

Université de Montréal

Mesure de la présence de distorsions cognitives et des intérêts sexuels déviants
chez divers types d'abuseurs d'enfants

par
Véronique Muschang

Département de psychologie
Faculté des arts et des sciences

Thèse présentée à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de Philosophiae Doctor (Ph.D.)
en psychologie
option recherche/intervention

décembre, 2007

©, Véronique Muschang, 2007



BF
22
U54
2008
v.002



AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Cette thèse intitulée :

Mesure de la présence de distorsions cognitives et des intérêts sexuels déviants
chez divers types d'abuseurs d'enfants

présentée par :
Véronique Muschang

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Blondin Jean-Pierre
président-rapporteur

Rouleau Joanne-Lucine
directrice de recherche

Achille Marie
membre du jury

Gauthier Janel
examineur externe

Blondin Jean-Pierre
représentant du doyen de la FES

Résumé

Cette étude vise à atteindre les objectifs suivants : répondre au questionnement selon lequel les abuseurs intrafamiliaux doivent ou non être considérés au même titre que les abuseurs extrafamiliaux ; effectuer une étude empirique du concept de distorsion cognitive en relation avec l'abus sexuel d'enfant ainsi qu'évaluer la capacité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) à mesurer les distorsions cognitives en situation clinique auprès d'abuseurs d'enfants. Cette thèse est rédigée sous la forme de trois articles.

Le premier article, publié dans la *Revue Québécoise de Psychologie* (2004) et récipiendaire du prix du 25e anniversaire de la revue, présente une recension des écrits portant sur les ressemblances entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux puis pose un regard critique sur les conclusions tirées par les chercheurs. Les études recensées suggèrent deux courants de pensées : soit un qui suggère la présence de ressemblances entre les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux et le second courant qui met en évidence que les abuseurs extrafamiliaux sont plus déviants que les abuseurs intrafamiliaux. Cet article compare les études recensées quant à la présence d'intérêts sexuels déviants, le risque de récurrence, la présence de distorsions cognitives et le traitement auprès des abuseurs d'enfants selon qu'ils soient intrafamiliaux ou extrafamiliaux. Les résultats de cette revue de littérature nous amène à considérer les abuseurs intrafamiliaux au même titre que les abuseurs

extrafamiliaux en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants ainsi que le risque de récidive. Cette mise en évidence permet des recommandations sur la pratique clinique auprès des abuseurs d'enfants.

Le second article présente une étude empirique qui mesure la présence de distorsions cognitives auprès de deux types d'abuseurs d'enfants (déjà été incarcérés ou non) selon le lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial), le type de victime (garçons et/ou filles) et le nombre de victimes (une ou plusieurs). Un possible lien entre les distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants est évalué auprès de ces groupes d'abuseurs d'enfants. L'Inventaire cognitif de Bumby (1996), qui est présentement l'inventaire le plus utilisé pour évaluer la présence de distorsions cognitives, a été administré à 184 abuseurs d'enfants. Les résultats mettent en évidence certaines lacunes quant à la capacité discriminative de cet inventaire auprès d'abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Aussi, aucun lien n'a pu être établi entre la présence d'intérêts sexuels déviants et la présence de distorsions cognitives. Cette étude, réalisée dans des conditions de semi confidentialité, telles que présentes en milieu clinique, permet de mesurer les limites de l'utilisation de cet inventaire lors de différents contextes cliniques.

Le troisième article, dont une version abrégée a été évaluée par un comité de pairs, est publié dans Tardif (2007). Cet article consiste en une analyse de la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Cet

inventaire, utilisé également dans le deuxième article, est décrit par son auteur comme étant unidimensionnel. Cependant, l'échelle (Échelle des cognitions d'Abel et Becker, 1984) dont Bumby (1996) a pris certaines de ses sources pour concevoir son inventaire fait état de six facteurs suite à une analyse factorielle. Cet article permet donc de vérifier si cet inventaire mesure des sous-concepts de la notion de distorsion cognitive. Les résultats rapportent la présence de cinq facteurs qui correspondent aux différents types de distorsions cognitives utilisées par les abuseurs d'enfants. Ces résultats peuvent conduire à une utilisation mieux ciblée de cet inventaire tant au niveau de l'évaluation que du traitement des distorsions cognitives auprès de divers groupes d'abuseurs d'enfants.

En somme, les résultats de cette thèse continueront de promouvoir l'avancement de nos connaissances dans le domaine de l'évaluation et du traitement des distorsions cognitives auprès de divers groupes d'abuseurs d'enfants et ce dans divers contextes cliniques.

Mots-clés : abuseurs d'enfants, distorsions cognitives, intérêts sexuels déviants, évaluation, pratique clinique, traitement, surveillance

Abstract

This thesis has three distinct goals : determine whether intrafamilial child molesters should be considered equivalent to extrafamilial child molesters, conduct an empirical study of the concept of cognitive distortions with respect to child sexual abuse, and assess the capacity of Bumby's (1996) Molest Scale to measure these cognitive distortions in a clinical setting. This thesis is presented as three articles, each addressing one of the above goals.

The first article, published in the *Revue Québécoise de Psychologie* (2004), and recipient of the journal's 25th anniversary prize, offers a critical review of the literature. The reviewed papers suggest that there are two schools of thought when it comes to distinguishing between intrafamilial and extrafamilial child molesters. This article reports the findings of a literature review of the presence of deviant sexual interests, the risk of recedivism, the presence of cognitive distortions, and the treatment offered to child molesters depending on whether they are intrafamilial or extrafamilial. This review indicates that intrafamilial and extrafamilial child molesters are similar when it comes to the presence of sexual deviant interests and the risk of recedivism. The implications of these findings for clinical practice are discussed.

The second article reports the findings of an empirical study that measured the presence of cognitive distortions of child molesters based on the

following distinctions : the child molester was either previously incarcerated or not, the child molester was intrafamilial or extrafamilial, the victim was a boy and/or a girl, and the number of victims (one or many). The relationship between cognitive distortions and the presence of deviant sexual preferences was also assessed. Bumby's Molest Scale (1996), the most frequently used scale for evaluating cognitive distortions, was administered to 184 child molesters. The results indicate that the scale has several shortcomings when it comes to discriminating between child molesters having been previously incarcerated. In addition, no relationship was found between deviant sexual preferences and cognitive distortions. Therefore, this study, conducted under conditions of semi-confidentiality in a clinical setting, undercores the limitations of Bumby's Molest Scale (1996).

The third article, of which a shortened version was peer-reviewed, was published in Tardif (2007). This article consists of a factor analysis of Bumby's Molest Scale (1996). This scale, also used in the second study, is described by its author as being unidimensional. However, Abel and Becker's Cognition Scale (1984), which Bumby (1996) drew upon to develop his Molest Scale, was found to be comprised of six underlying factors following a factor analysis. Therefore, this article assesses whether Bumby's Molest Scale (1996) taps into underlying factors relating to various dimensions of the notion of cognitive distortion. The results reveal the presence of five underlying factors that correspond to the different types of cognitive distortions used by child

molesters. These results can lead to a more targeted utilization of Bumby's Molest Scale (1996) in both the evaluation of child molesters and the treatment of their cognitive distortions.

In summary, the results reported in this thesis make a number of contributions to the evaluation and treatment of the cognitive distortions of different groups of child molesters in various clinical contexts.

Keywords : child molesters, cognitive distortions, deviant sexual interests, evaluation, clinical practice, treatment, surveillance

Table des matières

Résumé.....	ii
Abstract.....	v
Table des matières.....	viii
Liste des tableaux.....	xiii
Liste des annexes.....	xvii
Remerciements.....	xviii
Introduction.....	1
1 ^{er} article : Ressemblances entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux.....	5
2 ^{ème} article : Mesure de la présence de distorsions cognitives auprès de différents types d’abuseurs d’enfants en lien avec certaines variables incluant les intérêts sexuels déviants.....	8
3 ^{ème} article : L’analyse de la structure factorielle de l’Inventaire cognitif de Bumby (1996).....	11
Références.....	13
Ressemblances entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux.....	21
Résumé.....	22
Abstract.....	23
Introduction.....	24

Définition.....	25
Le rôle de l'intérêt sexuel déviant.....	26
Le risque de récidive.....	34
La présence de distorsions cognitives.....	37
Le traitement.....	39
Conclusion.....	40
Références.....	43
Mesure de la présence de distorsions cognitives auprès de différents types d'abuseurs d'enfants en lien avec certaines variables incluant les intérêts sexuels déviants.....	60
Résumé.....	61
Abstract.....	62
Introduction.....	63
L'évaluation des distorsions cognitives.....	65
La pertinence des variables cognitives.....	65
Les instruments évaluant la présence de distorsions cognitives.....	67
La notion de confidentialité dans les études portant sur l'évaluation de distorsions cognitives.....	71
La présence de désirabilité sociale.....	71
L'évaluation des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants extrafamiliaux et intrafamiliaux.....	73
L'évaluation de distorsions cognitives auprès d'abuseurs	

d'enfants présents en communauté.....	75
L'évaluation des distorsions cognitives selon le sexe de la victime.....	77
L'évaluation des distorsions cognitives selon le nombre de victimes.....	78
Le lien entre la présence de distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants.....	79
La pertinence des intérêts sexuels déviants et l'évaluation phallométrique.....	79
L'évaluation des intérêts sexuels déviants auprès d'abuseurs d'enfants présents en communauté vs incarcérés.....	85
Le lien entre la présence de distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants.....	86
Méthodologie.....	88
Participants.....	88
Instruments.....	91
Procédure.....	95
Traitement des données physiologiques.....	98
Résultats.....	99
Analyses préliminaires.....	99
Analyses principales.....	103
Analyses portant sur le lien entre la présence de distorsions	

Recherches futures.....	200
Troisième article.....	202
Liens entre les articles.....	204
Références.....	212

Liste des tableaux

Article 1

Tableau 1 : Articles qui démontrent que les abuseurs intrafamiliaux présentent ou non des intérêts sexuels déviants.....	30
---	----

Article 2

Tableau 1 : Moyenne de l'âge et écart-type pour les différents groupes.....	90
--	----

Tableau 2 : Comparaison des différentes variables selon que les abuseurs ont été ou non incarcérés.....	100
--	-----

Tableau 3 : Analyses de variance de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) en fonction de la provenance des abuseurs d'enfants ainsi qu'avec le groupe témoin.....	103
---	-----

Tableau 4 : Analyses de variance de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) en fonction du lien avec la victime, du type de victime et du nombre de victimes chez les abuseurs	
--	--

qui ont déjà été incarcérés.....105

Tableau 5 : Analyses de variance de l'Inventaire cognitif
de Bumby (1996) en fonction du lien avec la victime, du type
de victime et du nombre de victimes chez les abuseurs
qui n'ont jamais été incarcérés.....106

Tableau 6 : Analyse de variance des indices de déviance sexuelle
en fonction de la provenance des abuseurs d'enfants.....108

Tableau 7 : Fréquence de la présence ou non des intérêts sexuels
déviants et des résultats invalides à l'évaluation
phallométrique selon la provenance des abuseurs d'enfants.....109

Tableau 8 : Scores moyens à l'Inventaire cognitif de
Bumby (1996) pour les échantillons d'Arkowitz et Vess (2003),
Bumby (1996), Marshall et al. (2003) et ce présent article.....111

Tableau 9 : Proportion des scores à l'Inventaire cognitif
de Bumby (1996) selon le seuil de comparaison en fonction
de la présence ou non de déviance sexuelle auprès des abuseurs
d'enfants qui ont déjà été ou non incarcérés.....112

Article 3

Tableau 1 : Source de références pour les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés.....	164
Tableau 2 : Nombre, âge et pourcentages totaux.....	164
Tableau 3 : Type d'abuseurs d'enfants (Intra/Extra) et type de victimes (filles /garçons).....	165
Tableau 4 : Inventaire cognitif de Bumby (1996): Matrice de saturation.....	169
Tableau 5 : « Eigenvalues » et pourcentages de variance pour les six facteurs.....	170
Tableau 6 : Coefficient Alpha pour les six facteurs dérivés de l'analyse en composantes principales.....	171
Tableau 7 : Comparaison de cette étude et de l'étude d'Abel et al. (1989): Les facteurs et les pourcentages de variance.....	172
Tableau 8 : Comparaison des facteurs de cette étude et les	

principaux types de distorsions cognitives.....175

Liste des annexes

Annexe A: Feuille de consentement, CERUM.....	216
Annexe B : Feuille de consentement, CETAS.....	223
Annexe C : Consignes pour le groupe témoin.....	228

Remerciements

Je tiens à remercier plusieurs personnes qui ont été à mes côtés tout au long de cette folle aventure qui a duré 5 ans. Chacune d'entre elles a contribué à faire de moi ce que je suis aujourd'hui.

À Docteure Joanne-Lucine Rouleau, professeur au Département de psychologie de l'Université de Montréal, directrice de thèse que je remercie pour ses multiples conseils, sa patience et surtout sa grande générosité envers moi. Docteur Rouleau qui m'a donné ma toute première chance de pratiquer en tant que psychologue en travaillant à ses côtés au CERUM (clinique pour délinquants sexuels). Docteur Rouleau est certainement la personne pour qui j'ai le plus d'admiration. C'est donc dire à quel point c'est toujours un défi que je dois relever lorsque je la remplace en tant que psychologue au CERUM. Docteur Rouleau, merci d'avoir cru et de toujours croire en moi...

À Katia Lavallée, collègue et directrice du Centre d'Entraide et de Traitement des Agressions Sexuelles, merci pour m'avoir autorisé à utiliser les données de ta clinique.

À mes parents et à mon frère qui, malgré la distance, m'ont soutenu et m'ont encouragé au cours de ces années. Si je suis parvenue à me rendre

académiquement aussi loin c'est grâce à vous et je ne vous en remercierai jamais assez !

À Dany, pour sa grande patience surtout au cours de ces derniers mois, pour ses nombreux conseils ainsi que pour son soutien lorsque je n'en avais le plus besoin.

À ma gang de Belgique (Sab, Cath, Anne-So, Pauli, Angèle, Alex, Virginie, Gé, Jess, Augustin) et celle de Montréal (Sarah, Jim, Tarik, Jimmy, Cécile, Auré, Élé, Félix, Pec, Marie-Claude) qui ont su, au cours de nombreuses soirées, me faire oublier le stress relié aux différentes étapes du doctorat. Merci à Sarah pour ta révision linguistique ! Un merci tout particulier à Geneviève Bédard (future Ph.D.) qui est passée à travers les mêmes épreuves que moi. Ton soutien tout au long de ce doctorat a été très précieux, merci pour tes encouragements incessants !

À mes collègues et amies (Suzie, Caro, Christiane, Hélène, Geneviève, Valérie, Marie-Claude) qui m'ont beaucoup encouragé cette dernière année à terminer ma thèse. Que ma période « post-thèse » soit aussi diversifiée et enrichissante que la vôtre !

Introduction

Les abus sexuels commis sur des enfants sont reconnus à la fois par les chercheurs, les cliniciens et le public comme étant un problème de grande envergure pour la société (Dowling, Smith, Proeve et Lee, 2000). Les coûts alloués aux thérapies pour les victimes, aux différentes étapes du processus judiciaire et à la réhabilitation des abuseurs d'enfants ont bien été documentés (Conte, 1985; Finkelhor, 1986). Il est donc essentiel que parallèlement aux mesures légales visant à prévenir ce genre d'abus, il soit tout aussi important de bien évaluer ce problème afin de prévenir sa récurrence. Les recherches portant sur l'évaluation des abuseurs d'enfants ont débuté dans les années 1960 avec la mise en place des thérapies comportementales et ont pris davantage d'ampleur vingt ans plus tard avec le développement des thérapies cognitivo-comportementales.

L'évaluation des abuseurs d'enfants fait aujourd'hui davantage appel à des théories multifactorielles. En effet, l'explication de l'abus sexuel par le seul facteur de l'intérêt sexuel déviant s'est révélée insuffisante pour rendre compte de la diversité des types d'abuseurs d'enfants (Finkelhor, 1984). Aujourd'hui, l'abus d'enfant est davantage considéré comme étant un phénomène complexe aux interactions multiples. Parmi les théories multifactorielles, le modèle de Hall et Hirschman (1991, 1992), qui a été développé suite au modèle de Finkelhor (1984), a porté sur le développement de quatre facteurs jouant un rôle dans les actes sexuels déviants perpétrés par les abuseurs d'enfants. Les quatre facteurs identifiés par Hall et Hirschman (1991, 1992) sont les facteurs

d'intérêts sexuels déviants (mesures phallométriques), cognitifs, affectifs et historico-développementaux.

