou divorcés que mariés, étaient plus susceptibles d'être étudiant qu'en situation d'emploi, et étaient plus nombreux à rapporter une identité autochtone [7]. Le taux de victimes d'agression sexuelle était aussi plus important parmi les personnes ayant rapporté des expériences de victimisation dans l'enfance, et parmi les personnes ayant déclaré une orientation sexuelle homosexuelle ou bisexuelle [7]. Dans cette enquête, 9 % des agressions sexuelles déclarées réfèrent à des situations dans lesquelles la victime n'était pas en mesure de consentir à une activité sexuelle parce qu'elle était droguée, intoxiquée ou manipulée d'une autre façon que par la menace ou la force physique [7].

Plusieurs autres études, majoritairement américaines, ont mis de l'avant différents facteurs associés à un plus grand risque d'être victime d'agression sexuelle parmi de jeunes femmes fréquentant les collèges. Deux catégories de facteurs apparaissent particulièrement associées à l'agression sexuelle auprès de cette population. La première concerne la consommation et l'abus d'alcool et de drogues, incluant la consommation au moment de l'agression. La seconde catégorie de facteurs regroupe ceux liés à l'expérience de la personne en matière de sexualité. En effet, des études ont montré des associations entre le risque d'être victime d'agression sexuelle et certaines caractéristiques de la sexualité, notamment le jeune âge au moment de la première relation sexuelle, un nombre élevé de partenaires, de l'insatisfaction ou de la culpabilité face à la sexualité, l'utilisation de la sexualité pour combler des besoins non sexuels, etc. [54–59].

Tout comme chez les enfants et les adolescents, la pauvreté, la tolérance de l'agression sexuelle et les faibles sanctions face à l'agression sexuelle au sein d'une communauté sont associées à un plus grand risque de victimisation sexuelle des adultes [2]. Encore ici, même si les facteurs sociétaux associés à la victimisation sexuelle des adultes ont été négligés du point de vue de la recherche, les normes sociales favorisant l'inégalité des genres et les agressions sexuelles, ainsi que de faibles sanctions légales relatives aux agressions sexuelles sont des conditions sociétales propices aux agressions sexuelles [2].

Tableau 6 Facteurs associés au risque d'être victime d'agression sexuelle à l'âge adulte [2,54,56–62]

FACTEURS INDIVIDUELS	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Être une femme ■ Jeune âge (les 15-24 ans étant les plus représentés parmi les victimes)/statut étudiant ■ Orientation homosexuelle ou bisexuelle ■ Consommation et abus d'alcool ou de drogues (avant ou pendant la situation d'agression sexuelle) ■ Travailler dans l'industrie du sexe ■ Dépression et autres problèmes de santé mentale 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Être célibataire, séparé ou divorcé ■ Être d'identité autochtone ■ Avoir déjà été victime d'agression sexuelle dans l'enfance ou au cours de la vie adulte ■ Avoir été victime de maltraitance physique dans l'enfance ■ Pauvreté ■ Faible niveau d'éducation
FACTEURS RELATIONNELS ET FAMILIAUX	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Avoir de nombreux partenaires sexuels 	
FACTEURS COMMUNAUTAIRES	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Tolérance de l'agression sexuelle et faibles sanctions dans une communauté 	
FACTEURS SOCIÉTAUX	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Normes traditionnelles quant au rôle des deux sexes ■ Idéologie des droits sexuels de l'homme 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Normes sociales soutenant l'agression sexuelle ■ Faibles sanctions légales face aux agressions sexuelles

Conséquences des agressions sexuelles sur la santé

Les conséquences qu'entraînent les agressions sexuelles auprès des victimes sont multiples et peuvent perdurer tout au cours de la vie, et se poursuivre à travers les générations avec des effets néfastes sur la santé, l'éducation, l'emploi, la criminalité et l'économie des personnes qui en sont victimes, mais aussi de leur famille, des communautés et des sociétés [2].

Conséquences sur la santé mentale et physique des agressions sexuelles vécues dans l'enfance et à l'adolescence

Conséquences dans l'enfance et à l'adolescence

Il ne semble pas exister un patron précis de conséquences de l'agression sexuelle vécue dans l'enfance, celle-ci entraînant plutôt chez les enfants des séquelles variées qui ne seraient pas homogènes d'un enfant à l'autre [63]. Les enfants victimes d'agression sexuelle peuvent faire face à des conséquences physiques et psychologiques immédiates, mais aussi à des conséquences chroniques qui peuvent interférer avec leur adaptation tout au cours de leur développement [64,65]. En effet, survenant à une période où l'enfant est en développement, l'agression sexuelle constitue un traumatisme pouvant entraîner des conséquences neurobiologiques [66], et pouvant aussi affecter négativement certains processus développementaux (ex. : régulation des émotions, style cognitif, stratégies d'adaptation, etc.) [53].

Parmi les conséquences à court terme sur la santé physique, mentionnons les blessures au corps (ex. : ecchymoses, rougeurs, pétéchies) en cas de violence ou de contrainte physique, ainsi que des douleurs, saignements, lésions ou lacérations à la région génitale [67]. Les jeunes victimes sont aussi susceptibles de contracter des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), et une grossesse peut survenir chez les filles pubères à la suite d'une agression sexuelle [67]. Mais dans la majorité des situations d'agression sexuelle d'un enfant, aucun signe physique ne sera décelable. Les conséquences documentées sont avant tout psychologiques et concernent principalement les symptômes du trouble de

stress post-traumatique, la détresse psychologique, la dépression, la dissociation ainsi que les comportements sexuels problématiques [13,65,68].

Le tableau 7 recense les conséquences sur la santé mentale et physique les plus souvent rencontrées pendant l'enfance et l'adolescence à la suite d'une agression sexuelle.

Tableau 7 Conséquences sur la santé physique et mentale de l'agression sexuelle auprès de mineurs manifestées dans l'enfance et à l'adolescence [13,65,68,69]

Conséquences sur la santé physique et mentale de l'agression sexuelle	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Symptômes dépressifs ■ Anxiété, peur, méfiance ■ Faible estime de soi ■ Retards développementaux ■ Comportements d'isolement social ■ Troubles alimentaires, tels que l'anorexie et la boulimie ■ Idéations suicidaires et tentatives de suicide ■ Consommation d'alcool et de drogues (adolescence) ■ Symptômes du trouble de stress post-traumatique ■ Symptômes de dissociation^a 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes de comportement extériorisés (ex. : agressivité, opposition, problèmes d'attention) ■ Comportements sexuels problématiques non en lien avec le stade développemental (ex. : masturbation excessive, comportement sexuel intrusif envers un autre enfant) ■ Problèmes somatiques (ex. : énurésie, problèmes digestifs) ■ Revictimisation sexuelle ■ Victimisation et agression dans les fréquentations amoureuses ■ Comportements sexuels à risque, tels les activités sexuelles précoces et les partenaires sexuels multiples (adolescence) ■ Comportements autodestructeurs et automutilation

^a Fuite psychologique pouvant se traduire par des perturbations de la conscience, de la mémoire, de l'identité ou de la perception de l'environnement.

Facteurs influençant le développement des conséquences

Plusieurs facteurs ont été identifiés comme influençant le développement des conséquences des enfants victimes d'agression sexuelle, et permettent de mieux comprendre la diversité des difficultés présentées par ces enfants. Ces facteurs incluent les caractéristiques de l'agression sexuelle (nature des gestes, fréquence, durée, âge au moment des agressions, lien avec l'agresseur), les caractéristiques individuelles des victimes (sexe de la victime, personnalité, compétences personnelles, stratégies pour composer avec le traumatisme), les caractéristiques de la famille (autres événements stressants vécus au sein de la famille, qualité de la relation parent-enfant, fonctionnement familial), et les sources de soutien (soutien maternel et familial, réactions de l'entourage, ressources de soutien [pairs, adultes significatifs]) [65,68,70]. Plusieurs études ont montré que le soutien positif offert par les parents à l'enfant victime d'agression sexuelle, incluant le fait de croire l'enfant et la réaction de soutien à la suite du dévoilement, constituerait une des conditions les plus importantes pour favoriser l'adaptation de l'enfant et pour réduire les risques de développer des symptômes, et ce, indépendamment des caractéristiques de l'agression vécue [71].

Conséquences à l'âge adulte

De larges enquêtes populationnelles, ainsi qu'un nombre important d'études auprès d'échantillons cliniques et de convenance, ont montré la grande diversité des conséquences que peuvent toujours présenter à l'âge adulte les personnes ayant été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance, et ce, dans plusieurs sphères de fonctionnement (tableau 8). Les séquelles les plus fréquemment rapportées incluent les problèmes de santé mentale, tels les symptômes du trouble de stress post-traumatique, la dépression, les comportements suicidaires et les troubles de personnalité. Elles incluent également l'abus et la dépendance aux substances, les difficultés d'ordre relationnel et conjugal, ainsi que des conséquences sur la santé physique, incluant un plus grand risque de maladies chroniques [72–75].

Les données de l'Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités – Santé mentale 2012 ont révélé que le fait d'avoir été agressé sexuellement avant l'âge de 16 ans par un adulte était associé à tous les problèmes de santé mentale mesurés dans l'enquête, incluant les idéations suicidaires et les tentatives de suicide [76]. Les données de cette enquête montrent également que chez les Canadiens, l'agression sexuelle était associée à une perception d'être en moins bonne santé et à une augmentation du risque de présenter 7 des 13 conditions physiques évaluées dans cette étude, soit l'arthrite, les problèmes de dos, les migraines, les bronchites chroniques/emphysème, le diabète, le cancer, la maladie inflammatoire de l'intestin et le syndrome de fatigue chronique [77].

Tableau 8 Conséquences sur la santé physique et mentale à l'âge adulte de l'agression sexuelle vécue dans l'enfance [29,64,75,76,78–81]

Conséquences sur la santé physique et sexuelle
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes somatiques (ex. : douleurs, troubles digestifs, troubles du sommeil) ■ Habitudes de vie à risque (ex. : tabagisme, usage d'alcool et de drogues) ■ Comportements sexuels à risque (ex. : rapports sexuels non protégés, partenaires sexuels multiples, etc.) ■ Moins bonne santé physique ■ Perception d'une moins bonne santé physique ■ Consultations médicales plus fréquentes ■ Invalidité professionnelle ■ Maladies chroniques ■ Douleurs chroniques ■ Complications gynécologiques et périnatales ■ Problèmes sexuels (ex. : dyspareunie, vaginisme chez la femme) ■ Plus grand risque de VIH et ITSS
Conséquences sur la santé mentale
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes de santé mentale (dépression, troubles de personnalité, troubles psychotiques, trouble panique, etc.) ■ Détresse psychologique ■ Dissociation ■ Symptômes de l'état de stress post-traumatique ■ Anxiété ■ Automutilation ■ Idéations suicidaires, tentatives de suicide et suicide complété ■ Abus de drogues et d'alcool
Conséquences sur la santé maternelle
<ul style="list-style-type: none"> ■ Maternité précoce ■ Réactivation des symptômes de stress post-traumatique (grossesse, accouchement, allaitement) ■ Gestation plus courte ■ Dépression post-partum

De plus en plus d'études s'intéressent aux effets intergénérationnels de l'agression sexuelle dans l'enfance des parents. Elles laissent présumer que l'agression sexuelle dans l'enfance peut avoir des conséquences sur plus d'une génération, et même constituer un facteur de risque d'agression sexuelle dans la prochaine génération [43], particulièrement lorsque les mères victimes d'agression sexuelle dans l'enfance présentent davantage de difficultés à l'âge adulte [82]. Il appert en effet que les difficultés qui sont davantage vécues par des parents ayant été victimes d'agression sexuelle risquent de persister et de s'accumuler au fil du temps, exposant leurs enfants à divers facteurs de risque (ex. : problèmes de santé mentale des parents, instabilité familiale, événements de vie stressants, difficultés parentales, etc.) qui sont susceptibles de les affecter tout au cours de leur développement [83] et d'interférer avec leur adaptation [84,85].

Conséquences sur la santé mentale et physique des agressions sexuelles vécues à l'âge adulte

Les agressions sexuelles vécues à l'âge adulte peuvent mener à des conséquences négatives immédiates et directes, telles que des blessures, des traumatismes physiques ou la mort, ou encore entraîner indirectement une variété de conséquences sur la santé physique et mentale, et le bien-être [2] (tableau 9). En comparaison avec les agressions sexuelles vécues dans l'enfance, celles vécues par les adultes sont plus souvent uniques, et surviennent à un moment de la vie où le développement de l'identité et de la personnalité est plus stable. Elles sont donc susceptibles d'entraîner un spectre de séquelles plus circonscrit.

L'Enquête sociale générale de 2014 a montré une association entre les agressions sexuelles survenues dans la dernière année et le fait de rapporter être limité dans ses activités quotidiennes en raison d'une incapacité liée à un trouble psychologique, développemental ou d'apprentissage. Les personnes ayant rapporté une agression sexuelle dans les 12 derniers mois étaient aussi plus susceptibles de rapporter une consommation excessive d'alcool ou une consommation de drogues dans le mois précédant l'enquête [7]. D'autres études ont démontré que les adultes victimes d'agression sexuelle sont susceptibles de présenter des difficultés plusieurs années après l'épisode d'agression sexuelle, particulièrement des symptômes du trouble de stress post-traumatique [86,87].

Par ailleurs, même s'ils sont moins victimes d'agression sexuelle que les femmes, plusieurs études ont montré que les hommes rapportaient autant de conséquences que les femmes victimes, voire davantage selon les études, et de même intensité [87]. Les hommes victimes d'agression sexuelle sont plus susceptibles de présenter des dysfonctions sexuelles et rapportent aussi plus de confusion et d'inquiétude quant à leur orientation sexuelle que les femmes [87].

Tableau 9 Conséquences sur la santé physique et mentale de l'agression sexuelle à l'âge adulte [2,7,86,87]

Conséquences sur la santé physique et sexuelle
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes somatiques (ex. : migraines, nausées, fatigue) ■ Problèmes d'alimentation, perte d'appétit ■ Comportements sexuels à risque (ex. : rapports sexuels non protégés, partenaires sexuels multiples, etc.) ■ Plus grande consommation de soins de santé ■ Douleurs gynécologiques et menstruelles (femmes) ■ Dysfonctions sexuelles (ex. : trouble de l'orgasme et douleurs lors des rapports sexuels chez la femme ou dysfonction érectile chez l'homme) ■ Plus grand risque de VIH et ITSS (4 % à 30 % des victimes contracteraient une ITSS suite à une agression sexuelle) ■ Revictimisation
Conséquences sur la santé mentale
<ul style="list-style-type: none"> ■ Symptômes de stress post-traumatique ■ Peur, anxiété, phobie sociale ■ Détresse psychologique et dépression majeure ■ Automutilation ■ Idéations suicidaires, tentatives de suicide ■ Abus de drogues et d'alcool

Prévention de l'agression sexuelle

Le recours à une approche de santé publique pour prévenir les agressions sexuelles plaide en faveur d'une priorisation de stratégies de prévention primaire et universelle, visant l'ensemble de la population avant que la violence ne survienne, indépendamment du risque présenté. Cela inclut aussi la modification de conditions de l'environnement qui favorisent l'agression sexuelle [88]. S'appuyant sur les recommandations de prévention formulées par différentes organisations et différents auteurs, mais également sur la base des connaissances en matière d'agression sexuelle, la prévention primaire des agressions sexuelles devrait :

- 1) s'inscrire en amont, par le recours à des interventions précoces et l'amélioration des conditions de vie des familles;
- 2) faire la promotion de normes sociales favorisant la non-tolérance des agressions sexuelles;
- 3) favoriser le développement d'habiletés pour prévenir les agressions sexuelles; et
- 4) favoriser la création de milieux de vie sécuritaires [2,88,89].

Ces actions réfèrent à une large gamme de stratégies qui devraient être implantées de manière complémentaire selon différents niveaux d'intervention. Au Québec, la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles, publiée en 2016 par le gouvernement du Québec, prévoit différents objectifs et actions à déployer qui rejoignent plusieurs de ces stratégies de prévention [5].

Nécessité d'intervenir en amont

Par des interventions précoces

La mise en place d'interventions qui agissent précocement dans la trajectoire de vie avant que le problème n'apparaisse, en ciblant notamment les jeunes, fait partie des principes de base en prévention de la violence [90], et s'avère aussi cruciale pour prévenir les agressions sexuelles [91]. En effet, les enfants et les adolescents constituent la majorité des victimes d'agression sexuelle, et les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans représentent le groupe d'âge le plus à risque d'agression sexuelle chez les adultes [1]. De plus, les mineurs sont responsables d'un nombre important d'agressions sexuelles. Plusieurs agresseurs sexuels adultes ont par ailleurs affirmé avoir commis leur premier délit à l'adolescence (entre 50 % et 80 % selon les études), montrant l'importance d'intervenir précocement pour prévenir les agressions sexuelles [92].

La prévention en matière d'agression sexuelle devrait consister notamment à éliminer ou à réduire les facteurs de risque modifiables qui ont été le plus associés à la perpétration, et ce, à la période développementale la plus appropriée pour agir sur ces facteurs [36,93]. Or, plusieurs des facteurs individuels associés à l'agression sexuelle sont liés à l'enfance et à la famille d'origine (ex. : mauvais traitements, santé mentale maternelle), et plusieurs facteurs de risque à l'âge adulte (ex. : troubles des conduites, personnalité antisociale, problèmes intériorisés, faibles habiletés sociales et émotionnelles) prennent eux-mêmes racine dans l'enfance. Ainsi, puisque le fait d'avoir vécu des mauvais traitements dans l'enfance a été associé à un risque plus grand de commettre des agressions sexuelles et d'en être victime, les experts supposent que les programmes de prévention des mauvais traitements et de la négligence envers les enfants ont le potentiel de prévenir l'agression sexuelle (voir le chapitre 2). Ces programmes consistent principalement en des visites à domicile et des interventions destinées aux parents pour augmenter leurs compétences parentales. Même si ce type de programme compte parmi les stratégies les plus prometteuses pour prévenir les mauvais traitements, ils n'ont cependant pas fait l'objet d'évaluation quant à leur efficacité à prévenir à long terme le fait de commettre ou de subir une agression sexuelle [2].