Le premier facteur identifié, à savoir les intérêts sexuels déviants, constitue le meilleur prédicteur de la récidive sexuelle (Hanson et Bussièrès, 1998). Cependant, on peut penser que les intérêts sexuels envers les enfants ne sont pas suffisants pour produire un acte sexuel vis-à-vis d'eux. Selon Hall et Hirschman (1991, 1992), avant d'être mis en acte, l'intérêt sexuel pour un enfant doit être évalué et étayé par une série de cognitions. Ainsi, diverses croyances erronées sont considérées comme vraies par l'abuseur d'enfants et vont justifier et autoriser l'acte sexuel, ce qui constitue le second facteur. Ces deux premiers facteurs attirent tout particulièrement notre attention en raison du rôle qu'ils jouent également dans le risque de récidive. En effet, comme nous l'avons indiqué plus haut, la variable la plus importante dans la prédiction de la récidive d'un abus sexuel est la preuve qu'il y a un intérêt sexuel envers les enfants (Hanson et Bussièrès, 1998; Quinsey, Chaplin et Carrigan, 1979). Cependant, plusieurs études mettent également en évidence que des facteurs tels que la présence de distorsions cognitives permettent également de différencier les récidivistes des non-récidivistes (Hanson et Harris, 2000; Quinsey, Coleman, Jones et Altrows 1997). Ainsi, pour prévenir la récidive des abuseurs d'enfants, il importe d'étudier en profondeur les variables reconnues comme jouant un rôle important dans le risque d'abuser à nouveau. Or, sommes-nous réellement en mesure d'évaluer le concept de distorsion

cognitive ? Jusqu'à quel point connaissons-nous les différents types d'abuseurs d'enfants et les particularités qui s'y rattachent ? Se peut-il que l'instrument d'évaluation diffère selon le type d'abuseurs d'enfants qu'on évalue ?

Le présent ouvrage se veut une contribution dans le domaine de la recherche sur l'étude des intérêts sexuels déviants et des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants. Il comporte trois articles scientifiques distincts. Le premier article fait état des ressemblances entre abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux telles que décrites dans la littérature scientifique. Le second article consiste en une étude empirique portant sur l'évaluation du concept de distorsion cognitive auprès de différents types d'abuseurs d'enfants et en lien avec différentes variables dont les intérêts sexuels déviants. La capacité discriminative de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) auprès de divers types d'abuseurs d'enfants en milieu clinique sera également vérifiée. Enfin, suite aux résultats obtenus lors du second article, le troisième article fait l'objet, quant à lui, d'une analyse de la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996)

1^{er} article: Ressemblances entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux

Tel qu'indiqué par son titre, cet article théorique vise à identifier les ressemblances entre les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux. Pour ce faire, nous avons effectué un survol des diverses études disponibles dans le domaine du lien qu'entretient l'abuseur d'enfants avec la victime. Il s'agit donc d'une recension des écrits qui, d'une part, décrit l'état des connaissances en ce qui concerne les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux, et d'autre part, pose un regard critique sur ce constat.

Nous avons regroupé les résultats des études selon qu'ils portaient sur la définition de l'abus intrafamilial et extrafamilial, le rôle des intérêts sexuels déviants, le risque de récurrence, la présence de distorsions cognitives et le traitement auprès des abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux.

Certaines données recueillies lors de ce relevé de la littérature nous ont conduites à nous questionner sur la nature distincte ou non des abuseurs d'enfants intrafamiliaux et des abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Par exemple, traditionnellement, deux tendances sont rapportées en ce qui concerne la classification des abuseurs extrafamiliaux et des abuseurs incestueux dans la littérature. D'une part, Langevin, Day, Handly et Russon (1985) soulignent que l'un des premiers auteurs s'intéressant à l'abus sexuel chez les enfants (Cavallin, 1966) n'a pas opéré de distinction entre les deux types de

problématiques sexuelles et a lié l'acte incestueux à l'abus extrafamilial. D'autre part, des auteurs (Conte, 1991; Studer, Aylwin, Clelland, Reddon et Frenzel, 2002) mettent en évidence que la majorité des premiers auteurs s'intéressant à cette question différencient les abuseurs en deux groupes distincts : ceux qui agressent au sein de leur famille et ceux qui agressent à l'extérieur de l'unité familiale. Aussi, la littérature précédente (Freund, McKnight, Langevin et Cibiri, 1972; Knight, Rosenberg et Scheinder, 1985; Lanyon, 1986) portant sur les typologies d'abuseurs sépare les abuseurs d'enfants en ceux qui présentent un intérêt sexuel primaire envers les enfants (les abuseurs extrafamiliaux) et ceux pour qui les enfants présentent un intérêt déviant secondaire ou servent de remplaçants (les abuseurs incestueux). Les études des années 90 s'intéressant aux abuseurs intrafamiliaux partagent l'idée selon laquelle les abuseurs incestueux récidivent moins que les autres abuseurs (Firestone, Bradford, McCoy, Greenberg, Larose et Curry, 1999; Greenberg, 1998; Hanson et Bussièrès, 1998; Quinsey, Rice et Harris, 1995; Rice et Harris, 1995), sont moins dangereux et, par conséquent, ont besoin d'un traitement moins intensif (Association for the Treatment of Sexual Abusers, 1996; Furr, 1993; Marshall et Anderson, 1996; McGrath, 1991; Quinsey, 1986) par rapport à d'autres types d'abuseurs. Toutefois, d'autres chercheurs mettent en évidence que les abuseurs incestueux et non incestueux ne sont pas si différents qu'on ne le pense (Abel, Becker, Cunnigham-Rathner, Mittelman et Rouleau, 1988; Barsetti, Earls, Lalumière et Bélanger, 1998; Conte, 1991; Seto, Lalumière et Kuban; 1999; Studer, Clelland, Aylwin, Reddon et Monro, 2000). La revue

critique de la littérature, qui fait l'objet du premier article, permet de statuer sur l'état des connaissances concernant les différences et ressemblances entre les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux.

2^{ème} article: Mesure de la présence de distorsions cognitives auprès de différents types d'abuseurs d'enfants en lien avec certaines variables incluant les intérêts sexuels déviants

L'étude du concept de distorsion cognitive auprès des abuseurs d'enfants débute essentiellement dans les années 80 avec les études de Gene Abel et ses collègues. Rapidement, l'importance de ce concept dans la compréhension de l'abus sexuel est mise en évidence au sein de nombreuses études (Abel, Becker et Cunningham-Rathner, 1984; McGrath, Hoke et Vojtisek, 1998; Ward, Hudson, Johnston et Marshall, 1997; Ward, Loudon, Hudson et Marshall, 1995; Ward et Siegert, 2002). En effet, la façon dont les abuseurs d'enfants interprètent, expliquent et évaluent leurs victimes ainsi que leurs propres comportements peut précipiter et entretenir l'abus (Johnston et Ward, 1986; Abel et al., 1984; Marshall et Barbaree, 1990; Murphy et Stalgaitis, 1987; Stermac et Segal, 1989). Dans l'optique de quantifier les croyances des abuseurs d'enfants et de souligner les différences entre les abuseurs d'enfants et les non abuseurs, les chercheurs ont développé et testé des inventaires évaluant la présence de distorsions cognitives. Parmi ces inventaires, l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) se révèle être le plus utilisé présentement à la fois en clinique et en recherche en Europe et aux États-Unis. Toutefois, des études récentes (Arkowitz et Vess, 2003; Gannon, 2006; Gannon, Keown et Polaschek, 2007) et le peu d'études empiriques portant sur cet inventaire nous permet de nous questionner quant à l'efficacité de son

utilisation dans un contexte clinique et de semi-confidentialité auprès d'abuseurs d'enfants.

L'objet de cet article a été d'examiner la capacité discriminative de cet inventaire dans un contexte clinique. Pour ce faire, nous avons comparé les résultats de cet inventaire auprès d'abuseurs d'enfants selon qu'ils ont déjà été ou non incarcérés, selon le lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial), selon le type de victime (garçons et/ou filles) ainsi que selon le nombre de victimes. L'administration de cet inventaire à différents groupes d'abuseurs d'enfants a permis de mesurer des différences entre ces divers types d'abuseurs d'enfants.

Nous avons également examiné d'autres variables en lien avec la présence de distorsions cognitives à savoir la présence de désirabilité sociale et des intérêts sexuels déviants. À cet égard, nous avons soumis les abuseurs d'enfants à un inventaire mesurant la présence de désirabilité sociale et à une évaluation phallométrique. Bien que la désirabilité sociale a été souvent étudiée en lien avec la présence de distorsions cognitives, un questionnement est présent et on observe des ambivalences quant à savoir si l'inventaire de désirabilité sociale est utile ou non à l'évaluation des distorsions cognitives. La relation entretenue avec les intérêts sexuels déviants a, quant à elle, été peu explorée avec la présence de distorsions cognitives.

Aussi, cet article a permis de s'interroger sur le fait que cet inventaire ne dispose pas de point de coupure mettant en évidence quel est le score à partir duquel on peut considérer que le niveau de distorsion cognitive est problématique. Cette interrogation a été examinée en lien avec les résultats des études antérieures qui ont utilisé l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) auprès d'abuseurs d'enfants.

3^{ème} article : L'analyse de la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de
Bumby (1996)

Les recherches portant sur les distorsions cognitives se sont multipliées au cours des vingt dernières années. Parmi ces études, celles portant sur le développement de mesures psychométriques ont permis la conception d'instruments visant à évaluer la présence de distorsions cognitives. Cependant, de nombreuses limites ont été identifiées auprès de ses instruments tels qu'un manque de discrimination avec le groupe témoin avec lequel on les compare, des qualités psychométriques jugées faibles et un problème important de désirabilité sociale.

Parmi les limites identifiées, on remarque également que, au sein des instruments disponibles, beaucoup d'entre eux n'ont pas fait l'objet d'une analyse factorielle ou en composantes principales visant à identifier la présence de sous-concepts quant à la notion de distorsion cognitive. Il faut préciser que le concept de distorsion cognitive est vaste dans le sens où il s'agit de suppositions apprises, d'un ensemble de croyances et d'attitudes et des formulations, à propos des comportements sexuellement déviants tels que l'agression sexuelle d'enfants ou l'agression sexuelle envers des femmes adultes, qui servent à nier, justifier, minimiser et rationaliser une action déviante et délinquante (Abel et al., 1984; Bumby, 1996; Murphy, 1990; Stermac et Segal, 1989). Il importe donc, dans l'évaluation de distorsions

cognitives, de tenir compte des principaux types de distorsions qui sont la rationalisation, la minimisation, le fait de projeter ses pensées sur la victime, se voir en victime et nier sa responsabilité. D'où l'importance que les instruments utilisés fassent l'objet d'une analyse factorielle ou en composantes principales afin de vérifier quels sous-facteurs sont à l'origine du concept de distorsion cognitive mesuré.

Dans le cadre de ce troisième article, suite aux résultats non conclusifs de notre précédent article alors que nos analyses ne portaient que sur les scores totaux de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), nous avons opté pour une analyse en composantes principales de cet inventaire auprès d'une centaine d'abuseurs d'enfants qui ont déjà été ou non incarcérés. Nous avons également comparé nos résultats à l'analyse factorielle d'un autre instrument mesurant la présence de distorsions cognitives (L'échelle des cognitions d'Abel et Becker, 1984) dont Bumby (1996) s'est partiellement inspiré pour concevoir son propre inventaire.

Références

Abel, G.G., Becker, J.V., et Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.

Abel, G., Becker, J., Cunningham-Rathner, J. Mittelman, M., et Rouleau, J. (1988). Multiple paraphilic diagnoses among sex offenders. *Bulletin American Academy Psychiatry*, 16 (2), 153-168.

Arkowitz, S., et Vess, J. (2003). An evaluation of the Bumby rape and molest scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 237-249.

Association for the Treatment of Sexual Abusers (1996). *Reducing sexual abuse through treatment and intervention with abusers*. Beaverton, Oregon: Author.

Barsetti, I., Earls, C., Lalumière, M., et Bélanger, N. (1998). The differentiation of intrafamilial and extrafamilial heterosexual child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (2), 275-286.

Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists : Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and treatment*, 8, 37-54.

Cavallin, H. (1966). Incestuous fathers: A clinical report. *American Journal of Psychiatry*, 122, 1132-1138.

Conte, J. (1985). The effects of sexual victimisation on children. A critique and suggestions for future research. *Victimology*, 10, 110-130.

Conte, J. (1991). The nature of sexual offenses against children. In C. Hollin, et K. Howells (Eds.), *Clinical approaches to sex offenders and their victims* (pp. 11-34). Toronto: Wiley.

Dowling, N., Smith, D., Proeve, M., et Lee, J.K. (2000). The multiphasic sex inventory: A comparison of american and australian samples of sex offenders. *Australian Psychologist*, 35 (3), 244-248.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: new theory and research*. New York: Free press.

Finkelhor, D. (1986). Initial and long term effects: A review of the research. In D. Finkelhor (Ed.), *A sourcebook on child sexual abuse* (pp. 143-179). Beverly Hills, CA: Sage.

Firestone, P., Bradford, J., McCoy, M., Greenberg, D., Larose, M., et Curry, S. (1999). Prediction of recidivism in incest offender. *Journal of Interpersonal Violence, 14* (5), 511-531.

Freund, K., McKnight, C., Langevin, R., et Cibiri, S. (1972). The female child as a surrogate object. *Archives of Sexual Behavior, 2*, 119-133.

Furr, K. (1993). Prediction of sexual or violent recidivism among sexual offenders: A comparison of prediction instruments. *Annals of Sex Research, 6*, 271-286.

Gannon, T.A. (2006). Increasing honest responding on cognitive distortions in child molesters. *Journal of Interpersonal Violence, 21* (3) 358-375.

Gannon, T.A., Keown, K., et Polaschek, D.L. (2007). Increasing honest responding on cognitive distortions in child molesters: The bogus pipeline revisited. *Sex Abuse, 19*, 5-22.

Greenberg, D. (1998). Sexual recidivism in sex offenders. *Canadian Journal of Psychiatry, 43*, 459-465.

Hall, G.C.N., et Hirshman, R. (1991). Toward a theory of sexual aggression: a quadri-partite model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 662-669.

Hall, G.C.N., et Hirshman, R. (1992). Sexual aggression against children: a conceptual perspective if etiology. *Criminal Justice and Behavior, 19*, 8-23.

Hanson, R.K., et Bussières, M.T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 348-362.

Hanson, R.K., et Harris, A. (2000). *The Sex Offender Need Assessment Rating (SONAR): A Method for Measuring change in Risk Levels*. Corrections Research: Department of the Solicitor General of Canada.

Johnston, L., et Ward, T. (1996). Social cognition and sexual offending : A theoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8*, 55-80.

Knight, R., Rosenberg, R., et Scheinder, B. (1985). Classification of sexual offenders: Perspectives, methods and validation. In A. Burgess (Ed.), *Rape and sexual assault* (pp.222-293). New York: Garland.

Langevin, R., Day, D., Handy, L., et Russon, A. (1985). Are incestuous fathers pedophilic aggressive, and alcoholic? In R. Langevin (ed.). *Erotic preference, gender identity, and aggression in men: new research studies*. Hillsdale, NJ: L. Erlbaum Associates.

Lanyon, R. (1986). Theory and treatment in child molestation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 176-182.

Marshall, W. L. et Anderson, D. (1996). An evaluation of the benefits of relapse prevention programs with sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8 (3), 209-221.

Marshall, W.L., et Barbaree, H.E. (1990). Outcome of comprehensive cognitive-behavioral treatment programs. In W.L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.). *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories and Treatment of the Offender*. New York: Plenum Press.

McGrath, R. (1991). Sex-offender risk assessment and disposition planning: A review of empirical and clinical findings. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 35 (4), 328-350.

McGrath, R.J., Hoke, S.E., et Vojtisek, J.E. (1998). Cognitive-behavioral treatment of sex offenders: A treatment comparison and long term follow-up study. *Criminal Justice and Behavior*, 25, 203-225.

Murphy, W. D. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In W.L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender* (pp.331-342). New York: Plenum.

Murphy, W.D., et Stalgaitis, S.J. (1987). Assessment and treatment considerations for sexual offenders against children: Behavioral and social learnings approaches. In J.R. McNamara et M.A.Appel (Eds.), *Critical issues, developments, and trends in professional psychology* (vol.3; pp. 177-210). New York: Praeger.

Quinsey, V.L. (1986). Men who have sex with children. Dans D. Weisstub (éditeur) *Law and mental health: International perspectives* (vol. 2). New York: Pergamon Press, 140-172.

Quinsey, V.L., Chaplin, T.C., et Carrigan, W. (1979). Sexual preferences among incestuous and nonincestuous child molesters. *Behaviour Therapy*, 10, 562-565.

Quinsey, V. L., Coleman, G., Jones, B., et Altrows, I. F. (1997). Proximal antecedents of eloping and reoffending among supervised mentally disordered offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, n° 6, 794-813

Quinsey, V., Rice, M., et Harris, G. (1995). Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 85-105.

Rice, M., et Harris, G. (1995). Violent recidivism: Assessing predictive validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 737-748.

Seto, M., Lalumière, M., et Kuban, M. (1999). The sexual preferences of incest offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108 (2), 267-272.

Stermac, L.E., et Segal, Z.V. (1989). Adult sexual contact with children : An examination of cognitive factors. *Behavior Therapy*, 20, 573-584.

Studer, L., Aylwin, S., Clelland, S., Reddon, J., et Frenzel, R. (2002). Primary erotic preference in a group of child molesters. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25, 173-180.

Studer, L., Clelland, S., Aylwin, S., Reddon, J., et Monro, A. (2000). Rethinking risk assessment for incest offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, 23 (1), 15-22.

Ward, T., Hudson, S.M., Johnston, L., et Marshall, W.L. (1997). Cognitive distortions in sex offender: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 17, 479-507.

Ward, T., Loudon, K., Hudson, S.M., et Marshall, W.L. (1995). A descriptive model of the offense chain for child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 452-472.

Ward, T., et Siegert, R. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 8, 319-351.

Ressemblances entre abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux

Véronique Muschang, M.Ps. (Ph.D. Candidate)

Joanne-Lucine Rouleau, Ph.D.

Ian Barsetti, D.Ps.

Katia Lavallée, M.Ps.

Résumé

Les études récentes suggèrent que les distinctions entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux peuvent être plus artificielles que réelles. L'objet de cet article vise à comparer les données empiriques sur la présence d'intérêts sexuels déviants, le risque de récidive, la présence de distorsions cognitives et le traitement auprès de ces deux types d'abuseurs d'enfants. Cette revue de littérature nous amène à conclure que les abuseurs intrafamiliaux peuvent présenter des intérêts sexuels déviants et un risque de récidive semblables à ceux présentant une problématique de pédophilie au sens du DSM-IV. Cette constatation a de nombreuses retombées sur la pratique clinique en délinquance sexuelle.

Abstract

Recent studies suggest that the distinction between intra-familial and extra-familial child molesters can be rather fictitious than real. The objective of this article is to compare empirical data regarding the presence of deviant sexual interests, the risk of recidivism, the presence of cognitive distortions and the treatment of these two types of child molesters. This literature review leads us to conclude that intra-familial child molesters can manifest deviant sexual interests and a risk of recidivism similar to those showing the set of issues of pedophilia in lines of the DSM-IV. This observation entails numerous consequences in the clinical practice related to sexual delinquency.

Introduction

Depuis de nombreuses années, un questionnement important porte sur les abuseurs intrafamiliaux. Doit-on les considérer au même titre que les abuseurs extrafamiliaux ou constituent-ils une catégorie distincte d'abuseurs d'enfants ? La réponse à cette question est primordiale afin de déterminer le type d'évaluation, les cibles du traitement ainsi que le risque de récurrence. Cet article tente de répondre à cette question et de mettre en évidence les retombées de récentes études dans la pratique en délinquance sexuelle. Étant donné que la littérature reconnaît davantage les abuseurs extrafamiliaux comme étant des pédophiles, nous examinons les recherches concernant les abuseurs intrafamiliaux et les abuseurs extrafamiliaux sur divers aspects : les définitions de ces abuseurs d'enfants, le rôle de l'intérêt sexuel déviant, le risque de récurrence, la présence de distorsions cognitives et le traitement chez ces deux types d'abuseurs d'enfants. Précisons que, tout au long de cet article, nous allons employer le terme « abuseur » d'enfants. Ce choix repose sur la constatation selon laquelle la majorité des auteurs utilisent le terme descriptif « child molesters » pour faire référence aux hommes qui abusent des enfants.

Selon Williams et Finkelhor (1990), l'espace de recherche consacré à l'étude des abuseurs intrafamiliaux commence à prendre de l'ampleur entre 1983 et 1987. Depuis l'accroissement des recherches spécifiques aux abuseurs intrafamiliaux, il existe une hypothèse selon laquelle ceux-ci récidivent moins

que les autres abuseurs d'enfants (Firestone, Bradford, McCoy, Greenberg, Larose et Curry, 1999; Greenberg, 1998; Hanson et Bussières, 1998; Quinsey, Rice et Harris, 1995; Rice et Harris, 1995), sont moins dangereux et ont conséquemment besoin d'un traitement moins intensif (Association for the Treatment of Sexual Abusers, 1996; Furr, 1993; Marshall et Anderson, 1996; McGrath, 1991; Quinsey, 1986) par rapport à d'autres types d'abuseurs d'enfants. Toutefois, la littérature récente suggère que les distinctions entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux peuvent être plus artificielles que réelles (Abel, Becker, Cunningham-Rathner, Mittelman et Rouleau, 1988; Barsetti, Earls, Lalum ere et Bélanger, 1998; Conte, 1991; Seto, Lalum ere et Kuban; 1999; Studer, Clelland, Aylwin, Reddon et Monro, 2000).

Définition

Lorsqu'on examine les définitions des abuseurs extrafamiliaux¹ et des abuseurs intrafamiliaux, on constate que le code criminel ainsi que la littérature clinique et empirique opèrent des distinctions entre ces deux types de comportements. Le DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition), quant à lui, utilise les mêmes critères pour établir un diagnostic de pédophilie chez les abuseurs intrafamiliaux ou extrafamiliaux;

¹ Les abuseurs extrafamiliaux n'ont aucun lien de parenté avec leur victime.

toutefois il est nécessaire de spécifier si le diagnostic de pédophilie est limité ou non à des actes incestueux. (O'Donohue, Regev et Hagstrom, 2000).

Le code criminel actuel du Canada (Greenspan et Rosenberg, 2000) définit l'inceste comme étant des relations sexuelles coïtales entre des personnes ayant des liens de sang du premier et du second degré (les enfants adoptés sont également inclus). Ainsi, dans le sens de la loi canadienne, la désignation de « pères incestueux » est réservée aux hommes ayant eu des relations sexuelles complètes avec leur fille biologique. Or, dans la majorité de la littérature clinique et empirique (Buglass, 1979; Porter, Fairweather, Drugge, Herve, Birt et Boer, 2000; Trepper et Barret, 1989; Russel, 1984), on désigne sous cette même étiquette des hommes ayant eu des comportements sexuels allant des attouchements aux relations sexuelles complètes avec des enfants d'un sexe ou l'autre et avec lesquels le lien est tributaire de la relation qu'ils entretiennent avec la mère de la victime. Ainsi, dans des contextes cliniques, on désigne comme père incestueux un homme qui aurait eu des attouchements sur la fille (ou le fils) d'une femme avec qui il habite depuis six mois.

Le rôle de l'intérêt sexuel déviant

Les données de la littérature (Abel, Becker, Mittelman et Cunningham-Rathner, 1986; Barsetti et al., 1998; Frenzel et Lang, 1989; Lang, Black,

Frenzel et Checkley, 1988; Seto et al., 1999; Studer et al., 2000; Williams et Finkelhor, 1990) soulignent que la présence de l'intérêt sexuel déviant parmi les abuseurs intrafamiliaux est considérablement moins étudiée que chez les abuseurs extrafamiliaux. Aussi, il n'y a pas de consensus clair dans la littérature quant à la présence d'intérêts sexuels déviants chez les abuseurs intrafamiliaux. Par contre, il est généralement reconnu que la présence d'intérêts sexuels déviants est un des facteurs motivationnels les plus importants chez un grand nombre d'abuseurs extrafamiliaux (Abel, Mittelman et Becker, 1985; Marshall, Barbaree et Butt, 1988). Dans ce sens, une récente méta-analyse en délinquance sexuelle conclut que l'intérêt sexuel envers les enfants est le meilleur prédicteur individuel de la récidive sexuelle (Hanson, 1998). Les intérêts sexuels déviants peuvent être évalués de différentes façons. Les méthodes les plus utilisées sont les questionnaires auto-rapportés, les entrevues et les évaluations phallométriques² (Frenzel et Lang, 1989). Une littérature abondante (Abel, Becker, Murphy et Flanagan, 1981; Abel et al., 1985; Chaplin, Rice et Harris, 1995; Firestone, Bradford, Greenberg et Serran, 2000; Freund et Blanchard, 1989; Freund, 1967; Freund et Watson, 1991; Lalumière et Quinsey, 1996; Marshall, Barbaree et Christophe, 1986; Murphy, Haynes, Stalgaitis et Flanagan, 1986; Quinsey, 1986; Quinsey et Chaplin, 1988; Quinsey, Chaplin et Carrigan, 1979; Quinsey, Steinman, Bergersen et Holmes, 1975; Rice, Quinsey

² Une évaluation phallométrique consiste en une évaluation des intérêts sexuels masculins par la mesure de l'excitation sexuelle. Cette technique permet l'enregistrement des changements de la tumescence pénienne de l'agresseur lors de la présentation de stimuli sexuels déviants et non déviants sous forme de diapositives ou de bandes sonores. Par le biais de cette technique, les attirances sexuelles des agresseurs adultes sont évaluées selon trois dimensions spécifiques, soit le sexe, l'âge de la victime et le type de comportement effectué (Proulx, 1993).

et Harris, 1991) fait ressortir que les abuseurs extrafamiliaux peuvent être différenciés d'autres abuseurs sexuels (violeurs, exhibitionnistes) et de non-abuseurs sur la base de leurs réactions sexuelles à des stimuli d'enfants mesurées lors des évaluations phallométriques. Aussi, Frenzel et Lang (1989) soulignent que les évaluations phallométriques ont le potentiel de différencier les abuseurs extrafamiliaux des abuseurs intrafamiliaux quant à la présence d'intérêts sexuels déviants. Ce constat renforce l'importance d'avoir recours à des évaluations phallométriques lors des évaluations d'abuseurs d'enfants.

La revue de la littérature met en évidence deux tendances en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants chez les abuseurs intrafamiliaux. En premier lieu, comme le tableau 1 l'indique, nous observons que dans quarante-deux articles, les auteurs concluent que les abuseurs intrafamiliaux ne présentent pas d'intérêt sexuel déviant. L'analyse de ces articles nous conduit à observer que seules, huit études (Frenzel et Lang, 1989; Freund, 1967; Freund et Watson, 1991; Lang et al., 1988; Marshall et al., 1986; Marshall, Barbaree et Eccles, 1991; Murphy et al., 1986; Quinsey et al., 1979) se basent sur des évaluations phallométriques, les autres articles dégagent leurs résultats à partir de questionnaires auto-rapportés, d'entrevues rapportant l'histoire sexuelle des abuseurs intrafamiliaux et des programmes de traitement non évalués empiriquement. De plus, nous observons plusieurs problèmes méthodologiques. Ainsi, des auteurs (Marshall et al., 1986; Seto, Lalumière et Kuban, 1999) font ressortir que de nombreuses études ont inclus les pères

naturels, les beaux-pères et les pères adoptifs dans un seul échantillon d'abuseurs intrafamiliaux. Seto et al. (1999) font aussi remarquer que les différences en terme d'intérêts sexuels déviants entre les groupes d'abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux augmentent en fonction de la proportion des pères biologiques inclus dans le groupe d'abuseurs intrafamiliaux. Ainsi, plus le nombre de pères biologiques est important, plus des différences en termes d'intérêts sexuels déviants sont mises en évidence. On observe que, parmi les huit études empiriques ayant eu recours à une évaluation phallométrique, une seule (Frenzel et Lang, 1989) utilise un échantillon d'abuseurs intrafamiliaux uniquement composé de pères biologiques. Ensuite, la littérature (Murphy et al., 1986; Seto et al., 1999) met aussi en évidence que les différents résultats obtenus peuvent être fonction des modalités de stimuli employées lors de l'évaluation phallométrique. En effet, l'hypothèse est émise que les abuseurs intrafamiliaux imaginent plus facilement leur fille ou leur belle-fille lors de la présentation de stimuli où la description des enfants est faite verbalement que lors de la présentation de stimuli visuels (Murphy et al., 1986). En examinant les huit études empiriques soutenant que les abuseurs intrafamiliaux n'ont pas d'intérêt sexuel déviant et ayant eu recours à une évaluation phallométrique, on observe que cinq des huit recherches (Frenzel et Lang, 1989; Freund, 1967; Freund et Watson, 1991; Marshall et al., 1991; Quinsey et al., 1979) ont uniquement eu recours à des stimuli visuels. Troisièmement, Langevin et Lang (1985) font ressortir que lorsque l'intervention découle d'une perception que l'abus est fonction avant tout d'une dysfonction familiale, la possibilité que

L'abuseur présente des intérêts sexuels déviants est rarement investiguée. Nous constatons que, parmi les quarante-deux articles, quinze d'entre eux (Cavallin, 1966; deChesnay, 1985; Faller, 1988; Giaretto, 1982; Groth, 1982; Haugaard, 1988; Herman et Hirschman, 1981; Hoorwitz, 1983; Kempe, 1980; Lukianowickz, 1972; Maisch, 1972; McCarthy, 1990; Quinsey, 1977; Regina et Leboy, 1991; Trepper et Barrett, 1989) font essentiellement référence aux facteurs familiaux (dysfonctions familiales ou maritales) pour expliquer le comportement incestueux.