Par des changements sociaux

Différents facteurs d'ordre économique et social sont associés à l'agression sexuelle, notamment parce qu'ils ont une influence sur le développement de conditions et de contextes qui ont été identifiés comme des facteurs de risque de commettre ou de subir l'agression sexuelle. Dans une perspective de prévention, ces facteurs doivent être contrés par la mise en place d'initiatives et de politiques publiques. Ainsi, les politiques et les programmes qui fournissent aux femmes et aux filles la possibilité d'améliorer leur situation relativement à leur éducation, à leur employabilité et à leur revenu ont montré leur efficacité à contrer des facteurs de risque associés aux agressions sexuelles, comme l'inégalité des genres, et peuvent donc réduire les risques d'agression sexuelle [89]. Ces politiques concernent notamment l'accès à des services de garde abordables et de qualité pour les parents qui travaillent, des congés familiaux et médicaux payés, ou des prestations de maternité qui sont favorables à la fois au maintien en emploi des femmes et à un retour au travail plus tardif après un congé de maternité.

De plus, les actions visant à soutenir les familles par l'amélioration de leurs conditions de vie sont des mesures favorables au développement des enfants, et s'inscrivent dans des stratégies de prévention qui sont susceptibles de réduire précocement des facteurs de risque de l'agression sexuelle. Bien que ces politiques favorables aux familles et au développement des enfants n'aient pas directement été associées à la diminution de la prévalence des agressions sexuelles, les données suggèrent qu'elles peuvent contribuer à la sécurité économique des femmes et des familles, et favoriser le bien-être psychologique des mères et des enfants, ce qui peut être protecteur en matière d'agression sexuelle [89]. Dans leur recension des écrits, Kloppen et ses collaborateurs identifient un déclin de la prévalence autorapportée de l'agression sexuelle intrafamiliale dans les pays scandinaves dans les 20 dernières années, qu'ils expliquent par les caractéristiques sociales, culturelles et socioéconomiques propres à ces pays (ex. : faible taux de pauvreté, faibles inégalités de revenus, niveau d'éducation général plus élevé, etc.).

Selon les auteurs, la mise en place de politiques d'intervention précoce et une plus grande sensibilisation face aux agressions sexuelles dans la population générale expliqueraient ce déclin. Des services de santé publique continus destinés aux mères et aux jeunes enfants, et un réseau public étendu de services de garde de qualité pour les enfants d'âge préscolaire peuvent, selon ces auteurs, réduire l'isolement des familles et favoriser l'identification des familles à risque [94].

Promouvoir des normes sociales favorisant la non-tolérance des agressions sexuelles et de rapports inégaux entre les hommes et les femmes

Selon l'Organisation mondiale de la santé, les initiatives axées sur la transformation des normes sociales qui cautionnent la violence sexuelle sont un élément fondamental de la prévention de cette forme de violence [2]. Les normes sociales et culturelles renvoient aux règles et comportements attendus au sein d'un groupe social, et vont définir ce qui est acceptable ou non concernant un phénomène comme les agressions sexuelles, mais vont aussi influencer la perception de la société et la manière dont elle y répond [2]. Les normes sociales soutenant l'agression sexuelle réfèrent en quelque sorte à ce que certains groupes ont qualifié de « culture du viol », en faisant référence à des attitudes, des comportements et des pratiques qui vont banaliser, normaliser ou tolérer l'agression sexuelle, et qui peuvent se refléter dans différents environnements sociaux (famille, travail, communauté), dans les médias, dans le système judiciaire ou sur le plan politique [3,4]. Ainsi, les normes sociales propices à l'agression sexuelle et aux rapports inégaux entre les hommes et les femmes, ainsi que l'adhésion d'individus, de sous-groupes ou de toute la société à des mythes et des préjugés sur l'agression sexuelle sont des conditions sociétales favorisant les agressions sexuelles qu'il faut contrer. Ce faisant, on favorisera une meilleure reconnaissance du phénomène, en plus d'instaurer un climat de non-tolérance et de dénonciation des agressions sexuelles, et d'offrir un meilleur soutien aux victimes. Les principales mesures permettant d'influencer les normes sociales relatives aux agressions sexuelles et à l'égalité entre les hommes et les femmes devraient viser l'ensemble de la population en : 1) incluant des campagnes de sensibilisation; 2) ciblant les médias qui sont une des voies d'influence importantes des normes sociales; 3) visant les témoins potentiels d'agression sexuelle; et 4) formant différents acteurs appelés à intervenir en matière d'agression sexuelle.

Campagnes de sensibilisation

Les campagnes visant spécifiquement les jeunes hommes et les adolescents dans le but d'encourager des normes positives concernant le genre, la masculinité et la violence permettent d'inclure les hommes et les adolescents comme des alliés dans la prévention des agressions sexuelles et dans le soutien des victimes, et montrent un potentiel à modifier des normes propices aux agressions sexuelles et aux rapports inégaux de genre [2,89]. Aussi, les messages devraient favoriser le dévoilement et la dénonciation précoces des agressions sexuelles, mais en allant au-delà du message de briser le silence pour les victimes, et ce, en déresponsabilisant la victime, en ciblant l'ensemble des barrières personnelles et sociales qui entravent la divulgation (ex. : la minimisation de l'agression sexuelle ou la peur de ne pas être cru) [7,95], et en offrant des pistes concrètes aux victimes et aux personnes susceptibles de recevoir des confidences ou qui ont des soupçons [95,96]. Enfin, la plus grande réticence des garçons et des hommes à dévoiler une victimisation sexuelle et à solliciter de l'aide devrait aussi être abordée dans les campagnes de sensibilisation [96].

Médias

Les médias sont la source principale d'information sur la criminalité et les agressions sexuelles pour la majorité de la population [97]. Considérés comme jouant un rôle important dans le façonnement des normes sociales, les médias – par leur couverture médiatique des crimes, dont les agressions sexuelles – influenceraient les connaissances, les croyances, les attitudes et les comportements de la population face à ces phénomènes [2,98–100]. En traitant dans les médias d'une diversité d'événements liés aux agressions sexuelles, on peut contribuer à mieux faire comprendre ce qu'est une agression sexuelle et à faire ressortir son caractère inacceptable. Compte tenu du rôle que jouent les médias dans la compréhension de ce problème, il est important d'y retrouver une information objective, exempte de préjugé et de sensationnalisme, d'y présenter des articles de fond qui traitent des causes sous-jacentes et des conséquences individuelles et sociales des agressions sexuelles [101]. En parlant de l'aide, de la protection des victimes et des ressources disponibles, les médias incitent les victimes, les agresseurs ou les agresseurs potentiels et l'entourage à faire appel aux ressources d'aide. Ils contribuent ainsi à briser la croyance voulant que l'agression sexuelle soit un problème individuel et privé qui ne doit être géré que par les personnes impliquées [101]. Ces pratiques journalistiques doivent être encouragées dans la formation initiale et continue des professionnels, et soutenues par des ressources comme des trousseaux destinées à l'intention des médias [13].

■ La réponse aux victimes comme stratégie de prévention

La victimisation sexuelle dans l'enfance et l'exposition à d'autres traumatismes sont associées à une augmentation du risque de subir et de commettre ultérieurement l'agression sexuelle. La réponse aux besoins des victimes par un accès à des services thérapeutiques efficaces permet de réduire les conséquences psychologiques et comportementales négatives des agressions sexuelles. Cette réponse peut contribuer à long terme à réduire la prévalence des agressions sexuelles, et constitue ainsi une mesure de prévention primaire de l'agression sexuelle. En outre, elle constitue aussi une stratégie de prévention des agressions sexuelles en démontrant que la société prend cette problématique au sérieux, et en contribuant à diminuer la tolérance sociale relativement aux agressions sexuelles [89].

Témoins potentiels (ou témoins actifs)

Différents programmes ont été mis sur pied pour viser les témoins potentiels d'agression sexuelle (*bystander approaches*) dans le but d'encourager les individus à promouvoir des normes sociales qui permettent de contrer les agressions sexuelles [89]. Ces programmes, principalement implantés et évalués en milieu scolaire secondaire et postsecondaire, mais aussi auprès d'équipes sportives [102] ou de personnel militaire [103], visent à inciter les individus à exercer dans leur milieu un leadership en matière de prévention des agressions sexuelles. Ils ont pour objectifs de réduire le problème en développant les compétences et la détermination des témoins à adopter des comportements permettant de détecter les situations à risque, de reconnaître les gestes d'agression sexuelle, et d'intervenir de manière sécuritaire et efficace pour venir en aide à une victime ou à une victime potentielle. Ces programmes visent en outre à adopter des réactions adéquates et à soutenir les pairs lors d'un dévoilement d'une agression sexuelle. L'implantation de ce type de programme fait d'ailleurs partie des recommandations du rapport ESSIMU documentant les violences sexuelles en milieu universitaire au Québec [31].

Des études évaluatives montrent que des programmes comme *Bringing in the Bystander* et *Green Dot* réduisent chez les jeunes leur acceptation de la violence, et augmentent leur volonté et leur capacité d'intervenir dans leurs groupes de pairs pour s'opposer au langage sexiste ou à des comportements à risque d'agression sexuelle. Ils améliorent également leur capacité à offrir de l'aide ou du soutien dans des situations d'agression sexuelle potentielle ou avérée [104–106].

Ces programmes peuvent contribuer à réduire des croyances favorisant la violence sexuelle [107–109], et à accroître les sentiments d’efficacité pour s’engager dans des comportements de témoins actifs [104,107]. Des évaluations du programme *Green Dot* (www.livethegreendot.com) auprès d’étudiants collégiens américains ont montré que ce programme permettait de réduire significativement la victimisation et la perpétration de violence auprès des étudiants des campus où le programme était implanté, particulièrement en matière de harcèlement sexuel et de victimisation sexuelle [105,106].