Tableau 1 - Articles qui démontrent que les abuseurs intrafamiliaux présentent ou non des intérêts sexuels déviants

Articles qui démontrent que les abuseurs intrafamiliaux ne présentent pas d'intérêt sexuel déviant	Articles qui démontrent que les abuseurs intrafamiliaux présentent des intérêts sexuels déviants
Barbaree et Marshall (1989) Cavallin (1966) ^c deChesnay (1985) ^c Faller (1988) ^c Frenzel et Lang (1989) ^{a b} Freund (1967) ^{a b} Freund et Watson (1991) ^{a b} Freund, Watson et Dickey (1991) Gebhard, Gagnon, Pomeroy et Christenson (1965) Giaretto (1982) ^c Groth (1982) ^c Haugaard (1988) ^c Herman et Hirschman (1981) ^c Hoorwitz (1983) ^c Julian, Mohr et Lapp (1980) Kempe (1980) ^c Knight (1988) Knight (1989)	Abel , Coyne, Rouleau et Wilson (1991) ^{a d} Abel, Becker, Cunningham-Rathner, Mittelman et Rouleau (1988) Abel, Becker, Mittelman et Cunningham-Rathner (1986) Abel, Becker, Murphy et Flanagan (1981) Abel, Mittelman, Becker, Cunningham-Rathner et Lucas (1983) Barsetti, Earls, Lalumière et Bélanger (1998) ^{a d} Barsetti, Rouleau et Lavallée (2004) ^{a d} Chaplin, Rice et Harris (1995) ^{a d} Conte (1985) Conte (1986) Conte (1991) Firestone, Bradford, Greenberg et Serran (2000) ^{a d}

<p> Knight, Rosenberg et Schneider (1985) Lang, Black, Frenzel et Checkley (1988)^a Lang, Pugh et Langevin (1988) Langevin (1983) Langevin (1985) Langevin, Day, Handly et Russon (1985) Lanyon (1986) Lukianowickz (1972)^c Maisch (1972) Marshall, Barbaree et Butt (1988) Marshall, Barbaree et Christophe (1986)^a Marshall, Barbaree et Eccles (1991)^{a b} McCarthy (1990) Paitech, Langevin, Freeman, Mann et Handy (1977) Quinsey (1977)^c Quinsey (1986) Quinsey, Chaplin et Carrigan (1979)^{a b} Quinsey, Steinman, Bergersen et Holmes (1975) Quinsey, Rice et Harris (1995) Regina et LeBoy (1991)^c Trepper et Barrett (1989)^c Weinberg (1962) Williams et Finkelhor (1990) </p>	<p> Firestone, Bradford, McCoy, Greenberg, Larose et Curry (1999)^a Gordon (1989) Freund, Watson, Rienze et Blanchard (1988) Frude (1982) Hunter, Goodwin et Becker (1994) Langevin et Lang (1985) Langevin et Watson (1991)^{a b} Malcom, Andrews et Quinsey (1993)^{a b d} Menard et Johnson (1992) Murphy, Haynes, Stalgaitis et Flanagan (1986)^{a d} Phelan (1986) Rice et Harris (2002)^{a d} Seto, Lalumière et Kuban (1999)^{a d} Stermac et Hucker (1988) Studer, Aylwin, Clelland, Reddon et Frenzel (2002)^{a d} Studer, Clelland, Aylwin, Reddon et Monro (2000)^{a b d} </p>
---	--

Notes :

^a Ces études ont utilisé une évaluation phallométrique

^b Ces études ont uniquement utilisé des stimuli visuels

^c Référence aux facteurs familiaux pour expliquer l'abus sexuel

^d Comparaison avec des abuseurs extrafamiliaux

On peut aussi supposer que certains facteurs n'ayant pas encore été examinés peuvent influencer la force des intérêts sexuels éprouvés par l'abuseur envers les enfants. À cet effet, il serait intéressant d'examiner la longueur de la période pendant laquelle un abuseur a été impliqué sexuellement avec des

enfants, le niveau d'intrusion avec lequel l'abus a été commis, si l'abus concernait des enfants en bas âge et si l'abuseur d'enfant a lui-même été abusé. Enfin, l'analyse de ces quarante-deux articles met également en évidence que seuls onze d'entre eux, (Abel et al., 1981; Frenzel et Lang, 1989; Freund, 1967; Freund et Watson, 1991; Lang et al., 1988; Langevin, Day, Handly et Russon, 1985; Malcom, Andrews et Quinsey, 1993; Marshall et al., 1986; Marshall et al., 1991; Murphy et al., 1986; Quinsey et al., 1979) ont utilisé un groupe de comparaison d'abuseurs extrafamiliaux. Ces dernières recherches fournissent une réponse ambiguë quant à savoir si les abuseurs intrafamiliaux font preuve d'intérêts sexuels différents. À nouveau, les limites méthodologiques citées auparavant peuvent expliquer ces résultats.

En second lieu, on peut mettre en évidence, comme le tableau 1 l'indique, que vingt-sept articles concluent que les abuseurs intrafamiliaux présentent des intérêts sexuels déviants. La moitié des études (Abel et al., 1981; Barsetti et al., 1998; Barsetti, Rouleau et Lavallée, 2004; Chaplin et al., 1995; Firestone et al., 1999; Firestone et al., 2000; Langevin et Watson, 1991; Malcom et al., 1993; Murphy et al., 1986; Rice et Harris, 2002; Seto et al., 1999; Studer et al., 2000; Studer, Aylwin, Clelland, Reddon et Frenzel, 2002) font référence à une évaluation phallométrique et seules trois d'entre elles utilisent uniquement des stimuli visuels (Langevin et Watson, 1991; Malcom et al., 1993; Studer et al., 2000) les autres ont recours à des stimuli audio. La majorité de ces études comprennent un groupe de comparaison d'abuseurs

extrafamiliaux. Ainsi, les résultats de certains auteurs (Abel et al., 1991; Barsetti et al., 1998; Barsetti et al., 2004; Studer et al., 2000; Studer et al., 2002) mettent en évidence que, selon les évaluations phallométriques, les abuseurs intrafamiliaux sont classifiés comme déviants à la même fréquence que les abuseurs extrafamiliaux. Par contre, d'autres auteurs (Firestone et al., 1999; Firestone et al., 2000; Murphy et al., 1986; Rice et Harris, 2002; Seto et al., 1999) précisent que bien que les scores des abuseurs intrafamiliaux sont moins extrêmes que ceux des abuseurs extrafamiliaux, les abuseurs intrafamiliaux constituent cependant un groupe sexuellement déviant lorsqu'on le compare à des non abuseurs. En ce qui concerne les échantillons d'abuseurs intrafamiliaux présents dans les articles consultés, ils se composent d'un mélange de pères biologiques, beaux-pères et autres membres de la famille. Toutefois, plusieurs études (Gordon, 1989; Rice et Harris, 2002; Seto et al., 1999) distinguent les différentes catégories d'abuseurs intrafamiliaux permettant ainsi la réalisation de sous-analyses. Il ressort de celles-ci trois tendances différentes. Tout d'abord, Rice et Harris (2002) mettent en évidence que les intérêts sexuels déviants des abuseurs intrafamiliaux biologiques ne diffèrent pas de ceux qui abusent leurs filles adoptives ou leurs belles-filles. Par contre, Gordon (1989) souligne qu'il existe plus d'intérêts sexuels déviants parmi les abuseurs intrafamiliaux biologiques que les autres types d'abuseurs intrafamiliaux. Enfin, Seto et al. (1999) précisent que les abuseurs intrafamiliaux biologiques ont présenté moins de réactions aux stimuli

d'enfants que les abuseurs qui avaient abusé d'autres membres de la famille ou leur belle-fille.

Depuis une dizaine d'années, les auteurs s'intéressant à l'inceste concentrent moins leur attention sur les dynamiques familiales et le rôle des victimes comme facteurs de cause de l'abus (Stermac et Hucker, 1988). Ce changement de point de vue date de l'étude d'Abel et al. (1988) qui, selon Studer et al. (2002), a eu une influence significative sur la manière avec laquelle les cliniciens et les chercheurs envisagent les problématiques de paraphilie. Cette étude met notamment en évidence que 15% des sujets qui avaient été référés uniquement pour des abus intrafamiliaux avaient éventuellement reconnu plus de six paraphilies.

En résumé, cette revue de littérature nous permet de conclure à la présence d'intérêts sexuels déviants chez une proportion importante d'abuseurs intrafamiliaux.

Le risque de récurrence

Certains auteurs (Barbaree et Marshall, 1988; Earls et Quinsey, 1985) mettent en évidence que la différenciation des divers types d'abuseurs (homosexuels, hétérosexuels, extrafamiliaux, intrafamiliaux) est importante

pour prédire le taux de récidive. De plus, si l'aveu de victimes additionnelles est un phénomène fréquent chez les abuseurs extrafamiliaux (Card, 1991), ce n'est que très peu documenté auprès des abuseurs intrafamiliaux (Hanson et Bussièrès, 1998).

On peut retrouver dans la littérature scientifique l'affirmation selon laquelle les abuseurs intrafamiliaux constituent un groupe qui a uniquement besoin d'être identifié et qui a très peu de chance de récidiver (Furr, 1993; Marshall et Anderson, 1996; McGrath, 1991; Quinsey, 1986). Toutefois, l'ATSA (Association for the Treatment of Sexual Abusers) énonce en 1996 : « À présent, la recherche indique que les taux de récidive pour les abuseurs sexuels non traités qui choisissent les victimes au sein de leur famille varient de 4 à 10% » (p.2). D'autres auteurs ont rapporté des taux similaires de récidive (Furr, 1993; Marshall et Anderson, 1996; McGrath, 1991; Quinsey, 1986). Abel et al. (1986) mettent en évidence que, parmi 142 abuseurs intrafamiliaux rencontrés à leur clinique, 44% ont reconnu avoir aussi agressé des enfants à l'extérieur de la famille. De plus, les données préliminaires de l'étude d'Abel et al. (1988), citées précédemment, vont à l'encontre des affirmations reliées au nombre de victimes et aux crimes peu élevés chez les abuseurs intrafamiliaux. Certains auteurs (Hanson et Bussièrès, 1998; Williams et Finkelhor, 1990) font aussi remarquer qu'il est intéressant de noter que la littérature sur la victimologie a semé le doute sur les statistiques reliées à l'inceste. En effet, Fryer et Miyoshi (1994) ont mis en évidence que 8.26% des enfants qui ont été

sexuellement victimisés à une reprise par des abuseurs intrafamiliaux furent revictimisés au sein d'une période de quatre ans.

La littérature consultée qui compare les taux de récurrence des abuseurs intrafamiliaux et des abuseurs extrafamiliaux souligne deux tendances. D'une part, un grand nombre d'études (Firestone et al., 1999; Greenberg, 1998; Hanson et Bussière, 1998; Hanson, Steffy et Gauthier, 1993; Rice et Harris, 2002; Quinsey, 1977; Quinsey, 1986; Quinsey et al., 1995) mettent en évidence que les abuseurs intrafamiliaux récidivent à un taux plus bas que les abuseurs extrafamiliaux, les pères biologiques étant le sous-groupe qui récidiverait le moins (Rice et Harris, 2002). Faisons remarquer que Rice et Harris (2002) rapportent que les abuseurs intrafamiliaux non biologiques (beaux-pères) récidivent davantage en comparaison aux abuseurs intrafamiliaux biologiques. D'autre part, Studer et al. (2000) énoncent que les abuseurs intrafamiliaux constituent une catégorie moins discrète que ce qu'il peut sembler de prime abord. Leur étude a porté sur 150 abuseurs intrafamiliaux et 178 abuseurs extrafamiliaux à qui il a été demandé en cours de traitement le nombre de victimes qu'ils avaient agressées. Dans ce contexte, un nombre important d'abuseurs intrafamiliaux reconnaissent avoir des intérêts sexuels déviants et 58.7% avouaient avoir eu plusieurs victimes à l'extérieur de l'environnement familial. De plus, 53% des pères biologiques, considérés comme étant des abuseurs intrafamiliaux «purs», ont ainsi admis qu'ils avaient d'autres victimes non intrafamiliales. Ces données vont dans le même sens que celles qui avaient

été rapportées par Abel et al. (1986; 1988). En résumé, même si une grande partie de la littérature consultée tend à mettre en évidence que les abuseurs intrafamiliaux présentent un taux de récurrence moins important que les abuseurs extrafamiliaux, la récente étude de Studer et al. (2000) nous conduit à nuancer cette conclusion.

La présence distorsions cognitives

Dans la littérature portant sur l'agression sexuelle, la notion de distorsion cognitive peut être définie comme étant un ensemble de croyances, d'attitudes et de formulations, à propos des comportements sexuellement déviants tels que la pédophilie, qui servent à nier, justifier, minimiser et rationaliser une action délinquante (Abel, Becker et Cunningham-Rathner, 1984; Bumby, 1996; Murphy, 1990; Stermac et Segal, 1989). Bien que de nombreuses études aient identifié la présence de distorsions cognitives auprès des abuseurs extrafamiliaux (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker et Rathner, 1989; Arkowitz et Vess, 2003; Drake, Ward, Nathan et Lee, 2001; Marshall, Marshall, Sachdev et Kruger, 2003; McGrath, Cann et Konopasky, 1998; Stermac et Segal 1989), peu d'études se sont concentrées sur les abuseurs intrafamiliaux (Hanson, Gizzarelli et Scott, 1994). Ce manque de recherche peut, selon Hanson et al. (1994), être attribué au manque de mesure standardisée élaborée pour évaluer les distorsions cognitives. Les études de

Hanson et al. (1994), de Bumby (1996) et de Barsetti et al. (2004) mettent en évidence que les abuseurs intrafamiliaux présentent davantage de distorsions cognitives que les membres de divers groupes témoins. Hanson et al. soulignent que les abuseurs intrafamiliaux possèdent des types spécifiques de croyances, d'attitudes ou de distorsions cognitives qui les prédisposent à poser des gestes sexuels abusifs. Cependant, Bumby, (1996) ainsi que Hanson et al. (1994) n'ont pas comparé leur groupe d'abuseurs intrafamiliaux à des abuseurs extrafamiliaux. Deux études (Barsetti et al., 2004; Hayashino, Wurtele et Klebe, 1995) ont effectué une comparaison entre les distorsions cognitives des abuseurs intrafamiliaux et des abuseurs extrafamiliaux. Hayashino et al. (1995) font remarquer que, bien qu'il existe une grande conviction parmi les cliniciens et les chercheurs sur le fait que les abuseurs intrafamiliaux constituent un groupe d'abuseurs nécessitant des études spécialisées (Williams et Finkelhor, 1990), peu de recherches différencient les abuseurs intrafamiliaux des abuseurs extrafamiliaux. Les résultats de l'étude récente de Barsetti et al. (2004) appuient les résultats de l'étude de Hayashino et al. (1995) en montrant que les abuseurs extrafamiliaux présentent plus de distorsions cognitives que les abuseurs intrafamiliaux. Hayashino et al. (1995) confirment l'hypothèse énonçant que les distorsions cognitives jouent un rôle plus important chez les abuseurs extrafamiliaux que chez les abuseurs intrafamiliaux. De plus, ils suggèrent que les abuseurs extrafamiliaux, qui victimisent plus d'enfants que les abuseurs intrafamiliaux, apparaissent avoir un plus grand besoin de minimiser et justifier leur comportement. Ces différences suggèrent que les deux types d'abuseurs

d'enfants peuvent avoir des modes de pensée différents en ce qui concerne l'abus sexuel.

Le traitement

La revue de littérature permet de mettre en évidence, qu'actuellement, il existe trois tendances quant à la manière dont les auteurs envisagent le traitement des abuseurs intrafamiliaux. Tout d'abord, les auteurs considérant l'inceste comme étant le résultat d'une dysfonction familiale privilégient uniquement la thérapie familiale (Cavallin, 1966; deChesnay, 1985; Faller, 1988; Haugaard, 1988; Herman et Hirschman, 1981; Hoorwitz, 1983; Kempe, 1980; Lukianowickz, 1972; Maisch, 1972; McCarthy, 1990; Regina et Leboy, 1991; Trepper et Barrett, 1989). Ensuite, les auteurs voyant l'inceste comme le résultat d'un intérêt sexuel déviant au même titre que les abuseurs extrafamiliaux vont privilégier un traitement spécifique pour diminuer la déviance sexuelle (Menard et Johnson, 1992). Ainsi, Rice et Harris (2002) précisent que les facteurs importants à considérer pour les abuseurs intrafamiliaux sont les mêmes que pour les abuseurs extrafamiliaux : l'historique des agressions sexuelles et autres délits criminels, la psychopathie et les intérêts sexuels déviants. Enfin, certains auteurs (Rice et Harris, 2002; Studer et al., 2002) suggèrent de se référer à l'histoire d'agression afin de déterminer si les abuseurs intrafamiliaux sont des abuseurs intrafamiliaux

«purs» ou s'ils ont d'autres victimes en dehors de l'environnement familial. Cette catégorisation permet aux auteurs de déterminer les besoins de traitement et de les adapter individuellement à chaque abuseur intrafamilial.

Conclusion

Bien qu'il ne soit pas possible de dresser un portrait unique des abuseurs incestueux, de nombreuses caractéristiques semblent communes. L'examen de la littérature récente fait voir plus d'études et un débat plus important autour de la présence d'intérêts sexuels déviants chez les abuseurs intrafamiliaux. Considérant les différences méthodologiques importantes entre les deux groupes d'études, nous n'avons pas eu de difficultés à nous prononcer en faveur des recherches supportant la présence d'intérêts sexuels déviants chez un nombre important d'abuseurs intrafamiliaux. Nous constatons donc que ces deux groupes d'abuseurs apparaissent davantage similaires sur une dimension (intérêts sexuels déviants) que ce qui était attendu par de nombreux chercheurs et cliniciens. Rappelons que la présence d'intérêts sexuels déviants est, selon, O'Donohue et al. (2000), l'élément central dans la définition que le DSM-IV nous donne de la pédophilie. D'autres arguments dans notre revue de littérature viennent soutenir la constatation selon laquelle de nombreux abuseurs intrafamiliaux peuvent être considérés comme des pédophiles. En effet, un taux de récurrence important chez les abuseurs intrafamiliaux vient confirmer qu'ils

peuvent être considérés comme des pédophiles étant donné que ce taux de récurrence est lié à la présence d'intérêts sexuels déviants. Bien que la présence de distorsions cognitives soit moins importante en comparaison aux abuseurs extrafamiliaux, ce n'est pas un facteur suffisant pour ne pas considérer les abuseurs intrafamiliaux comme pouvant être des pédophiles. Ainsi, la revue de littérature effectuée soutient les études récentes (Barsetti et al., 1998; Barsetti et al., 2004; Seto et al., 1999; Studer et al., 2000; Studer et al., 2002) qui mettent en évidence que les abuseurs intrafamiliaux sont moins distincts des abuseurs extrafamiliaux que ce qui était perçu initialement. Conséquemment, il serait souhaitable de parler d'abuseurs intrafamiliaux et d'abuseurs extrafamiliaux et, selon la présence d'intérêts sexuels déviants primaires (intérêts sexuels envers les enfants supérieurs à ceux des adultes), de pédophiles intrafamiliaux et pédophiles extrafamiliaux. Il faudrait considérer chez chacun leurs besoins thérapeutiques et leur risque de récurrence.