Formation des professionnels

Les normes sociales propices aux agressions sexuelles et aux rapports inégaux entre les hommes et les femmes ont le potentiel d’être soutenues par des individus qui sont appelés à intervenir en matière d’agression sexuelle, suggérant la recommandation de formations initiales et continues adéquates en matière d’agression sexuelle auprès de ces acteurs [93,110]. Cette recommandation concerne notamment les différents intervenants impliqués sur le plan judiciaire (policiers, enquêteurs, avocats, juges). Le Comité permanent de la condition féminine (2017) recommande d’ailleurs la mise en place de formations obligatoires pour tous les agents d’application de la loi, les procureurs et le personnel de la Couronne, et les membres de l’ordre judiciaire sous réglementation provinciale. Ces formations valoriseraient une culture du consentement et enseigneraient aux corps policiers et aux fonctionnaires de justice comment traiter adéquatement les signalements d’agression sexuelle [111].

De plus, les intervenants psychosociaux sont des acteurs clés de la prévention et du dépistage des agressions sexuelles, particulièrement en ce qui concerne les mineurs, car ils jouent un rôle dans l’éducation à la sexualité, la promotion de comportements égalitaires, et sont les premiers observateurs de comportements inhabituels ou d’indices d’agression sexuelle [112]. Par exemple, les intervenants psychosociaux sont ceux qui procèdent le plus à des signalements d’agression sexuelle aux autorités [113]. Ce constat plaide pour une formation de l’ensemble de ces intervenants afin qu’ils constituent des acteurs favorisant une reconnaissance des agressions sexuelles, qu’ils soutiennent un climat de non-tolérance et de dénonciation des agressions sexuelles, et qu’ils assurent le soutien et l’accompagnement adéquat des victimes [113].

■ Prévention de la récidive des auteurs d’agression sexuelle

Plusieurs mesures visant à prévenir la récidive auprès d’agresseurs sexuels connus des autorités par le monitoring des délinquants sexuels ont cours au Québec, au Canada et aux États-Unis (ex. : registres, vérification des antécédents judiciaires, mise en place de sentences d’incarcération plus longues) [13]. Ces mesures, même si elles ont l’avantage de refléter le caractère inacceptable des agressions sexuelles dans la société, s’appuient sur la croyance que la majorité des agresseurs sexuels récidivent, ce qui n’est pas soutenu par la recherche [114]. De plus, jusqu’à maintenant, les lois visant l’enregistrement des délinquants sexuels ne se sont pas montrées efficaces aux États-Unis contre la récidive des délinquants sexuels, montrant les limites de ces approches.

Favoriser le développement de connaissances et d'habiletés individuelles pour prévenir les agressions sexuelles

Les stratégies visant le développement de connaissances et d'habiletés auprès des jeunes – et parfois de leurs parents – sont parmi les plus implantées, et permettent de cibler des facteurs de risque et de protection individuels de l'agression sexuelle auprès de victimes et d'agresseurs potentiels. Ces stratégies incluent : 1) des programmes axés sur le développement d'habiletés sociales et émotionnelles; 2) des programmes permettant le développement d'habiletés favorables à des relations amoureuses et sexuelles égalitaires et saines; 3) de l'éducation à la sexualité; et 4) des programmes éducatifs visant à réduire la vulnérabilité des individus face à l'agression sexuelle. Ces stratégies peuvent en outre permettre de réduire différentes formes de victimisation qui ont été associées à l'agression sexuelle (ex. : intimidation, harcèlement sexuel, violence dans les fréquentations amoureuses à l'adolescence), mais aussi de réduire les facteurs de risque associés à la perpétration de l'agression sexuelle et à la victimisation sexuelle [89]. Le constat qui se dégage toutefois de ces programmes est qu'ils sont actuellement implantés sous forme de programmes courts et en milieu scolaire seulement [115]. Les résultats d'évaluation d'efficacité de ces programmes plaident en faveur d'une consolidation de la prévention universelle des agressions sexuelles par des approches intégrées et multifactorielles qui viseraient le développement de plusieurs habiletés et connaissances auprès des individus et qui, en plus de cibler les jeunes, cibleraient les environnements dans lesquels ils évoluent, et ce, tout au cours de leur développement [96].

Développement d'habiletés sociales et émotionnelles chez les jeunes

Les programmes implantés en milieu scolaire pour favoriser le développement des habiletés sociales et émotionnelles des jeunes visent à contrer l'apparition de facteurs de risque individuels qui ont été associés au développement de problèmes de conduite et au fait de perpétrer de la violence, tels l'impulsivité, le manque d'empathie, les difficultés de résolution de conflits et de faibles compétences sociales [2,89]. Même si, dans l'ensemble, l'efficacité à prévenir les comportements d'agression sexuelle à l'adolescence ou plus tard dans la vie de ce type de programme a été peu démontrée [2], des recherches récentes concernant l'efficacité du programme *Second Step: Student Success through Prevention* montrent une diminution de la violence sexuelle verbale et physique perpétrée auprès d'étudiants de niveau secondaire (*middle schools*) [116].

Développement d'habiletés favorables à des relations amoureuses et sexuelles égalitaires et saines

Des programmes reconnus efficaces sont aussi offerts aux adolescents du secondaire pour faire la promotion de relations égalitaires entre les hommes et les femmes, et la prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes, dont l'agression sexuelle. Au Québec, ces programmes sont Jeunes en action contre la violence sexuelle (J'AVISE) [117] et le programme Prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes (ViRAJ) [118] (voir chapitre 4). Deux programmes de prévention universelle de la violence dans les fréquentations amoureuses destinés aux élèves du secondaire ont montré leur efficacité pour réduire les comportements de harcèlement et d'agression de nature sexuelle [119], soit le *Safe Dates* [120] et le *Shifting Boundaries* [121,122].

D'autres programmes destinés aux adolescents sont implantés pour faire la prévention spécifiquement de l'agression sexuelle. En général, ces programmes visent à améliorer les connaissances des jeunes, à modifier leurs attitudes et comportements relativement aux agressions sexuelles, et à modifier leurs habiletés à cerner une situation d'agression sexuelle, et leurs évaluations montrent des résultats divergents en matière d'efficacité [115]. Au Québec, le programme de sensibilisation et de prévention de l'agression sexuelle de l'organisme Viol-Secours est le seul à porter spécifiquement sur la prévention de l'agression sexuelle. Les résultats de son évaluation ont notamment montré une meilleure connaissance chez les participants des ressources en cas d'agression sexuelle, mais aussi une amélioration de leurs attitudes et de leurs habiletés à reconnaître une agression sexuelle et à répondre à un dévoilement [123].

Éducation à la sexualité

Les programmes d'éducation à la sexualité ciblent la communication, le respect et le consentement en matière de sexualité [89]. Bien que ces approches ciblent l'amélioration de l'état de santé sexuelle, ils peuvent également entraîner une diminution du risque d'agression sexuelle en raison des impacts sur les facteurs de risque partagés avec l'agression sexuelle. Les programmes d'éducation sexuelle complets réduiraient les comportements sexuels à haut risque, soit un facteur de risque clairement associé à la fois à la perpétration de l'agression sexuelle et à la victimisation sexuelle [36]. Par ailleurs, dans une perspective de prévention de l'agression sexuelle, l'éducation à la sexualité devrait être offerte précocement au plus grand nombre d'élèves, et ainsi faire partie intégrante de la formation des enfants tout au long de leur parcours académique, plutôt qu'être offerte dans le cadre de programmes spécifiques offerts de manière ponctuelle et non harmonisée [93].

Programmes éducatifs visant à réduire la vulnérabilité face à l'agression sexuelle

En matière de prévention primaire des agressions sexuelles envers les mineurs, des programmes éducatifs universels généralement offerts dans les écoles visent également les victimes potentielles d'agression sexuelle, et plus particulièrement les enfants d'âge scolaire primaire [123]. La majorité de ces programmes de prévention des agressions sexuelles s'inscrivent dans des stratégies de prévention individuelle et visent à augmenter les connaissances des jeunes, leur conscience et leurs habiletés de protection. Au Québec, le programme Espace – implanté dans plusieurs écoles primaires – a fait l'objet de différentes évaluations [112]. Jusqu'à maintenant, les programmes évalués auprès des enfants en milieu scolaire primaire ont montré une efficacité pour augmenter le niveau de connaissances des enfants et leur capacité de s'affirmer, ainsi que pour dévoiler une agression sexuelle [2,112]. Toutefois, la plupart des évaluations de ces programmes n'ont pas évalué leur efficacité à réduire les agressions sexuelles subies par les enfants qui ont suivi le programme, et celles qui l'ont fait n'ont pu démontrer que ces programmes réduisent l'incidence des agressions sexuelles.

Concernant les adultes, une chercheuse a développé un programme de résistance face à l'agression sexuelle, destiné aux jeunes femmes (*EAAA Sexual Assault Resistance Program for Women Students*). Cette intervention vise à réduire l'incidence de la victimisation sexuelle en diminuant la probabilité que de jeunes femmes en contact avec un homme exerçant de la coercition en arrivent à subir une agression sexuelle complète, notamment en favorisant la reconnaissance des situations à risque et par l'apprentissage de stratégies de résistance. Une évaluation rigoureuse du programme implanté auprès d'étudiantes de première année universitaire au Canada a montré une réduction significative du risque de différentes formes de violence sexuelle, incluant l'agression sexuelle et la tentative d'agression sexuelle, sur une période de suivi d'un an [124].

Ce type de programme basé sur la résistance et la protection personnelle des enfants et des femmes fait encore l'objet de critiques en raison de la responsabilité de la prévention des agressions sexuelles qui repose sur les victimes potentielles plutôt que sur les agresseurs et l'entourage [110]. La plupart des experts s'entendent sur le fait que les enfants et les femmes ne peuvent assumer seuls la responsabilité de prévenir les agressions sexuelles, puisque la responsabilité des agressions sexuelles doit avant tout reposer sur les individus qui les commettent et sur l'ensemble de la population [93].

Favoriser des milieux de vie sécuritaires

La création de milieux de vie sécuritaires est une étape nécessaire vers la réduction des agressions sexuelles dans la population, et s'inscrit comme une stratégie de prévention à un niveau communautaire [89,93,110]. Les communautés peuvent inclure toute population définie ayant des caractéristiques et des environnements partagés, comme les écoles et institutions d'enseignement, les quartiers, les villes, les organisations (milieux de travail, organisations sportives ou de loisirs) ou les établissements. De telles approches peuvent impliquer, par exemple, des changements aux politiques, aux structures institutionnelles ou à l'environnement physique afin de réduire les facteurs de risque et d'accroître les facteurs de protection dans l'ensemble de la communauté.

Les données actuelles suggèrent quatre approches prometteuses pour créer des milieux de vie sécuritaires face aux agressions sexuelles, soit : 1) l'amélioration de la sécurité dans les institutions d'enseignement [89,122]; 2) l'établissement et l'application de politiques dans les milieux de travail [89]; 3) la modification de facteurs de risque dans la communauté [89,125]; et 4) la prévention situationnelle dans les organisations de services pour les jeunes [88].

L'amélioration de la sécurité dans les institutions d'enseignement

Différentes mesures liées à la modification des caractéristiques physiques et sociales peuvent être prises dans les milieux scolaires pour améliorer la sécurité et la surveillance, et ainsi réduire les agressions sexuelles. L'examen et le réaménagement de lieux et d'espaces où les élèves ou étudiants se sentent moins en sécurité et l'identification de membres du personnel qui peuvent venir en aide aux étudiants dans des situations de vulnérabilité permettent notamment de favoriser le sentiment de sécurité et de créer une atmosphère d'intolérance au harcèlement et aux agressions à caractère sexuel [89]. Ce type d'initiatives peut s'implanter dans l'ensemble des établissements d'enseignement, des milieux secondaires aux collèges et universités, et elles peuvent être mises en œuvre en complémentarité avec d'autres efforts visant à éduquer, enseigner ou changer les normes sociales liées aux agressions sexuelles [89].

L'intervention *Shifting Boundaries* est un exemple d'une intervention en milieu scolaire qui implique : (a) la révision des protocoles pour identifier et répondre aux situations de violence dans les fréquentations amoureuses et de harcèlement sexuel; (b) le recours à des ordonnances temporaires de restriction des contacts entre les victimes et les auteurs d'agression sexuelle; (c) une campagne de sensibilisation par affichage; et (d) l'augmentation de la surveillance par le personnel de l'établissement des lieux physiques identifiés comme plus à risque (« points chauds ») par les étudiants. La recherche a révélé que la modification de l'environnement physique des écoles pour accroître la surveillance dans les zones perçues comme dangereuses peut avoir un impact bénéfique sur la prévalence du harcèlement sexuel et d'autres formes de violence sexuelle chez les étudiants [119].

L'établissement et l'application de politiques dans les milieux de travail

Les politiques en milieu de travail visent à contrer les facteurs de risque de l'agression sexuelle et à créer des climats organisationnels sains. Ces politiques sont conçues pour aider les employés et les gestionnaires à savoir ce qui est attendu d'eux relativement au respect de normes de comportement, et peuvent ainsi prévenir l'intimidation et le harcèlement sexuel au travail [89]. Le harcèlement sexuel est une forme de violence sexuelle et crée des conditions qui sont favorables à l'agression sexuelle. Selon Basile et ses collaborateurs (2016), les facteurs de risque d'ordre individuel peuvent ainsi être atténués par un changement de culture organisationnelle et une intolérance au harcèlement sexuel. Ce type d'intervention nécessite l'engagement de la haute direction pour une culture de tolérance zéro. Ces politiques doivent comprendre de l'information pour les postulants et les nouveaux employés sur le principe de la tolérance zéro, des évaluations organisationnelles régulières et une offre de formation spécifique [89].

La modification de facteurs de risque communautaires

Ce type de stratégies aborde des aspects du voisinage et d'autres contextes communautaires pour diminuer les probabilités qu'une agression sexuelle survienne, notamment en modifiant, en adoptant ou en appliquant des lois, des règlements ou des politiques organisationnelles, ou en modifiant l'environnement physique, ou encore en proposant des incitatifs économiques ou sociaux [89]. La recherche suggère notamment que la mise en place de politiques liées à l'accès à l'alcool peut réduire les risques d'agression sexuelle dans la communauté [126]. La consommation excessive d'alcool interagit avec d'autres facteurs de risque individuels et communautaires pour augmenter le risque d'agression sexuelle. L'emplacement et la concentration des points de vente d'alcool dans une communauté peuvent avoir un impact négatif sur les caractéristiques de la communauté, y compris la sécurité perçue et les liens sociaux entre les individus, ce qui peut aussi influencer les taux de violence dans une communauté, dont l'agression sexuelle [89]. Les preuves les plus solides concernant les politiques en matière d'alcool comme stratégie de prévention des agressions sexuelles réfèrent aux approches qui visent à réduire la consommation excessive d'alcool par une augmentation des prix ou la réduction de la densité des points de vente au sein d'une communauté [126].

La valorisation de la prévention dans les organisations offrant des services pour les jeunes

D'autres stratégies agissant au niveau communautaire peuvent contribuer à réduire les agressions sexuelles, en particulier chez les jeunes. Ces stratégies, qui s'appuient sur la prévention situationnelle, peuvent inclure la vérification des antécédents judiciaires des personnes travaillant auprès des mineurs, ou la limitation des occasions de contacts non supervisés entre un adulte et un mineur dans les services, institutions et organisations de loisirs (tableau 10) [88,127]. Ces stratégies demeurent à ce jour de l'ordre des recommandations, puisqu'elles n'ont pas fait l'objet d'évaluation d'efficacité rigoureuse.

Tableau 10 Exemples d'application de mesures de prévention situationnelle dans les organisations de services pour les jeunes

Mesures de prévention situationnelle dans les organisations de services pour les jeunes
<ul style="list-style-type: none"> ■ Filtrage, sélection et vérification des antécédents judiciaires des personnes travaillant auprès d'une clientèle mineure.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Réduction des occasions de contacts non supervisés entre un adulte et un mineur dans les services, institutions et organisations de loisirs.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Encadrement des contacts physiques entre les employés/bénévoles et les mineurs dans les services aux jeunes.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Mise en place et application d'un protocole définissant les comportements inappropriés ou la « violation » des frontières entre les employés / bénévoles et les mineurs dans les services aux jeunes.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Supervision et encadrement des contextes à risque entre mineurs dans les milieux de vie (institutions, camps de vacances, activités sportives).
<ul style="list-style-type: none"> ■ Facilitation des dévoilements et dénonciations anonymes de situations ambiguës ou abusives dans les organisations et services pour les jeunes.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Aménagement d'environnements physiques sécuritaires et surveillés.

En conclusion, il appert qu'une bonne partie des données dont on dispose pour estimer l'ampleur des agressions sexuelles au sein de la population québécoise concernent les situations rapportées aux autorités, ce qui correspond à une minorité de toutes les situations d'agression sexuelle, étant donné la faible dénonciation qui caractérise ce type de crimes et la proportion de cas jugés non fondés. L'absence d'étude populationnelle récente sur la prévalence des Québécoises et des Québécois ayant été victimes d'agression sexuelle au cours de leur vie, ainsi que le peu d'informations documentant les caractéristiques détaillées des agressions sexuelles et les contextes dans lesquels elles surviennent dans les enquêtes populationnelles existantes sur la prévalence des agressions sexuelles dans l'enfance restreint le portrait que l'on peut brosser du phénomène dans la population québécoise. Quelle que soit la source de ces données, on peut tout de même conclure que les agressions sexuelles au Québec touchent un nombre important d'enfants, le plus souvent des filles, ainsi que de jeunes femmes. L'agression sexuelle, peu importe l'âge auquel elle est subie, est susceptible d'entraîner des conséquences physiques, mais surtout psychologiques chez les victimes. Ces conséquences peuvent perdurer dans le temps et affecter la santé physique et mentale, ainsi que l'adaptation dans la vie relationnelle, conjugale et parentale. Lorsqu'elle est vécue dans l'enfance, dans une période de développement sur le plan neurologique et dans laquelle l'enfant est appelé à construire son sentiment de sécurité et sa vision du monde et des relations, l'agression sexuelle semble constituer un risque d'entrave majeure à l'adaptation des victimes à court et à long termes. L'ampleur du problème des agressions sexuelles et ses conséquences sur les victimes, leur entourage et toute la société justifient le déploiement d'efforts pour prévenir cette violence en agissant sur les facteurs de risque. Ceux-ci ont cours à différentes étapes de développement dans la trajectoire de vie des personnes et concernent plusieurs sphères d'influence.