Cette constatation générale a de nombreuses retombées pour la pratique dans le traitement de la délinquance sexuelle avec des abuseurs intrafamiliaux. En effet, le fait de pouvoir considérer des abuseurs intrafamiliaux comme pouvant présenter des intérêts sexuels déviants a des impacts sur l'évaluation initiale qui inclut l'évaluation phallométrique, le traitement à administrer et l'évaluation du risque de récurrence. Tout d'abord, l'entrevue d'évaluation ainsi que les instruments de mesure administrés devraient, selon nous, inclure ceux utilisés avec les abuseurs extrafamiliaux. Ensuite, en ce qui concerne le

traitement, les psychologues spécialisés devraient cibler, si nécessaire, les intérêts sexuels déviants tout en recourant à des stratégies plus complexes de prévention de la rechute afin de diminuer le risque de récurrence. Enfin, ces données conduisent à orienter davantage le traitement vers des facteurs dynamiques associés à la récurrence, à savoir se centrer sur la présence d'attitudes favorisant les contacts sexuels avec les enfants, les problèmes sur le plan de l'intimité, la gestion des émotions négatives et les influences sociales de l'abuseur d'enfants.

Cette revue de la littérature encourage la réalisation d'études sur les abuseurs intrafamiliaux. Il serait, en effet, intéressant d'évaluer l'impact de programmes de traitement incluant les éléments mentionnés ci-dessus auprès d'une population d'abuseurs intrafamiliaux. Aussi, il est nécessaire de continuer à effectuer des études sur le risque de récurrence que représente ce type d'abuseurs d'enfants.

Références

Abel, G., Becker, J., et Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.

Abel, G., Becker, J., Cunningham-Rathner, J. Mittelman, M., et Rouleau, J. (1988). Multiple paraphilic diagnoses among sex offenders. *Bulletin American Academy Psychiatry*, 16 (2), 153-168.

Abel, G. Becker, J., Mittelman, M., et Cunningham-Rathner, J. (1986). *Self-reported molestations of non-incarcerated child molesters*. Paper presented at the NIMH Conference, Tampa, FL.

Abel, G., Becker, J., Murphy, W., et Flanagan, B. (1981). Identifying dangerous child molesters. In R. Stuart (Ed.), *Violent behavior: Social learning approaches to prediction, management, and treatment* (pp. 116-137). New York: Brunner/Mazel.

Abel, G., Coyne, B., Rouleau, J-L., et Wilson, K. (1991). Sex guilt and paraphilic sexual arousal. *Journal of Interpersonal Violence*, 6(4), 520-525.

Abel, G., Cunningham-Rathner, J., Becker, J., et McHugh, J. (1983). *Motivating sex offenders for treatment with feed-back of their psychophysiologic assessment*. Paper presented at the 17th Annual Convention World Congress on Behavior Therapy, December 8-11, Washington, D.C.

Abel, G., Gore, D.K., Holland, C.L., Camp, N., Becker, J.V., et Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.

Abel, G., Mittelman, M. et Becker, J. (1985). Sexual offenders: Results of assessment and recommendations for treatment. In M. Ben-Aron, S. Hucker, et C. Webster (Eds.), *Clinical criminology: The assessment and treatment of criminal behaviour* (pp. 191-205). Toronto: M et M Graphics.

American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3^e éd., rév.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV. Critères diagnostiques*. Washington DC: Author. (Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Paris : Masson, 1996).

Arkowitz, S., et Vess, J. (2003). An evaluation of the Bumby rape and molest scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 237-249.

Association for the Treatment of Sexual Abusers. (1996). *Reducing sexual abuse through treatment and intervention with abusers*. Beaverton, Oregon: Author.

Barbaree, H., et Marshall, W. (1989). Erectile responses amongst heterosexual child molesters, father-daughter incest offenders, and matched nonoffenders: Five distinct age preference profiles. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 21, 70-82.

Barsetti, I., Earls, C., Lalumière, M., et Bélanger, N. (1998). The differentiation of intrafamilial and extrafamilial heterosexual child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (2), 275-286.

Barsetti I., Rouleau, J-L., et Lavallée K. (2004). *La diversité des délinquants sexuels traités en communauté*. Conférence présentée dans le cadre du Colloque Rimas, Orford, Québec Canada, avril.

Buglass, R. (1979). Incest. *British Journal of Hospital Medicine*, 22, 152-157.

Bumby, K. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and treatment*, 8, 37-54.

Card, R. (1991). Sexual abusers: The case for treatment. *Annals of Sex Research*, 4, 7-21.

Cavallin, H. (1966). Incestuous fathers: A clinical report. *American Journal of Psychiatry*, 122, 1132-1138.

Chaplin, T., Rice, M., et Harris, G. (1995). Salient victim suffering and the sexual response of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 249-255.

Christie, M., Marshall, W., et Lanthier, R. (1979). *A descriptive study of incarcerated rapists and abuseurs*. Report to the Solicitor General of Canada, Ottawa.

Conte, J. (1985). Clinical dimensions of adult sexual abuse of children. *Behavioral Sciences and the Law*, 3, 341-354.

Conte, J. (1986). Sexual abuse and the family: A critical analysis. *Journal of Psychotherapy and the Family*, 2(2), 113-126.

Conte, J. (1991). The nature of sexual offenses against children. In C. Hollin, et K. Howells (Eds.), *Clinical approaches to sex offenders and their victims* (pp. 11-34). Toronto: Wiley.

deChesnay, M. (1985). Father-daughter incest: An overview. *Behavioral Sciences and the Law*, 3, 391-402.

Drake, C.R., Ward, T., Nathan, P., et Lee, J. KP. (2001). Challenging the cognitive distortions of child molesters: An implicit theory approach. *The Journal of Sexual Aggression*, 7, 25-40.

Earls, C., et Quinsey, V. (1985). What is done? Future research on the assessment and behavioral treatment of sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 3, 377-390.

Faller, K. (1988). Decision-making in cases of intrafamilial child sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58 (1), 121-128.

Firestone, P., Bradford, J., McCoy, M., Greenberg, D., Larose, M., et Curry, S. (1999). Prediction of recidivism in incest offender. *Journal of Interpersonal Violence*, 14 (5), 511-531.

Firestone, P., Bradford, J., Greenberg, D. et Serran, G. (2000). The relationship of deviant sexual arousal and psychopathy in incest offenders, extrafamilial child molesters and rapists. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28 (3), 303-308.

Frenzel, R., et Lang, R. (1989). Identifying sexual preferences in intrafamilial and extrafamilial child sexual abusers. *Annals of Sex Research*, 2, 255-275.

Freund, K. (1967). Diagnosing homo- or heterosexuality and erotic age-preference by means of a psychophysiological test. *Behavior Research and Therapy*, 5, 209-228.

Freund, K., et Blanchard, R. (1989). Phallometric diagnosis of pedophilia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57 (1), 100-105.

Freund, K., et Watson, R. (1991). Assessment of the sensitivity and specificity of a phallometric test: An update of phallometric diagnosis of pedophilia. *Psychological Assessment*, 3, 254-260.

Freund, K., Watson, R., et Dickey, R. (1991). Sex offenses against female children perpetrated by men who are not pedophiles. *The Journal of Sex Research*, 28 (3), 409-423.

Freund, K., Watson, R., Rienzo, D., et Blanchard, R. (1988). *Sexual offenders against daughters or stepdaughters*. Manuscript submitted for publication.

Frude, N. (1982). The sexual nature of sexual abuse: A review of the literature. *Child Abuse and Neglect*, 6, 211-223.

Fryer, G., et Miyoshi, T. (1994). A survival analysis of the revictimization of children: The case of Colorado. *Child Abuse and Neglect*, 18, 1063-1071.

Furr, K. (1993). Prediction of sexual or violent recidivism among sexual offenders: A comparison of prediction instruments. *Annals of Sex Research*, 6, 271-286.

Giaretto, H. (1982). A comprehensive child sexual abuse treatment program. *Child Abuse and Neglect*, 6, 263-278.

Gebhard, P., Gagnon, J., Pomeroy, W., et Christenson, C. (1965). *Sex offenders*. New York : Harper et Row.

Gordon, M. (1989). The family environment of sexual abuse: A comparison of natal and stepfather abuse. *Child Abuse and Neglect*, 13, 121-130.

Greenberg, D. (1998). Sexual recidivism in sex offenders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 43, 459-465.

Greenspan, E., et Rosenberg, M. (2000). *Martin's Annual Criminal Code*. Aurora, Ontario, Canada: Canada Law Book.

Groth, A. (1982). The incest offender. In S. Sgroi (Ed.), *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse* (pp. 215-239). Lexington, MA: Lexington Books.

Hanson, R. (1998). What do we know about sex offender risk assessment? *Psychology, Public Policy and Law*, 4, (1-2), 50-72.

Hanson, R., et Bussière, M. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (2), 348-362.

Hanson, R., Gizzarelli, R., et Scott, H. (1994). The attitudes of incest offenders: Sexual entitlement and acceptance of sex with children. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 187-202.

Hanson, R., Steffy, R., et Gauthier, R. (1993). Long-term recidivism of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 646-652.

Haugaard, J. (1988). The use of theories about the etiology of incest as guidelines for legal and therapeutic interventions. *Behavioral Sciences and the Law*, 6, 221-238.

Hayashino, D.S., Wurtele, S.K., et Kliebe, J.W. (1995). Child molesters: An examination of cognitive factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 106-116.

Herman, J., et Hirschman, L., (1981). Families at risk for father-daughter incest. *American Journal of Psychiatry*, 138, 967-970.

Hoorwitz, A. (1983). Guidelines for treating father-daughter incest. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, November.

Hunter, J., Goodwin, D., et Becker, J. (1994). The relationship between phallometrically measured deviant sexual arousal and clinical characteristics in juvenile sexual offenders. *Behaviour Research and Therapy*, 32 (5), 533-538.

Julian, V., Mohr, C., et Lapp, J. (1980). Father-daughter incest. In W.M. Holder (Ed.), *Sexual abuse of children: Implication for treatment* (pp.17-35). Englewood, CO: American Humane Society.

Kempe, C. (1980). Incest and other forms of sexual abuse. In C. Kempe et R. Helfer (Eds.), *The battered child* (3rd ed.). Chicago: University of Chicago Press.

Knight, R. (1988). A taxonomic analysis of child molesters. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 528, 2-20.

Knight, R. (1989). An assessment of the concurrent validity of child molester typology. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 131-150.

Knight, R., Rosenberg, R., et Scheinder, B. (1985). Classification of sexual offenders: Perspectives, methods and validation. In A. Burgess (Ed.), *Rape and sexual assault* (pp.222-293). New York: Garland.

Lalumière, M., et Quinsey, V. (1996). Sexual deviance, antisociality, matting effort, and the use of sexually coercive behaviours. *Personality and Individuality Differences*, 21, 33-48.

Lang, R., Black, E., Frenzel, R., et Checkley, K. (1988). Aggression and erotic attraction toward children in incestuous and pedophilic men. *Annals of Sex Research*, 1, 417-441.

Lang, R., Pugh, G., et Langevin, R. (1988). Treatment of incest and pedophilic offenders: A pilot study. *Behavioral Sciences and the Law*, 6, 235-255.

Langevin, R. (1983). *Sexual strands: understanding and treating sexual anomalies in men*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Langevin, R. (1985). *Erotic preference, gender identity, and aggression in men: New research studies*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Langevin, R., Day, D., Handly, L., et Russon, A. (1985). Are incestuous fathers pedophilic aggressive, and alcoholic? In R. Langevin (ed.). *Erotic preference, gender identity, and aggression in men: new research studies*. Hillsdale, NJ: L. Erlbaum Associates.

Langevin, R., et Lang, R. (1990). Substance abuse among sex offenders. *Annals of Sex Research*, 3, 397-424.

Langevin, R., et Watson, R. (1991). A comparison of incestuous biological and stepfathers. *Annals of Sex Research*, 4, 141-150.

Lanyon, R. (1986). Theory and treatment in child molestation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 176-182.

Lukianowickz, N. (1972). Incest. *British Journal of Psychiatry*, 120, 301-313.

Maisch, H. (1972). *Incest*. New York: Stein et Day.

Malcom, B., Andrews, D., et Quinsey, V. (1993). Discriminant and predictive validity of phallometrically measured sexual age and gender preference. *Journal of Interpersonal Violence*, 8 (4), 486-501.

Marshall, W. L., et Anderson, D. (1996). An evaluation of the benefits of relapse prevention programs with sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8 (3), 209-221.

Marshall, W. L., Barbaree, H., et Butt, J. (1988). Sexual offenders against male children: sexual preferences. *Behaviour Research Therapy*, 26 (5), 383-391.

Marshall, W.L., Barbaree, H., et Christophe, D. (1986). Sexual offenders against female children: Sexual preferences for age of victims and type of behavior. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 18, 424-439.

Marshall, W.L., Barbaree, H., et Eccles, A. (1991). Early onset and deviant sexuality in child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (3), 323-336.

Marshall, W.L., Marshall, L., Sachdev, S., et Kruger, R-L. (2003). Distorted Attitudes and Perceptions, and Their Relationship with Self-Esteem and Coping in Child Molesters. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 15(3), 171-181.

McCarthy, B. (1990). Treatment of incest families: A cognitive-behavioral model. *Journal of Sex Education and Therapy*, 16 (2), 101-114.

McGrath, R. (1991). Sex-offender risk assessment and disposition planning: A review of empirical and clinical findings. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 35 (4), 328-350.

McGrath, M.L., Cann, S., et Konopasky, R.J. (1998). New measures of defensiveness, empathy, and cognitive distortions for sexual offenders against children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 10, 25-36.

Menard, J., et Johnson, G. (1992). Incest: Family dysfunction or sexual preference? *Family Therapy*, 19 (2), 115-122.

Murphy, W. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In W.L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender* (pp.331-342). New York: Plenum.

Murphy, W., Haynes, M., Stalgaitis, S., et Flanagan, B. (1986). Differential sexual responding among four groups of sexual offenders against children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 8 (4), 336-353.

O'Donohue, W., Regev, L., et Hagstrom, A. (2000). Problems with the DSM-IV diagnosis of pedophilia. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12 (2), 95-105.

Phelan, P. (1995). Incest and its meaning: The perspectives of fathers and daughters. *Child Abuse and Neglect*, 19 (1), 7-24.

Porter, S., Fairweather, D., Drugge, J., Herve, H., Birt, A., et Boer, D., (2000). Profiles of psychopathy in incarcerated sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 216-233.

Proulx, J. (1983). L'évaluation des préférences sexuelles. In J. Aubut et coll. (Éds), *Les agresseurs sexuels: théorie, évaluation et traitement* (p. 89-97). Montréal: Les Éditions de la Chenelière inc.

Quinsey, V. (1977). The assessment and treatment of child molesters: A review. *Canadian Psychological Review*, 18, 204-220.

Quinsey, V. (1986). Men who have sex with children. In D. Weisstub (Ed.). *Law and mental health: International perspectives* (vol. 2, pp.140-172). New York: Pergamon Press.

Quinsey, V., et Chaplin, T. (1988). Penile responses of child molesters and normals to descriptions of encounters with children involving sex and violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 3, 259-274.

Quinsey, V., Chaplin, T., et Carrigan, W. (1979). Sexual preferences among incestuous and nonincestuous child molesters. *Behaviour Therapy*, 10, 562-565.

Quinsey, V., Rice, M., et Harris, G. (1995). Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 85-105.