On constate à l'heure actuelle que les principales stratégies de prévention de l'agression sexuelle ciblent surtout les personnes impliquées dans les agressions sexuelles (victimes, agresseurs et témoins potentiels), tandis que les interventions permettant de provoquer des changements sociétaux sont moins fréquentes. Or, les agressions sexuelles sont un problème de santé publique qui ne résulte pas uniquement de comportements individuels. Ils sont également le résultat des normes et des valeurs d'une société face aux comportements sexuels. Pourtant, force est de constater que malgré l'importance d'agir au niveau communautaire et sociétal, peu d'initiatives préventives visant les facteurs de ces niveaux existent au Québec, et aucune n'a fait l'objet d'évaluation de son efficacité. Un enjeu actuel concerne le fait que les connaissances quant à l'efficacité de plusieurs stratégies de prévention des agressions sexuelles demeurent encore insuffisantes. Toutefois, l'Organisation mondiale de la santé précise que la violence, incluant les agressions sexuelles, est un problème trop urgent pour que l'on retarde des interventions préventives en attendant d'avoir acquis des connaissances parfaites [2].

Références

- [1] Ministère de la Sécurité publique. *Statistiques 2013 sur les infractions sexuelles au Québec*. Québec : Ministère de la Sécurité publique, 2015.
- [2] Organisation mondiale de la santé, London School of Hygiene and Tropical Medicine. *Prévenir la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes. Intervenir et produire des données*. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2010.
- [3] Ritzer G., Ryan J. M. *The concise encyclopedia of sociology*. Wiley-Blackwell, 2011.
- [4] Buchwald E., Fletcher P. R., Roth M. *Are we really living in a rape culture?*. [En ligne]. 1993. Disponible sur : <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login>
- [5] Secrétariat à la condition féminine. *Les violences sexuelles, c'est non. Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles*. Québec : Secrétariat à la condition féminine, 2016.
- [6] Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. *Stratégie d'intervention pour prévenir et contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur*. Québec : Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2017.
- [7] Perreault S. *La victimisation criminelle au Canada, 2014*. Ottawa : Statistique Canada, 2015. (Juristat vol. 35 n° 1).
- [8] Tourigny M., Baril K. « Les agressions sexuelles durant l'enfance : Ampleur et facteurs de risque ». In : *L'agression Sex. Envers Enfants – Tome 1*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2011. p. 6-50.
- [9] Jewkes R., Sen P., Garcia-Moreno C. « La violence sexuelle ». In : Krug EG et collab. (éd.). *Rapp. Mond. Sur Violence Santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2002. p. 163-201.
- [10] Gouvernement du Québec. *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001.
- [11] Gouvernement du Canada. *Code criminel*. 1985.
- [12] Éducaloi. « Le consentement sexuel ». In : *Éducaloi* [En ligne]. 2017. Disponible sur : <https://www.educaloi.qc.ca/capsules/le-consentement-sexuel>
- [13] Collin-Vézina D., Daigneault I., Hébert M. « Lessons learned from child sexual abuse research: Prevalence, outcomes, and preventive strategies ». *Child Adolesc. Psychiatry Ment. Health*. 2013. Vol. 7.
- [14] Association québécoise Plaidoyer-Victimes. *Les rapprochements sexuels entre un professionnel de la santé et un ou une cliente: Un interdit, une agression sexuelle, un crime*. Montréal : Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 2009.
- [15] Basile K. C. et collab. *Sexual violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements*. Atlanta : Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control, 2014.
- [16] Affi T. O. et collab. « Relationship between child abuse exposure and reported contact with child protection organizations: Results from the Canadian Community Health Survey ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 1^{er} août 2015. Vol. 46, n°Supplement C, p. 198-206. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.001>
- [17] London K. et collab. « Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? ». *Psychol. Public Policy Law* [En ligne]. 2005. Vol. 11, n°1, p. 194-226. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1037/1076-8971.11.1.194>
- [18] Doolittle R. « Unfounded: Why police dismiss 1 in 5 sexual assault claims as baseless ». *Globe Mail*. 3 février 2017.
- [19] Hélie S. et collab. *Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014)*. Montréal : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux Centre-Sud de l'Île-de-Montréal, 2017.
- [20] Hélie S. et collab. *Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2008. Rapport final*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2012.
- [21] Tourigny M., Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales, Centres jeunesse de Montréal (éd.). *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec: rapport final*. Montréal : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales, 2002. 216 p. ISBN : 978-2-922914-01-6.
- [22] Collin-Vézina D., Tourigny M. *Les taux d'agression sexuelle au Québec et au Canada : Que comprendre des données issues des études d'incidence et de prévalence?*. 2011.
- [23] Ministère de la Sécurité publique. *Infractions sexuelles au Québec : Faits saillants 2010*. Québec : Ministère de la Sécurité publique, 2012.
- [24] Séguin M., Tourigny M., Joly J. « Child maltreatment as predictors of suicidal ideas and attempts in a general female population ». *Int. J. Psychol. Couns.* [En ligne]. 30 septembre 2012. Vol. 4, n°8, p. 96-105. Disponible sur : <https://doi.org/10.5897/IJPC12.041>
- [25] Tourigny M. et collab. « Prevalence and co-occurrence of violence against children in the quebec population ». *Aust. N. Z. J. Public Health*. 2008. Vol. 32, n°4, p. 331-335.
- [26] Tourigny M. et collab. « Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise ». *Can. J. Public Health Rev. Can. Sante Publique*. Avril 2006. Vol. 97, n°2, p. 109-113.
- [27] Pereda N. et collab. « The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of finkelhor ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2009. Vol. 33, n°6, p. 331-342. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2008.07.007>

- [28] Stoltenborgh M. et collab. « A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world ». *Child Maltreat.* [En ligne]. 2011. Vol. 16, n°2, p. 79–101. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1077559511403920>
- [29] Flores J., Laforest J., Joubert K. *La violence vécue par les Québécois avant l'âge de 16 ans et la santé à l'âge adulte : quels sont les liens ?*. Québec : Institut de la statistique du Québec, 2016. (Zoom santé no 56).
- [30] Baril K. et collab. « Santé mentale d'hommes et de femmes ayant été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance au Québec ». À paraître.
- [31] Bergeron M. et collab. *Violences sexuelles en milieu universitaire au Québec: Rapport de recherche de l'enquête ESSIMU*. Montréal : Université du Québec à Montréal, 2016.
- [32] Fitzgerald L. F. et collab. « Measuring Sexual Harassment in the Military: The Sexual Experiences Questionnaire (SEQ-DoD) ». *Mil. Psychol.* [En ligne]. 1999. Vol. 11, n°3, p. 243-263. Disponible sur : https://doi.org/10.1207/s15327876mp1103_3
- [33] Cotter A. *Les inconduites sexuelles dans les forces armées canadiennes*. Ottawa : Statistique Canada, 2016. (produit no 85-603-X au catalogue de Statistique Canada).
- [34] Deschamps M. *Examen externe sur l'inconduite sexuelle et le harcèlement sexuel dans les Forces armées canadiennes*. Ottawa : Gouvernement du Canada, 2015.
- [35] Tulchinsky T. H., Varavikova E. A. *The new public health*. [En ligne]. Amsterdam : Elsevier / Academic Press, 2009. Disponible sur : <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login>
- [36] Tharp A. T. et collab. « A systematic qualitative review of risk and protective factors for sexual violence perpetration ». *Trauma Violence Abuse* [En ligne]. 2013. Vol. 14, n°2, p. 133-167. Disponible sur : <https://doi.org/10.1177/1524838012470031>
- [37] Whitaker D. J. et collab. « Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2008. Vol. 32, n°5, p. 529-548. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.08.005>
- [38] Abbey A. et collab. « Review of survey and experimental research that examines the relationship between alcohol consumption and men's sexual aggression perpetration ». *Trauma Violence Abuse* [En ligne]. 2014. Vol. 15, n°4, p. 265–282. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1524838014521031>
- [39] Greathouse S. M. et collab. *A review of the literature on sexual assault perpetrator characteristics and behaviors*. Santa Monica, CA : RAND Corporation, 2015.
- [40] Thompson M. P. et collab. « Time-varying risk factors and sexual aggression perpetration among male college students ». *J. Adolesc. Health* [En ligne]. 2015. Vol. 57, n°6, p. 637–642. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.jadohealth.2015.08.015>
- [41] Testa M., Cleveland M. J. « Does alcohol contribute to college men's sexual assault perpetration? between- and within-person effects over five semesters ». *J. Stud. Alcohol Drugs*. 2017. Vol. 78, n°1, p. 5–13.
- [42] Rothman E. F., Bair-Merritt M., Tharp A. T. « Beyond the individual level: Novel approaches and considerations for multilevel adolescent dating violence prevention ». *Am. J. Prev. Med.* [En ligne]. 2015. Vol. 49, n°3, p. 445–447. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.amepre.2015.05.019>
- [43] Baril K., Tourigny M. « Le cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance : Modèle explicatif basé sur la théorie du trauma ». *Carnets Note Sur Maltraitements Infant.* 2015. Vol. 1, n°1, p. 28–63.
- [44] Horner-Johnson W., Drum C. E. « Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research ». *Ment. Retard. Dev. Disabil. Res. Rev.* [En ligne]. 2006. Vol. 12, n°1, p. 57–69. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1002/mrdd>
- [45] Butler A. C. « Child sexual assault: risk factors for girls ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2013. Vol. 37, n°9, p. 643-652. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.06.009>
- [46] Malesky L. A. « Predatory online behavior: modus operandi of convicted sex offenders in identifying potential victims and contacting minors over the internet ». *J. Child Sex. Abuse* [En ligne]. 2007. Vol. 16, n°2, p. 23-32. Disponible sur : https://doi.org/10.1300/J070v16n02_02
- [47] Coulton C. J. et collab. « How neighborhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2007. Vol. 31, n°11, p. 1117–1142. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2007.03.023>
- [48] Bidarra Z. S., Lessard G., Dumont A. « Co-occurrence of intimate partner violence and child sexual abuse: Prevalence, risk factors and related issues ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2016. Vol. 55, p. 10–21. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2016.03.007>
- [49] Black D. A., Heyman R. E., Smith Slep A. M. « Risk factors for child sexual abuse ». *Aggress. Violent Behav.* 2001. Vol. 6, n°2-3, p. 203–229.
- [50] Fergusson D. M., Lyndskey M. T., Horwood L. J. « Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood : I. prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse ». *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychol.* 1996. Vol. 35, n°10, p. 1355–1364.
- [51] Fleming J., Mullen P., Bammer G. « A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood ». *Child Abuse Negl.* 1997. Vol. 21, n°1, p. 49–58.
- [52] Martin A. et collab. « Longitudinal analysis of maternal risk factors for childhood sexual abuse: Early attitudes and behaviours, socioeconomic status, and mental health ». *Aust. New-Zeland J. Psychiatry.* 2011. Vol. 45, n°8, p. 629–637.