Quinsey, V., Steinman, C., Bergersen, S., et Holmes, T. (1975). Penile circumference, skin conductance, and ranking responses of child molesters and normals to sexual and nonsexual visual stimuli. *Behavior Therapy*, 6, 213-219.

Regina, W., et Leboy, S. (1991). Incest families: Integrating theory and practice. *Family Dynamics Addict*, 1 (3), 21-30.

Rice, M., et Harris, G. (1995). Violent recidivism: Assessing predictive validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 737-748.

Rice, M., et Harris, G. (2002). Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required? *Journal of Abnormal Psychology*, 111 (2), 329-339.

Rice, M., Quinsey, V., et Harris, G. (1991). Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security psychiatric institution. *Journal of Consulting of Clinical Psychology*, 59, 381-386.

Russel, D. (1984). The prevalence and seriousness of incestuous abuse: Stepfathers vs. biological fathers. *Child Abuse and Neglect*, 8, 15-22.

Seto, M., Lalumière, M., et Kuban, M. (1999). The sexual preferences of incest offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108 (2), 267-272.

Stermac, L., et Hucker, S. (1988). Combining cognitive-behavioral therapy and pharmacotherapy in the treatment of pedophilic incest offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 6 (2), 257-266.

Stermac, L.E., et Segal, Z.V. (1989). Adult sexual contact with children : An examination of cognitive factors. *Behavior Therapy*, 20, 573-584.

Studer, L., Aylwin, S., Clelland, S., Reddon, J., et Frenzel, R. (2002). Primary erotic preference in a group of child molesters. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25, 173-180.

Studer, L., Clelland, S., Aylwin, S., Reddon, J. et Monro, A. (2000). Rethinking risk assessment for incest offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, 23 (1), 15-22.

Trepper, T., et Barret, M. (1989). *Systemic treatment of incest: A therapeutic handbook*. New York: Brunner/Mazel.

Weinberg, S. (1962). *Incest Behavior*. Citadel, New York.

Williams, L., et Finkelhor, D. (1990). The characteristics of incestuous fathers. In W. L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault* (pp.231-255). New York: Plenum Press.

Mesure de la présence de distorsions cognitives auprès de différents types
d'abuseurs d'enfants en lien avec certaines variables incluant les intérêts
sexuels déviants

Véronique Muschang, M.Ps. (Ph.D. Candidate)

Joanne-Lucine Rouleau, Ph.D.

Katia Lavallée, M.Ps.

Résumé

L'importance du concept de distorsion cognitive en ce qui concerne les abus d'enfants est soulignée par de nombreuses études. Cependant, certains questionnements quant à l'évaluation de ce concept ont pu être mis en évidence au cours de ces dernières années. L'objet de cet article vise à évaluer la présence de distorsions cognitives auprès de deux types d'abuseurs d'enfants (ayant déjà été incarcérés ou non) selon le lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial), le type de victime (garçons et/ou filles) et le nombre de victimes (une ou plusieurs) ainsi que de rapporter un lien avec la présence d'intérêts sexuels déviants. Les résultats, auprès de 184 abuseurs d'enfants, permettent de mettre en évidence certaines limites quant à la capacité discriminative de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) auprès d'abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Cette étude, réalisée dans un contexte de semi-confidentialité, permet aussi d'évaluer l'efficacité de cet inventaire lors de l'évaluation de la délinquance sexuelle en milieu clinique.

Abstract

The importance of cognitive distortions with regard to child abuse has been underscored in a large number of studies. However, lately, a number of issues have been raised with respect to the measurement of this concept. The objective of this article is to evaluate the presence of cognitive distortions in two different types of child molesters (incarcerated versus never incarcerated), while taking into consideration their relationship with the victim(s) (intrafamilial versus extrafamilial), the type of victim(s) (boy(s) and/or girl(s)), and the number of victims (one or many), and assessing the relationship between cognitive distortions and the presence of deviant sexual interest. Results from a sample of 184 child molesters reveal a number of limitations with respect to the discriminatory capacity of the Bumby's Molest Scale (1996). This study, undertaken in the context of semi-confidentiality, allowed for an evaluation of the performance of this inventory for the clinical evaluation of sexual delinquency.

Introduction

Les abus sexuels auprès des enfants constituent un problème social sérieux. La véritable prévalence est difficile à établir étant donné que de nombreuses victimes ne rapportent pas leur agression à la police (Bachman, 1998). Cependant, Beltrami et Couture (1988) mettent en évidence, qu'au Québec, 40% des femmes et 25% des hommes auraient été victimes d'une forme quelconque d'abus sexuel dans l'enfance. Devant ces chiffres inquiétants, il est impératif de continuer à réaliser des études dans ce domaine. Afin de prévenir et contrer les implications psychologiques et sociales importantes entourant l'abus d'enfants, le dépistage de la déviance sexuelle par le raffinement des méthodes d'évaluation est devenue une étape diagnostique importante (Quinsey, 1973; Quinsey et Bergersen, 1976). L'évaluation permet, entre autres, d'identifier les problématiques sexuelles, de déterminer les cibles du traitement, de mesurer l'impact du traitement et d'estimer le risque de récurrence de l'abuseur d'enfants et son niveau de dangerosité. Parmi les mesures spécifiques pour évaluer la déviance sexuelle, celles qui suscitent particulièrement notre intérêt relèvent de (1) l'évaluation des processus cognitifs et (2) des intérêts sexuels déviants. Ces deux mesures constituent des concepts-clés dans le domaine de la délinquance sexuelle en raison de leur importance dans le cycle de récurrence. Plusieurs auteurs, dont Vernon Quinsey, ont souvent affirmé, lors de présentations scientifiques, que les deux principaux éléments

qui distinguaient la délinquance sexuelle des autres formes de délinquance étaient la présence d'intérêts sexuels déviants parallèlement à celle de distorsions cognitives facilitant le passage à l'acte. Dans la même optique, Wood, Grossman et Fichtner (2000) rapportent que les distorsions cognitives fournissent des justifications aux fantasmes déviants, augmentent l'excitation sexuelle et diminuent la culpabilité y étant associée. Lorsque les fantasmes déviants sont plus puissants et que les inhibitions ont été diminuées par la présence de distorsions cognitives, les abuseurs d'enfants sont plus à risque de récidiver.

Ainsi, cet article présente une évaluation empirique du concept de distorsion cognitive auprès de différents groupes d'abuseurs d'enfants en tenant compte de différentes variables dont la présence d'intérêts sexuels déviants. Cette étude utilisera l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) afin d'évaluer la présence de distorsions cognitives ainsi que l'évaluation phallométrique³ afin de mesurer les intérêts sexuels déviants. Aussi, nous tenterons d'explorer si une association peut être rapportée entre ces deux concepts. Précisons que tout au long de cet article, nous allons employer le terme abuseur d'enfants (child molester). Comme plusieurs chercheurs, notre décision repose sur la considération qu'un grand nombre des individus étudiés ne rencontrent pas les critères proposés par le DSM IV –TR pour le trouble de pédophilie.

³ Dans la littérature, plusieurs termes sont utilisés pour nommer l'évaluation phallométrique dont évaluation physiologique et pénile-pléthysmographie. Dans cet article, nous parlerons d'évaluation phallométrique.

L'évaluation des distorsions cognitives

Les écrits consultés dans le domaine de l'évaluation des distorsions cognitives mettent en évidence la présence de certains questionnements auxquels cet article tentera de répondre. En guise d'introduction, lors d'une revue de littérature, nous examinons les études concernant l'évaluation des distorsions cognitives sur divers aspects : les instruments utilisés pour évaluer la présence de distorsions cognitives, la notion de la confidentialité (totale vs semi-confidentialité) dans les études, la présence de désirabilité sociale, le lien que l'abuseur d'enfants entretient avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial), la provenance des abuseurs (déjà incarcérés vs jamais incarcérés), le type de victime (garçons et/ou filles) qui a été abusé, le nombre de victimes (une vs plusieurs) qui ont été abusées ainsi que la présence d'intérêts sexuels déviants.

La pertinence des variables cognitives

L'importance accordée aux distorsions cognitives dans la compréhension de l'abus sexuel est rapportée par de nombreux chercheurs (Abel, Becker et Cunningham-Rathner, 1984; McGrath, Hoke et Vojtisek, 1998; Ward, Hudson, Johnston et Marshall, 1997; Ward, Loudon, Hudson et Marshall, 1995; Ward et Siegert, 2002). En effet, il est mis en évidence que la

manière avec laquelle les abuseurs d'enfants interprètent, expliquent et évaluent leurs victimes et leurs propres actions peut avoir pour fonction de précipiter et d'entretenir le comportement d'agression (Johnston et Ward, 1996; Abel et al., 1984; Marshall et Barbaree, 1990; Murphy et Stalgaitis, 1987; Stermac et Segal, 1989). Les explications et les interprétations des abuseurs d'enfants en ce qui concerne leur(s) abus se réfèrent à la notion de distorsion cognitive qui peut être définie comme étant des suppositions apprises, un ensemble de croyances, d'attitudes et de formulations, à propos des comportements sexuellement déviants tels que l'agression sexuelle envers les enfants ou des femmes adultes, qui servent à nier, justifier, minimiser et rationaliser une action délinquante (Abel et al., 1984; Bumby, 1996; Murphy, 1990; Stermac et Segal, 1989).

De nombreuses recherches mettent en évidence que les abuseurs d'enfants présentent significativement plus de distorsions cognitives à propos de l'abus d'enfants que ne le font les agresseurs sexuels de femmes adultes (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker et Rahtner, 1989; Bumby, 1996; Hayashino, Wurtele et Kliebe, 1995; Stermac et Segal, 1989) ou le groupe témoin provenant de population de délinquants violents (Bumby, 1996; Hanson, Gizzarelli et Scott, 1994; Marshall, Marshall, Sachdev et Kruger 2003; McGrath et al., 1998) ou le groupe témoin provenant de la population générale (Abel et al., 1989 ; Hanson et al., 1994 ; Hayahino et al., 1995; Marshall et al., 2003; Stermac et Segal, 1989) ou le groupe témoin provenant d'étudiants à l'université (Abel et al., 1989, McGrath et al., 1998). Ainsi, au vue de

l'importance du concept de distorsion cognitive dans l'abus d'un enfant, il mérite qu'on continue de l'étudier.

Les instruments évaluant la présence des distorsions cognitives

Les mesures psychométriques des distorsions cognitives qui ont pour objectif de discriminer les abuseurs d'enfants des autres groupes ont connu un développement important (Abel et al., 1984; Abel et al., 1989; Bumby, 1996; Hanson et al., 1994). Toutefois, peu d'études empiriques sont présentes en comparaison aux rapports descriptifs, cliniques et anecdotiques (Abel et al., 1989; Arkowitz et Vess, 2003; Bumby, 1996; Burt, 1984; Cortoni, Gordon, Malcom et Ellerby, 1991; Finkelhor, 1984; Hanson et al., 1994; Malamuth, 1984; Marolla et Scully, 1986; McGrath et al., 1998; Murphy, 1990; Pollack et Hashmall, 1991; Stermac et Segal, 1989; Stermac, Segal et Gillis, 1990). De plus, Bumby (1996) rapporte que la plus grande difficulté dans l'étude des distorsions cognitives résulte dans la déficience psychométrique des techniques d'évaluation. En effet, de nombreuses limites quant aux instruments disponibles peuvent être mises en évidence. Parmi les deux mesures les plus communément utilisées dans les années 80-90, à savoir l'Échelle de Cognition de Abel et Becker (1984) et les deux sous-échelles de l'Inventaire Multiphasique se rapportant à la Sexualité de Nichols et Molinder (1984), seule l'Échelle de Cognition de Abel et Becker (1984) discrimine les abuseurs d'enfants d'un groupe témoin provenant de la population générale. Il est toutefois à préciser

que cette échelle ne permet pas de discriminer les abuseurs d'enfants du groupe témoin présentant une paraphilie. Cependant, cet instrument tout comme l'Inventaire Multiphasique se rapportant à la Sexualité, en raison de leur transparence, sont susceptibles d'être affectés par la présence de la désirabilité sociale. D'ailleurs, la confidentialité en ce qui concerne les résultats au test avait été promise aux répondants à l'Échelle de Cognition de Abel et Becker (1984). Or, étant donné que lors de l'évaluation dans un contexte clinique, la semi-confidentialité prévaut, la validité de l'Échelle de Cognition de Abel et Becker (1984) en situation clinique peut être questionnée (Langevin, 1991; Vanhouche et Vertommen, 1999).

Nous pouvons également nous demander si les nouvelles mesures de Hanson et al. (1994), Bumby (1996) et McGrath et al. (1998) ont résolu les problèmes rencontrés auprès des instruments précédents. Tout d'abord, soulignons que les trois échelles discriminent les abuseurs d'enfants du groupe témoin auquel on les compare. Toutefois, Hanson et al. (1994) et Bumby (1996) promettent à leur échantillon la confidentialité des résultats du test. L'Échelle de la Pédophilie de McGrath et al. (1998), quant à elle, discrimine les abuseurs d'enfants, à qui la confidentialité n'a pas été promise, du groupe témoin. Cependant, l'importance de ces résultats est remise en question par les qualités psychométriques de l'instrument jugées faibles par Tierney et McCabe (2001) (consistance interne, $r=.65$) qui recommandent davantage d'études. Bien que nous jugeons sévère cette critique sur les qualités psychométriques de Tierney

et McCabe (2001), ces derniers remettent également en question la validité discriminative de cet instrument étant donné qu'ils ont mis en évidence, lors de l'administration de l'Échelle de la Pédophilie de McGrath et al. (1998), que les agresseurs sexuels de femmes adultes présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants.

En ce qui concerne l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), Vanhouche et Vertommen (1999) précisent que l'homogénéité des items rapportée par ces échelles est de loin la meilleure pour un instrument mesurant des distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants. Les auteurs font également remarquer que la validité et la fiabilité de cet instrument ont clairement été mises en évidence. Aussi, Marshall et al. (2003) recommandent l'utilisation de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) pour l'évaluation des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants. L'étude de ces auteurs consiste en une réplique indépendante des critères de validité et de consistance interne de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Toutefois, il s'agit tout comme dans l'étude de Bumby (1996) de sujets incarcérés à qui la confidentialité a été promise. Aussi, un échantillon de 23 sujets permet difficilement de faire des généralisations. Soulignons que « The Association for the Treatment of Sexual Offenders » (ATSA) précise que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est celui qui est le plus utilisé en Europe et aux États-Unis et recommande l'utilisation de cet inventaire. Précisons que cet inventaire a été déclaré comme

étant robuste au biais de désirabilité sociale (Bumby, 1996; Vanhouche et Vertommen, 1999).

Cependant, la recherche d'Arkowitz et Vess (2003), menée dans une condition de semi-confidentialité, met en évidence que des abuseurs d'enfants extrafamiliaux, qui ont été incarcérés et étant au moment de leur participation à l'étude internés dans un hôpital psychiatrique, présentent moins de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants participant à l'étude originale de Bumby (1996). De plus, leur recherche révèle que les abuseurs d'enfants ne se distinguent pas du groupe d'agresseurs sexuels adultes à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Les auteurs se questionnent quant à l'utilisation de cet inventaire dans un contexte clinique. Ils font remarquer que lorsque l'évaluation peut avoir des conséquences pour le sujet, celui-ci peut répondre d'une manière socialement désirable. Arkowitz et Vess (2003) suggèrent que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est trop susceptible à la désirabilité sociale. Bien que cet instrument est celui qui est le plus utilisé en ce moment à la fois en clinique et en recherche, une étude récente (Arkowitz et Vess, 2003) et le peu d'études empiriques portant sur cet inventaire nous permet de nous questionner quant à son utilisation dans un contexte clinique et de semi-confidentialité avec des abuseurs d'enfants.

La notion de confidentialité dans les études sur l'évaluation des distorsions cognitives

En ce qui concerne la notion de confidentialité, il apparaît que d'autres études que celle de Bumby (1996) (Abel et al., 1984; Abel, Mittelman, Rathner et Rouleau, 1988; Hanson et al., 1994; Hayashino et al., 1995; Marshall et al., 2003; Stermac et al., 1990; Tierney et McCabe, 2001) ont également promis la confidentialité totale en ce qui concerne les résultats au questionnaire portant sur l'évaluation des distorsions cognitives. Stermac et al. (1990) recommandent de donner une confidentialité totale aux abuseurs d'enfants afin d'encourager des réponses honnêtes de leur part. Toutefois, les évaluations dans un contexte clinique ne peuvent être totalement confidentielles et puisque la semi-confidentialité est considérée comme un déterminant important dans une situation de test, Hanson et al. (1994) encouragent les futures études à mesurer la validité des questionnaires en situation où la semi-confidentialité est présente. C'est précisément le cas de la présente étude qui se déroulera dans un contexte clinique impliquant la nécessité de la semi-confidentialité.

La présence de désirabilité sociale

Il est également question d'un problème de désirabilité sociale dans l'évaluation des distorsions cognitives. Les cliniciens qui évaluent et traitent les abuseurs d'enfants rapportent que ceux-ci nient fréquemment leurs actes et

leurs désirs sexuellement déviants (Grossman, 1985; Kelly et Cavanaugh, 1982; Kolton, Boer et Boer, 2001; Langevin, 1991; Lanyon et Lutz, 1984; Marshall, Anderson et Fernandez, 1999; Ward et al., 1997). Une des difficultés à investiguer empiriquement les distorsions cognitives chez les abuseurs d'enfants peut être largement attribuée au fait que la plupart des mesures désignées pour évaluer les distorsions cognitives permettent à un individu de fournir facilement des réponses socialement désirables (Hanson et al., 1994; Arkowitz et Vess, 2003). Par exemple, Langevin (1991) qui, en utilisant l'Échelle de cognitions de Abel et Becker (1984), a trouvé qu'en moyenne 75% des abuseurs d'enfants répondent à la négative quant à la présence de distorsions cognitives. De ce fait, de nombreux chercheurs rapportent que l'impact de la désirabilité sociale devrait être évalué (Blumenthal, Gudjonsson et Burns, 1999; Kolton et al., 2001; Vanhouche et Vertommen, 1999).

Aussi, au cours de la dernière décennie, des échelles évaluant la présence de désirabilité sociale ont donc été administrées aux abuseurs d'enfants chez qui on évaluait la présence de distorsions cognitives (Bumby, 1996; Hayashino et al., 1995). Il ressort de ses études qu'il n'y a pas de corrélation significative entre les échelles de désirabilité sociale et de distorsions cognitives, ce qui pourrait signifier que les abuseurs d'enfants ne nous rapportent pas délibérément des distorsions cognitives (Blumenthal et al., 1999; Bumby, 1996). Ainsi, un questionnement est présent et on observe des

ambivalences quant à savoir si l'Inventaire de désirabilité sociale est utile ou non à l'évaluation des distorsions cognitives.

L'évaluation des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants extrafamiliaux et intrafamiliaux

Un autre questionnement présent dans les études portant sur l'évaluation de la présence de distorsions cognitives concerne le peu d'études qui ont porté sur les abuseurs d'enfants intrafamiliaux. En effet, bien que de nombreuses études ont identifié la présence de distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants extrafamiliaux (Abel et al., 1989; Arkowitz et Vess, 2003; Marshall et al., 2003; McGrath et al., 1998; Stermac et Segal, 1989), peu d'études se sont concentrées sur les abuseurs d'enfants intrafamiliaux (Hanson et al., 1994). Ce manque de recherche peut, selon Hanson et al. (1994), être attribué au faible nombre de mesures standardisées désignées pour évaluer la présence de distorsions cognitives. Les études de Hanson et al. (1994) et de Bumby (1996) mettent en évidence que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent davantage de distorsions cognitives que le groupe témoin. Hanson et al. (1994) soulignent que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux possèdent des croyances, des attitudes ou des distorsions cognitives spécifiques qui les prédisposent à poser des gestes sexuels. Cependant, ces auteurs (Bumby, 1996; Hanson et al., 1994) n'ont pas comparé leur groupe d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux à des abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Cette comparaison aurait pu permettre

d'identifier si certaines distorsions sont davantage reliées à l'acte incestueux. Aussi, Hanson et al. (1994) encouragent la réalisation de recherches impliquant des groupes de comparaison d'abuseurs d'enfants extrafamiliaux.

À notre connaissance, seule l'étude de Hayashino et al. (1995) a effectué une comparaison entre les distorsions cognitives des abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux. Ces auteurs rapportent que les abuseurs extrafamiliaux présentent davantage de distorsions cognitives que les abuseurs intrafamiliaux. Selon eux, les résultats de cette étude supportent l'hypothèse énonçant que les distorsions cognitives jouent un rôle plus important chez les abuseurs d'enfants extrafamiliaux que chez les abuseurs d'enfants intrafamiliaux. De plus, ils suggèrent que les abuseurs d'enfants extrafamiliaux, qui victimisent plus d'enfants que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux, apparaissent avoir un plus grand besoin de minimiser et justifier leur comportement. Aussi, ces différences mettent en évidence que les deux types d'abuseurs d'enfants peuvent avoir des modes de pensées différents en ce qui concerne l'abus sexuel. Hayashino et al. (1995) recommandent des études incluant des échantillons de plus grande taille ainsi que l'évaluation d'abuseurs d'enfants qui ne sont pas incarcérés. La présente étude tentera également de répondre à ces questionnements en comparant la présence de distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux qui n'ont jamais été incarcérés ainsi qu'en utilisant un échantillon plus important.

L'évaluation des distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants présents en communauté

Tout comme nous l'avons constaté, Burn et Brown (2006) rapportent que la majorité des études consultées portant sur l'évaluation de distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants concerne des populations étant ou ayant été incarcérés en établissement pénitencier (Bumby, 1996; Hayashino et al., 1995; Marshall et al., 2003; McGrath et al., 1998). Ames et Houston (1990) soulignent que les abuseurs incarcérés ne sont pas représentatifs des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. De plus, les résultats concernant les abuseurs incarcérés ne peuvent pas être généralisés à une population d'abuseurs non incarcérés, lesquels peuvent être substantiellement plus nombreux que ceux qui sont incarcérés. Par ailleurs, comme nous en avons parlé ci-dessus, l'influence de la désirabilité sociale pourrait affecter les réponses des abuseurs d'enfants incarcérés étant donné qu'il est préférable qu'ils se montrent sous leur « meilleur jour » plutôt que de révéler leurs opinions et croyances erronées.

Seules deux recherches ont porté sur l'étude des distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants résidant en communauté. Tout d'abord, l'étude d'Abel et al. (1989) porte sur des abuseurs d'enfants résidant en communauté qui se sont montrés volontaires pour participer à un projet de recherche. Cette recherche a été réalisée sous une condition de confidentialité totale. Les résultats suggèrent que les abuseurs d'enfants présentent davantage de

distorsions cognitives à l'Échelle de Cognition de Abel et Becker (1984) que le groupe témoin qui se compose d'étudiants et de personnes travaillant dans un centre médical. Cependant, cette échelle ne permet pas de discriminer les abuseurs d'enfants du groupe témoin présentant une autre forme de paraphilie. Aussi, les auteurs ne rapportent que peu d'informations sur ces abuseurs d'enfants, ainsi, on ne sait pas si il s'agit d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux ou extrafamiliaux. Ensuite, l'étude de Hanson et al. (1994) concerne des abuseurs d'enfants intrafamiliaux qui proviennent d'un centre de protection de la jeunesse. Les résultats de cette étude mettent en évidence que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent davantage de distorsions cognitives au questionnaire d'attitudes par rapport au sexe (Hanson et al., 1994) que les groupes contrôles (délinquants violents et personnes provenant de la population générale). Il aurait été intéressant de comparer ce groupe d'abuseurs d'enfants à un groupe d'abuseurs d'enfants incarcérés ou ayant déjà été incarcérés afin de voir si il existe des différences en termes de distorsions cognitives. De plus, une seconde faiblesse est présente dans cette étude, à savoir que la confidentialité a été promise à tous les sujets. Cette présente étude permettra de mettre en évidence s'il existe une différence en terme de distorsions cognitives selon que les abuseurs d'enfants ont déjà ou non été incarcérés.

L'évaluation des distorsions cognitives selon le sexe de la victime

Nous pouvons également mettre en évidence que de nombreuses études n'ont pas abordé la question de la comparaison de distorsions cognitives selon le sexe de la victime et ne spécifient pas cette caractéristique dans la description de leurs échantillons (Arkowitz et al., 2003 ; Bumby, 1996 ; Hayashino et al., 1995 ; McGrath et al., 1998). À notre connaissance, seule deux études (Abel et al., 1988; Marziano, Ward, Beech et Pattison, 2006) ont fait un lien entre la présence de distorsions cognitives et le sexe de la victime. En premier lieu, Abel et al. (1988) mettent en évidence que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés et qui ont des victimes mixtes (garçons et filles) ont développé un certain nombre de distorsions cognitives pour expliquer leurs abus et sont davantage capables de les justifier en comparaison avec les abuseurs qui ont des victimes garçons ou filles. Il est à préciser que ce constat découle d'une entrevue semi-structurée et non pas de l'administration d'un questionnaire visant à évaluer la présence de distorsions cognitives. Ces mêmes auteurs rapportent également dans leur étude que le taux de récidive est beaucoup plus élevé parmi les abuseurs d'enfants qui ont des victimes mixtes plutôt que des abuseurs d'enfants qui ont des victimes garçons ou filles. Soulignons que cette étude a été réalisée dans un contexte de confidentialité totale.

En second lieu, Marziano et al. (2006) ont comparé la présence de théories implicites entre les abuseurs d'enfants en tenant compte du sexe de la victime. Les résultats de cette étude mettent en évidence que les abuseurs qui ont pour victimes des garçons ont significativement plus de croyances sur les théories implicites portant sur « l'enfant comme un être sexuel » et « le monde dangereux » que les abuseurs qui ont pour victimes des filles. Il est à préciser que la taille de l'échantillon de cette étude ne comprend que 14 participants (8 dont la victime est masculine et 6 dont la victime est féminine). Ces résultats sont, toutefois, congruents avec la recherche qui a mis en évidence que les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des garçons sont plus sujets de présenter de hauts niveaux de déviance sexuelle et d'abuser à l'extérieur de leur famille (Freund et Watson, 1991; Hanson et Harris, 2000; Johnston et Johnston, 1997; Barbaree et Seto, 1997). Étant donné le peu de recherche à ce sujet, il est nécessaire de continuer à étudier ce lien.

L'évaluation des distorsions cognitives selon le nombre de victimes

Une dernière question qui a été peu étudiée dans les écrits consultés concerne le fait que le nombre de distorsions cognitives augmentent avec le nombre de victimes (Bumby, 1996). Cependant, il peut être questionné à savoir si on retrouverait ce type de résultats auprès d'un échantillon d'abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés.

Le lien entre la présence de distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants

La pertinence des intérêts sexuels déviants et l'évaluation phallométrique

De nombreuses études rapportent que les intérêts sexuels déviants constituent un facteur crucial dans l'étiologie et la maintenance des comportements sexuellement déviants (Earls et Quinsey, 1985; Laws, Hanson, Osborn et Greenbaum, 2000; Marshall et Barbaree, 1984; Marshall, Earls, Segal et Darke, 1983). En effet, la méta-analyse de Hanson et Bussières (1998) met en évidence que les intérêts sexuels déviants envers les enfants évalués par un pléthysmographe constituent le meilleur prédicteur de la récidive sexuelle. Parmi les méthodes les plus utilisées pour évaluer la présence des intérêts sexuels déviants, on retrouve, les entrevues cliniques, les questionnaires auto-rapportés et les évaluations phallométriques (Frenzel et Lang, 1989). L'évaluation phallométrique constitue la méthode reconnue comme étant la plus valide pour évaluer la présence des intérêts sexuels déviants (O'Donohue et Letourneau, 1992; Rosen et Keefe, 1978; Zuckerman, 1971). Ce type d'évaluation consiste en un enregistrement des réponses pénienues au cours de la présentation de stimuli sexuels déviants et non déviants (Proulx, 1989). De nombreuses revues de la littérature ont discuté des propriétés psychométriques

de cette méthode (Barbaree, 1989; Balder et Marshall, 1989; Marshall et Eccles, 1991; McConaghy, 1989; Proulx, 1989; Simon et Schouten, 1991).

Plusieurs avantages de l'évaluation phallométrique peuvent être mis en évidence en comparaison à d'autres méthodes telles que des questionnaires ou des entrevues (Castonguay, Proulx, Aubut, McKibben et Campbell, 1993). En premier lieu, il est moins probable que les abuseurs d'enfants ne falsifient leurs résultats que lorsqu'il s'agit de rapports subjectifs faisant état de leur excitation sexuelle (Quinsey et al., 1975). Ce qui est important quand on évalue un homme accusé d'un crime sexuel qui peut certainement être motivé à cacher ses intérêts sexuels déviants (Freund, 1981; Freund, Chan et Coulthard, 1979). De plus, de nombreuses études rapportent que les abuseurs d'enfants peuvent être différenciés d'autres abuseurs sexuels (violeurs, exhibitionnistes) et de non abuseurs sur la base de leurs réactions à des stimuli d'enfants mesurées lors des évaluations phallométriques (Abel, Becker, Murphy et Flanagan, 1981; Abel, Mittelman et Becker, 1985; Barbaree et Marshall, 1988; Baxter, Marshall, Barbaree, Davidson et Malcom, 1984; Chaplin, Rice et Harris, 1995; Earls et Quinsey, 1985; Firestone, Bradford, Greenberg et Serran, 2000; Freund, 1967; Freund et Blanchard, 1989; Freund et Watson, 1991; Lang, Black, Frenzel et Checkley, 1988; Lalumière et Quinsey, 1996; Laws, Greenbaum, Osborn, et Murrin, 1989; Laws et Osborn, 1983; Marshall, Barbaree et Christophe, 1986; Murphy, Haynes, Stalgaitis et Flanagan, 1986; Quinsey, 1986; Quinsey et Chaplin, 1988; Quinsey, Chaplin et Carrigan, 1979; Quinsey, Steinman,

Bergersen et Holmes, 1975; Rice, Quinsey et Harris, 1991). Aussi, ce type d'évaluation a été utilisé pour évaluer les mesures pré et post-traitement (Laws et O'Neil, 1981; Laws et Osborn, 1983; VanDeventer et Laws, 1978), pour la prédiction du succès dans le traitement (Marshall, 1975) ainsi que l'évaluation de la récidive (Quinsey et al., 1979).

Cependant, plusieurs limites sont présentes dans l'évaluation phallométrique. Une des difficultés rencontrées avec ce type d'évaluation est lié au nombre d'abuseurs qui ne présentent pas de réponse ou de faibles réponses qui ne se différencient pas significativement des stimuli neutres. Bien qu'il y ait une grande variation dans le nombre de participants qui sont classifiés comme ne répondant pas à l'évaluation, il existe environ 20 à 30% des sujets qui sont écartés des études dû à des faibles niveaux de réponses (Marshall et al., 1986; Serin, Malcolm, Khanna et Barbaree, 1994). Néanmoins, d'autres études conduites dans des laboratoires similaires ont des taux supérieurs en ce qui concerne l'absence de réponse. En effet, Malcom, Andrews et Quinsey (1993) observaient que 48% de leur échantillon furent exclus en raison d'un taux d'excitation trop bas (<10% de l'érection maximum à l'ensemble des stimuli). Ces auteurs donnent comme explication qu'il est possible que les stimuli présents dans cette étude ne sont simplement pas suffisamment excitants ou que le cadre dans lequel se déroule l'évaluation entraîne de l'anxiété, laquelle inhibe les réponses de certains individus.

Parmi les explications quant à l'absence de réponse à l'évaluation phallométrique, Castonguay et al. (1993) qui ont effectué une étude auprès de 70 abuseurs d'enfants dont 40 sont incarcérés et 30 sont présents dans la communauté, mettent en évidence que la réponse érectile est reliée à l'âge et au statut judiciaire de l'abuseur. En ce qui concerne l'âge, les auteurs rapportent que les abuseurs d'enfants les plus âgés présentent des réponses pénienues moins élevées. L'évaluation phallométrique serait donc, selon eux, plus indiquée pour les plus jeunes abuseurs d'enfants. Ils donnent comme explication que c'est la latence de réponse plutôt que l'excitation sexuelle qui est affectée par l'âge. Conséquemment pour les abuseurs d'enfants plus âgés, le temps de latence en ce qui concerne la présentation des stimuli devrait être plus long pour que les abuseurs d'enfants deviennent excités.