- [53] Wolfe V. V. « Child sexual abuse ». In : Mash EJ, Barkley RA (éd.). *Treat. Child. Disord.* [En ligne]. New York, NY, US : Guilford Press, 2007. p. 685-748. Disponible sur : <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login>
- [54] Abbey A., McAuslan P., Zawacki T. « Attitudinal, experiential, and situational predictors of sexual assault perpetration ». *J. Interpers. Violence* [En ligne]. 2001. Vol. 16, n°8, p. 784-807. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/088626001016008004>
- [55] Abbey A. et collab. « Alcohol and dating risk factors for sexual assault among college women ». *Psychol. Women Q.* [En ligne]. 1996. Vol. 20, n°1, p. 147-169. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1111/j.1471-6402.1996.tb00669.x>
- [56] Franklin C. A. « Physically forced, alcohol-induced, and verbally coerced sexual victimization: Assessing risk factors among university women ». *J. Crim. Justice* [En ligne]. 2010. Vol. 38, n°2, p. 149-159. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.icrimjus.2010.02.004>
- [57] Messman-Moore T. L. et collab. « Sexuality, substance use, and susceptibility to victimization: Risk for rape and sexual coercion in a prospective study of college women ». *J. Interpers. Violence*. 2008. Vol. 23, n°12, p. 1730-1746.
- [58] Monks S. M. et collab. « Sexual victimization in female and male college students: Examining the roles of alcohol use, alcohol expectancies, and sexual sensation seeking ». *Subst. Use Misuse* [En ligne]. 2010. Vol. 45, n°13, p. 2258-2280. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.3109/10826081003694854>
- [59] Testa M., Dermen K. H. « The differential correlates of sexual coercion and rape ». *J. Interpers. Violence* [En ligne]. 1999. Vol. 14, n°5, p. 548-561. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/088626099014005006>
- [60] Holm Bramsen R. et collab. « Adolescent sexual victimization: A prospective study on risk factors for first time sexual assault ». *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*. 2012. Vol. 21, n°9, p. 521-526.
- [61] Larimer M. E., Lydum A. R., Anderson B. K. « Male and female recipients of unwanted sexual contact in a college student sample: Prevalence rates, alcohol use, and depression symptoms ». *Sex Roles*. 1999. Vol. 40, n°3-4, p. 295-308.
- [62] Söchting I., Fairbrother N., Koch W. J. « Sexual assault of women: Prevention efforts and risk factors ». *Violence Women* [En ligne]. 2004. Vol. 10, n°1, p. 73-93. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1077801203255680>
- [63] Kendall-Tackett K. A., Williams L. M., Finkelhor D. « Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies ». *Psychol. Bull.* 1993. Vol. 113, n°1, p. 164-180.
- [64] Hillberg T., Hamilton-Giachritsis C., Dixon L. « Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: A systematic approach ». *Trauma Violence Abuse* [En ligne]. 2011. Vol. 12, n°1, p. 38-49. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1524838010386812>
- [65] Putnam F. W. « Ten-year research update review: Child sexual abuse ». *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* [En ligne]. 2003. Vol. 42, n°3, p. 269-278. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1097/00004583-200303000-00006>
- [66] De Bellis M. D., Spratt E. G., Hooper S. R. « Neurodevelopmental biology associated with childhood sexual abuse ». *J. Child Sex. Abuse*. 2011. Vol. 20, n°5, p. 548-587.
- [67] Allard-Dansereau C., Frappier J. « L'intervention médicale et médicolégale auprès des enfants et des adolescents victimes d'agressions sexuelles ». In : Hébert M, Cyr M, Tourigny M (éd.). *Agression Sex. Envers Enfants Tome 1*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2011. p. 97-148.
- [68] Paolucci E., Genuis M. L., Violato C. « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse ». *J. Psychol. Interdiscip. Appl.* [En ligne]. 2001. Vol. 135, n°1, p. 17-36. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1080/00223980109603677>
- [69] Ackerman P. T., Newton J. E. O., McPherson W. B. « Prevalence of post traumatic stress disorder and other psychiatric diagnoses in three groups of abused children (sexual, physical, and both) ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 1998. Vol. 22, n°8, p. 759-774. Disponible sur : [https://doi.org/doi:10.1016/S0145-2134\(98\)00062-3](https://doi.org/doi:10.1016/S0145-2134(98)00062-3)
- [70] Hébert M. « Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle ». In : Hébert M, Cyr M, Tourigny M (éd.). *Agression Sex. Envers Enfants Tome 1*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2011. p. 149-204.
- [71] Elliott A. N., Carnes C. N. « Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature ». *Child Maltreat.* 2001. Vol. 6, n°4, p. 314-331.
- [72] Cutajar M. C. et collab. « Psychopathology in a large cohort of sexually abused children followed up to 43 years ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2010. Vol. 34, n°11, p. 813-822. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2010.04.004>
- [73] Friesen M. D. et collab. « Childhood exposure to sexual abuse and partnership outcomes at age 30 ». *Psychol. Med.* [En ligne]. 2010. Vol. 40, n°4, p. 679-688. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1017/S003291709990389>
- [74] Maniglio R. « The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews ». *Clin. Psychol. Rev.* [En ligne]. 2009. Vol. 29, p. 647-657. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.cpr.2009.08.003>
- [75] Pérez-Fuentes G. et collab. « Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study ». *Compr. Psychiatry* [En ligne]. 2013. Vol. 54, n°1, p. 16-27. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.comppsy.2012.05.010>
- [76] Affifi T. O. et collab. « Child abuse and mental disorders in Canada ». *Can. Med. Assoc. J.* [En ligne]. 22 avril 2014. p. cmaj.131792. Disponible sur : <https://doi.org/10.1503/cmaj.131792>

- [77] Afifi T. O. et collab. « Child abuse and physical health in adulthood ». *Health Rep.* 2016. Vol. 27, n°3, p. 10-18.
- [78] Chen L. P. et collab. « Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis ». *Mayo Clin. Proc.* [En ligne]. 2010. Vol. 85, n°7, p. 618-629. Disponible sur : <https://doi.org/10.4065/mcp.2009.0583>
- [79] Dube S. R. et collab. « Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim ». *Am. J. Prev. Med.* 2005. Vol. 28, n°5, p. 430-438.
- [80] Fergusson D. M., Boden J. M., Horwood L. J. « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2008. Vol. 32, n°6, p. 607-619. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.018>
- [81] Neumann D. A. et collab. « The long-term sequelae of childhood sexual abuse in women: A meta-analytic review ». *Child Maltreat.* 1996. Vol. 1, n°1, p. 6-16.
- [82] Baril K., Tourigny M. « Facteurs maternels associés au cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance parmi des femmes de la population générale ». *Can. J. Behav. Sci. Rev. Can. Sci. Comport.* [En ligne]. 1 octobre 2016. Vol. 48, p. 266-277. Disponible sur : <https://doi.org/10.1037/cbs0000052>
- [83] Collishaw S. et collab. « Maternal childhood abuse and offspring adjustment over time ». *Dev. Psychopathol.* 2007. Vol. 19, n°2, p. 367-383.
- [84] Bavisar S., Christensen E. « Childhood sexual abuse of women in Greenland and its developmental correlates among their children ». *Int. J. Circumpolar Health.* 2011. Vol. 70, n°1, p. 29-36.
- [85] Roberts R. et collab. « The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting and adjustment of offspring ». *Child Abuse Negl.* 2004. Vol. 28, n°5, p. 525-545.
- [86] Elliott D. M., Mok D. S., Briere J. « Adult sexual assault: Prevalence, symptomatology, and sex differences in the general population ». *J. Trauma. Stress.* 2004. Vol. 17, n°3, p. 203-211.
- [87] Peterson Z. D. et collab. « Prevalence and consequences of adult sexual assault of men: Review of empirical findings and state of the literature ». *Clin. Psychol. Rev.* [En ligne]. 2011. Vol. 31, n°1, p. 1-24. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.cpr.2010.08.006>
- [88] Wurtele S. K., Kenny M. C. « Preventing childhood sexual abuse: An ecological approach ». In : Goodyear-Brown P (éd.). *Handb. Child Sex. Abuse Identif. Assess. Treat.* Hoboken, NJ : Wiley Press, 2011. p. 531-565.
- [89] Basile K. C. et collab. *STOP SV: A technical package to prevent sexual violence.* Atlanta : National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2016.
- [90] Nation M. et collab. « What works in prevention. principles of effective prevention programs ». *Am. Psychol.* 2003. Vol. 58, n°6-7, p. 449-456.
- [91] Basile K. C. « Implications of public health for policy on sexual violence ». *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 2003. Vol. 989, p. 446-463.
- [92] Lafortune D., Proulx J., Tourigny M. « Les adultes et les adolescents auteurs d'agression sexuelle ». In : Le Blanc M, Cusson M (éd.). *Traité Criminol. Empirique.* Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2010. p. 305-336.
- [93] Wurtele S. K. « Child sexual abuse prevention: Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities ». *J. Child Sex. Abuse* [En ligne]. 2009. Vol. 18, n°1, p. 1-18. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1080/10538710802584650>
- [94] Kloppen K. et collab. « Prevalence of intrafamilial child maltreatment in the nordic countries: A review ». *Child Abuse Rev.* [En ligne]. 2015. Vol. 24, n°1, p. 51-66. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1002/car.2324>
- [95] Collin-Vézina D. et collab. « A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse ». *Child Abuse Negl.* [En ligne]. 2015. Vol. 43, p. 123-134. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.010>
- [96] Cyr M. et collab. *Mémoire déposé au Secrétaire de la condition féminine en vue de l'élaboration du troisième plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle.* Montréal : Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles, 2015.
- [97] Dowler K., Fleming T., Muzzatti S. L. « Constructing Crime: Media, Crime, and Popular Culture ». *Can. J. Criminol. Crim. Justice* [En ligne]. 2006. Vol. 48, n°6, p. 837-850. Disponible sur : <https://doi.org/10.3138/cjccj.48.6.837>
- [98] Bryant J., Zillmann D. *Media Effects: Advances in Theory and Research.* Taylor and Francis, 1994. ISBN : 978-0-8058-3863-3.
- [99] Everland W. P. « The impact of news and entertainment media on perceptions of social reality ». In : Dillard JP, Pfau M (éd.). *Persuas. Handb. Dev. Theory Pract.* [En ligne]. United Kingdom : Sage Publications, 2002. p. 691-727. Disponible sur : <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login>
- [100] Thakker J., Durrant R. « News coverage of sexual offending in New Zealand, 2003 ». *N. Z. J. Psychol.* 2006. Vol. 35, n°1, p. 28-35.
- [101] Baril K. et collab. « Trousse média sur les agressions sexuelles ». In : *Trousse Média Sur Agressions Sex.* [En ligne]. 2012. Disponible sur : <http://securitetraumatismes.inspq.qc.ca/agressionsexuelle>
- [102] Moynihan M. M. et collab. « Engaging intercollegiate athletes in preventing and intervening in sexual and intimate partner violence ». *J. Am. Coll. Health* [En ligne]. 2010. Vol. 59, n°3, p. 197-204. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1080/07448481.2010.502195>
- [103] Potter S. J., Moynihan M. M. « Bringing in the bystander in-person prevention program to a U.S. military installation: Results from a pilot study ». *Mil. Med.* 2011. Vol. 176, n°8, p. 870-875.
- [104] Banyard V. L., Moynihan M. M., Plante E. G. « Sexual violence prevention through bystander education: An experimental evaluation ». *J. Community Psychol.* 2007. Vol. 35, n°4, p. 463-481.

- [105] Coker A. L. et collab. « Evaluation of the green dot bystander intervention to reduce interpersonal violence among college students across three campuses ». *Violence Women* [En ligne]. 2015. Vol. 21, n°12, p. 1507–1527. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1077801214545284>
- [106] Coker A. L. et collab. « Multi-college bystander intervention evaluation for violence prevention ». *Am. J. Prev. Med.* [En ligne]. 2016. Vol. 50, n°3, p. 295–302. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.amepre.2015.08.034>
- [107] Banyard V. L., Moynihan M. M., Crossman M. T. « Reducing sexual violence on campus: The role of student leaders as empowered bystanders ». *J. Coll. Stud. Dev.* 2009. Vol. 50, n°4, p. 446–457.
- [108] Coker A. L. et collab. « Evaluation of Green Dot: an active bystander intervention to reduce sexual violence on college campuses ». *Violence Women* [En ligne]. 2011. Vol. 17, n°6, p. 777–796. Disponible sur : <https://doi.org/10.1177/1077801211410264>
- [109] Foubert J. D. et collab. « Effects of a rape awareness program on college women: Increasing bystander efficacy and willingness to intervene ». *J. Community Psychol.* [En ligne]. 2010. Vol. 38, n°7, p. 813–827. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1002/jcop.20397>
- [110] Basile K. C. « A comprehensive approach to sexual violence prevention ». *N. Engl. J. Med.* [En ligne]. 2015. Vol. 372, n°24, p. 2350–2352. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1056/NEJMe1503952>
- [111] Comité permanent de la condition féminine. *Agir pour mettre fin à la violence faite aux jeunes femmes et aux filles au Canada*. Ottawa : Chambre des communes du Canada, 2017.
- [112] Bergeron M., Hébert M. « La prévention et la formation en matière d'agression sexuelle contre les enfants ». In : Hébert M, Cyr M, Tourigny M (éd.). *L'agression Sex. Envers Enfants Tome 1*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2011. p. 444–493.
- [113] Bergeron M. *Rapport sur la démarche d'identification des besoins de formation en matière d'agressions sexuelles commises envers les enfants auprès d'intervenant(e)s provenant des milieux judiciaires, policiers, sociaux et médicaux*. Canada : Centre d'expertise Marie-Vincent, 2008.
- [114] Letourneau E. J. et collab. « The effects of sex offender registration and notification on judicial decisions ». *Crim. Justice Rev.* [En ligne]. 2010. Vol. 35, n°3, p. 295–317. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/0734016809360330>
- [115] Anderson L. A., Whiston S. C. « Sexual assault education programs: A meta-analytic examination of their effectiveness ». *Psychol. Women Q.* [En ligne]. 2005. Vol. 29, n°4, p. 374–388. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1111/j.1471-6402.2005.00237.x>
- [116] Espelage D. L. et collab. « Clinical trial of second step® middle-school program: Impact on aggression & victimization ». *J. Appl. Dev. Psychol.* [En ligne]. 2015. Vol. 37, p. 52–63. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.appdev.2014.11.007>
- [117] Chamberland A. *Évaluation des effets du volet information et sensibilisation du programme jeunes en action contre la violence sexuelle (J'AVISE)*. Québec : Université Laval, 2003.
- [118] Lavoie F. et collab. *Évaluation de ViRAJ. Rapport technique no. 2. Impact du programme révisé de prévention de la violence dans les couples adolescents chez des élèves de 15 et 16 ans : leurs connaissances, l'effet du passé de violence et analyse fine des changements d'attitudes*. Québec : Entraide jeunesse, 2011.
- [119] DeGue S. et collab. « A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration ». *Aggress. Violent Behav.* [En ligne]. 2014. Vol. 19, n°4, p. 346–362. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.05.004>
- [120] Foshee V. A. et collab. « Assessing the long-term effects of the safe dates program and a booster in preventing and reducing adolescent dating violence victimization and perpetration ». *Am. J. Public Health* [En ligne]. 2004. Vol. 94, n°4, p. 619–624. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.2105/AJPH.94.4.619>
- [121] Taylor B. G., Mumford E. A., Stein N. D. « Effectiveness of “Shifting boundaries” teen dating violence prevention program for subgroups of middle school students ». *J. Adolesc. Health* [En ligne]. 2015. Vol. 56, p. 20–6. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.jadohealth.2014.07.004>
- [122] Taylor B. G. et collab. « Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools ». *Prev. Sci. Off. J. Soc. Prev. Res.* [En ligne]. 2013. Vol. 14, n°1, p. 64–76. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1007/s11121-012-0293-2>
- [123] Daigneault I. et collab. « Effectiveness of a sexual assault awareness and prevention workshop for youth: A 3-month follow-up pragmatic cluster randomization study ». *Can. J. Hum. Sex.* [En ligne]. 2015. Vol. 24, n°1, p. 19–30. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.3138/cjhs.2626>
- [124] Senn C. Y. et collab. « Efficacy of a sexual assault resistance program for university women ». *Obstet. Gynecol. Surv.* 2015. Vol. 70, n°11, p. 698–699.
- [125] DeGue S. et collab. « Looking ahead toward community-level strategies to prevent sexual violence ». *J. Womens Health* [En ligne]. 2012. Vol. 21, n°1, p. 1–3. Disponible sur : <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.3263>
- [126] Lippy C., DeGue S. « Exploring alcohol policy approaches to prevent sexual violence perpetration ». *Trauma Violence Abuse* [En ligne]. 2016. Vol. 17, n°1, p. 26–42. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1177/1524838014557291>
- [127] Kenny M. C., Wurtele S. K. « Preventing childhood sexual abuse: An ecological approach ». *J. Child Sex. Abuse* [En ligne]. 2012. Vol. 21, n°4, p. 361–367. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1080/10538712.2012.675567>