En ce qui concerne le statut judiciaire de l'abuseur d'enfants, Castonguay et al. (1993) mettent en évidence que les abuseurs sentencés présentent un plus haut niveau de réponse pénienne que les abuseurs pré-sentencés. En effet, les résultats de l'évaluation peuvent avoir des conséquences importantes en ce qui concerne la durée de la sentence ou le type de sentence auprès des abuseurs d'enfants pré-sentencés. Conséquemment, dans cette étude, les sujets pré-sentencés ont été motivés à contrôler leurs réponses pénienues afin de cacher leurs intérêts sexuels déviants. Cette explication trouve son support dans des études précédentes qui ont démontré que les abuseurs d'enfants étaient capables de contrôler volontairement leurs réponses pénienues

(Abel, Barlow, Blanchard et Mavissakalian, 1975; Freund, 1963; Laws et Rubin, 1969; Mahoney et Stassberg, 1991; Malcom, Davidson et Marshall, 1985; Proulx et Earls, 1986; Quinsey et Bergersen, 1976; Quinsey et Carrigan, 1978; Rubin et Henson, 1975; Simon et Schouten, 1991; Wydra, Marshall, Earls et Barbaree, 1983). De plus, Lalumière et Earls (1992) rapportent dans leur étude que des étudiants à l'université ont été capables d'inhiber volontairement leurs réponses à des stimuli non déviants ainsi que de se forcer à être excités pour des stimuli déviants. Une seconde explication, selon Castonguay et al. (1993), serait que les abuseurs pré-sentencés peuvent avoir été plus anxieux que les abuseurs sentencés à propos des conséquences de l'évaluation, ce qui peut inhiber les réactions péniennes. Cette explication est consistante avec les résultats de l'étude de Beck et Barlow (1986) sur les hommes impuissants ainsi que l'étude de Masters et Johnson (1970). Beck et Barlow (1986) rapportent que l'anxiété est un facteur explicatif dans les problèmes érectiles. Cependant, les résultats de ces deux études doivent être nuancés car ils ne portaient pas sur des abuseurs d'enfants.

Castonguay et al. (1993) mettent en évidence plusieurs recommandations dont le fait d'être conscient que le statut judiciaire des abuseurs, l'anxiété éprouvée au moment de l'évaluation ainsi que l'âge peuvent constituer des menaces en ce qui concerne la validité de l'évaluation phallométrique des réponses péniennes. Looman, Abracen, Maillet et DiFazio (1998) démontrent, quant à eux, que lorsque les conditions de l'étude ne

promettent pas une confidentialité totale, elles encouragent souvent les abuseurs à faire preuve de désirabilité sociale. Ces auteurs ont testé l'hypothèse selon laquelle les abuseurs d'enfants qui ont un score élevé à l'Échelle de Psychopathie de Hare (1991) sont plus probables de ne pas répondre à l'évaluation phallométrique. L'échantillon qui consiste en 26 agresseurs sexuels de femmes adultes et 20 abuseurs d'enfants incarcérés ne permet pas de supporter cette hypothèse. En fait, la majorité de leur échantillon n'a pas eu de réponse significative à l'évaluation phallométrique. Cependant, les auteurs ont pu mettre en évidence que les personnes avec un score élevé à l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1998) sont significativement plus probables de ne pas montrer de réponses à des stimuli déviants. Enfin, Abel et Rouleau (1990) précisent également que lorsque les abuseurs sont incarcérés, les autorités de la prison cherchent à avoir les résultats des évaluations phallométriques afin de décider d'une possibilité de libération conditionnelle. En sachant cela, les abuseurs incarcérés sont plus en mesure de supprimer leur excitation sexuelle d'un point de vue physiologique afin que les autorités de la prison ne connaissent pas leurs intérêts sexuels passés et actuels. Ils concluent que les informations provenant des abuseurs d'enfants présents en communauté sont davantage représentatives de la population générale des abuseurs d'enfants.

Malgré ces limites, il semble malgré tout que l'évaluation phallométrique des intérêts sexuels déviants soit la meilleure façon de discriminer entre les types d'abuseurs d'enfants et de les distinguer des

individus n'ayant pas de problématique sexuelle.

L'évaluation des intérêts sexuels déviants auprès d'abuseurs d'enfants
présents en communauté vs incarcérés

À notre connaissance, seule une étude a comparé des abuseurs d'enfants présents en communauté avec des abuseurs d'enfants qui furent incarcérés ou non, en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants. En effet, Rouleau, Tétrault et Lavallée (2007) a exploré la présence d'intérêts sexuels déviants secondaires (intérêts sexuels envers les enfants qui peuvent être supérieurs ou inférieurs à ce que les abuseurs d'enfants démontrent envers les adultes) entre des abuseurs d'enfants en communauté et des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Les résultats obtenus auprès de 253 abuseurs d'enfants permettent d'observer que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés présentent la même probabilité de démontrer des intérêts sexuels déviants secondaires lors de l'évaluation phallométrique que des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés.

Harris, Rice, Quinsey, Chaplin et Earls (1992) recommandent des études en ce qui concerne l'évaluation des intérêts sexuels déviants auprès de ces deux types d'échantillons. Un grand nombre d'études portent sur des abuseurs incarcérés ou hospitalisés (Abel et al., 1981; Chaplin et al., 1995; Frenzel et Lang, 1989; Quinsey et Chaplin, 1988; Quinsey et al., 1979; Rice et

al., 1991). Toutefois, plusieurs auteurs (Abel et Rouleau, 1990; Blader et Marshall, 1989; Hall, 1990; Murphy et al., 1986) mettent en évidence que les abuseurs d'enfants étant incarcérés ou hospitalisés ne sont pas représentatifs de la population générale d'abuseurs d'enfants. En effet, Abel et Rouleau (1990) rapportent que moins de 15% des crimes sexuels conduisent à une incarcération donc la majorité des abuseurs d'enfants ne sont pas incarcérés ou hospitalisés mais dans la communauté.

Plusieurs études ont porté sur l'évaluation de la présence des intérêts sexuels déviants auprès des abuseurs d'enfants présents en communauté (Barsetti, Earls, Lalumière et Bélanger, 1998; Greenberg, Firestone, Nunes, Bradford et Curry, 1995; Freund et Blanchard, 1989; Laws et al., 2000; Marshall, Barbaree et Butt, 1988; Murphy et al., 1986). Ces études permettent de discriminer les abuseurs d'enfants des personnes provenant de la population générale ou entre des sous-types d'abuseurs d'enfants (intrafamilial vs extrafamilial ou victimes garçons vs filles) en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants.

Le lien entre la présence de distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants

À notre connaissance, seules les études portant sur le risque de récidive permettent d'établir un lien entre ces deux concepts. En effet, la variable la plus

importante dans la prédiction de la récurrence d'un abus sexuel est la preuve qu'il y a un intérêt sexuel déviant envers les enfants (Hanson et Bussières, 1998; Quinsey et al., 1979). Cependant, Baxter, Marshall, Barbaree, Davidson et Malcom (1984) insistent sur la nécessité de développer des modèles multimodaux qui intègrent d'autres facteurs que les intérêts sexuels déviants dans le fait de commettre des agressions sexuelles. Aussi, plusieurs études mettent également en évidence que des facteurs tels que la présence de distorsions cognitives permettent de différencier les récidivistes des non récidivistes (Hanson et Harris, 2000; Quinsey, Coleman, Jones et Altrows, 1997). Ainsi, on peut s'attendre à ce qu'un lien soit présent entre ces deux concepts.

Cette revue des écrits rapporte de nombreux questionnements et encourage la réalisation d'études afin de répondre à ceux-ci. Ainsi, les sept hypothèses de cette étude sont dérivées des résultats obtenus dans les études consultées et concernent des recommandations établies par des recherches antérieures : (1) les abuseurs d'enfants, qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin provenant de la population générale; (2) les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés; (3) les abuseurs d'enfants extrafamiliaux, qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront

significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux (4) les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des garçons ou des victimes mixtes (garçons et filles), qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des filles; (5) les abuseurs d'enfants qui ont plusieurs victimes, qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui n'ont qu'une seule victime; (6) les abuseurs d'enfants qui feront preuve de désirabilité sociale, qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront significativement moins de distorsions cognitives que ceux qui ne démontrent pas de désirabilité sociale; (7) les abuseurs d'enfants, qui ont été déjà ou non incarcérés, qui présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront évalués comme déviants sexuellement à l'évaluation phallométrique.

Méthodologie

Participants

Les participants recrutés sont 184 hommes francophones âgés entre 20 et 79 ans reconnaissant avoir commis des abus sexuels sur au moins un enfant âgé de 13 ans et moins. Le recrutement de cet échantillon s'est fait, en premier lieu, au Centre d'Étude et de Recherche de l'Université de Montréal

(C.E.R.U.M.). Il s'agit de 90 abuseurs d'enfants ayant été référés à ce programme par le Service Correctionnel du Canada. Parmi ces 90 abuseurs d'enfants, 42 sont des abuseurs extrafamiliaux, 34 des abuseurs intrafamiliaux et 13 des abuseurs d'enfants extrafamiliaux et intrafamiliaux. Au moment de l'étude, ces abuseurs devaient poursuivre leur sentence en maison de transition ou en assignation en résidence, sous le programme de surveillance intensive ou sous surveillance régulière.

La seconde partie de l'échantillon a été recrutée au Centre d'Entraide et de Traitement des Abus Sexuels (C.E.T.A.S.). Il s'agit de 94 abuseurs d'enfants qui résidaient dans la communauté au moment de leur évaluation. Parmi ces 94 abuseurs d'enfants, 29 sont des abuseurs extrafamiliaux, 50 des abuseurs intrafamiliaux et 11 des abuseurs extrafamiliaux et intrafamiliaux. Différentes ressources référaient ces individus à des fins d'évaluation de leur problématique sexuelle: le Service Correctionnel du Québec mais précisons que les abuseurs d'enfants purgeaient leur peine dans la communauté, Centre Jeunesse des Laurentides, avocats et CLSC. Tous ces hommes étaient accusés ou reconnaissaient avoir abusé sexuellement au moins d'un enfant âgé de 13 ans ou moins. Ils n'avaient jamais eu de sentence pour des délits sexuels.

Cette étude comprend également un groupe témoin se composant de 78 personnes ne présentant pas de problématique sexuelle connue. Ces sujets ont été recrutés, par des étudiants dans le cadre d'un cours au baccalauréat à

l'Université de Montréal, dans la population générale de la région métropolitaine de Montréal et ont été appariés aux groupes cliniques selon leur âge et leur niveau d'éducation. Voir le tableau 1 pour la moyenne de l'âge et l'écart-type des différents groupes de l'étude.

Tableau 1- Moyenne de l'âge et écart-type pour les différents groupes

Groupes	M	SD
Abuseurs ayant été incarcérés	45.79	12.51
Abuseurs n'ayant jamais été incarcérés	44.08	11.55
Témoins	39.90	8.14

Précisons que, parmi les 184 abuseurs d'enfants participant à cette étude, des résultats à l'évaluation phallométrique sont disponibles pour 143 d'entre eux. Au sein de ces 143 abuseurs, des résultats valides sont présents pour 96 abuseurs. Parmi les 96 abuseurs d'enfants, on retrouve 58 abuseurs qui ont déjà été incarcérés recrutés au C.E.R.U.M. et 38 abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés recrutés au C.E.T.A.S. Il est important de préciser que dans la présente recherche seuls les résultats portant sur des intérêts sexuels déviants primaires, qui correspondent au diagnostic de pédophilie établi selon le DSM-IV, furent considérés. Ce choix repose sur le fait que, selon nous, les abuseurs d'enfants qui ont des intérêts sexuels déviants primaires sont plus à risque de récidiver, étant donné que les intérêts sexuels envers les adultes sont soit

inférieurs à ceux des enfants ou alors inexistantes. Aussi, comme nous voulons observer un lien entre la présence de distorsions cognitives et des intérêts sexuels déviants et qu'il a été démontré que les abuseurs d'enfants plus à risques de récidiver présentent des distorsions cognitives (Hanson et Harris, 2000; Quinsey et al., 1997), les intérêts sexuels déviants primaires nous apparaissent comme devant être privilégiés.

Instruments

L'Inventaire cognitif pour abuseurs d'enfants de Bumby (1996) qui comprend 38 items évaluant la présence de distorsions cognitives auprès d'abuseurs d'enfants a été utilisé dans cette étude. Chaque item est évalué sur une échelle de Likert en quatre points allant de « totalement en désaccord » à « totalement en accord ». Un certain nombre de ses items s'inspirent de « l'Échelle Cognitive d'Abel et Becker » (Abel et al., 1989) sans pour autant retrouver des items identiques. Tel que rapporté dans les études consultées, l'instrument possède de bonnes qualités psychométriques. En effet, selon Bumby (1996), la consistance interne est excellente, le coefficient alpha est de .97. D'autres études sur cet inventaire révèlent également des coefficients alpha excellents : Arkowitz et Vess (2003) $\alpha = .95$; Marshall et al. (2003) $\alpha = .89$; Vanderstukken, Schiza, Pham et Arche (2005) $\alpha = .93$. Aussi, la fiabilité test-retest pendant une période de deux semaines est de .84, ce qui indique une stabilité temporelle acceptable. De plus, l'inventaire fait preuve d'une bonne

discrimination avec les populations comparées. En effet, cet inventaire a été validé sur une population d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux incarcérés, avec deux groupes contrôles composés d'une population d'agresseurs sexuels de femmes adultes incarcérées et de délinquants violents incarcérés n'ayant pas de problématique sexuelle connue (Bumby, 1996). Un exemple d'items de cet inventaire : « Certains enfants désirent vraiment avoir des activités sexuelles avec des adultes », « Si un enfant regarde les organes génitaux d'un adulte, il est probablement intéressé par la sexualité ».

Le deuxième instrument utilisé dans le cadre de cette étude est la version 7 de l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1997) qui inclut deux sous-échelles qui évaluent la tendance à donner des réponses socialement désirables : la sous-échelle « impression management » (gestion de l'impression) et la sous-échelle « self-deceptive enhancement » (se duper soi-même). La sous-échelle « impression management » nous donne un indicateur standardisé de la tendance que certains sujets ont à apparaître socialement et moralement favorables par rapport à ce que l'on attend de leurs réponses. Un exemple d'items de cette sous-échelle : « Je me moque de ce qu'on pense réellement de moi », « Je ne regrette jamais mes décisions ». La sous-échelle « self-deceptive enhancement » donne, quant à elle, un indicateur standardisé de la tendance de certains répondants à améliorer leur description d'eux-mêmes. Un exemple d'items de cette sous-échelle : « Je n'ai jamais laissé tomber d'ordures dans la rue », « Je déclare toujours tout à la douane ». Chaque sous-

échelle comprend 20 items sur une échelle de type Likert en cinq points qui varie de « inexact » à « très exact » (Paulhus, 1997). Selon l'auteur, cet inventaire dispose d'une bonne consistance interne (coefficient alpha de .86). Aussi, la fiabilité test-retest est de .69, ce qui indique une stabilité temporelle acceptable. En ce qui concerne la validité discriminante, il est important de préciser que les deux sous-échelles démontrent une faible intercorrélacion et qu'elles mesurent donc deux facteurs différents.

Afin de mesurer les intérêts sexuels déviants des sujets de cette étude, nous avons eu recours à des évaluations phallométriques. Le site d'évaluation phallométrique était constitué de deux pièces adjacentes (une était réservée au sujet et l'expérimentateur était installé dans la pièce voisine). Les réponses physiologiques étaient mesurées grâce à un extensomètre de mercure ("mercury-in-rubber strain gage") de 18, 20, 22, ou 25 mm (Parks Electronics Laboratories). Il s'agit d'une mince boucle de caoutchouc contenant du mercure. Le participant installait lui-même cette jauge au milieu de son pénis. Chaque jauge était préalablement calibrée sur un cône gradué entre 70 et 150 mm afin de s'assurer de son bon fonctionnement et de vérifier la linéarité de son extension (Earls et Jackson, 1981). Lors de la présentation des stimuli, l'excitation sexuelle qui est provoquée entraîne une augmentation de la circonférence du pénis, se résultant par un étirement et un amincissement de la jauge. L'amincissement provoque une augmentation de la conductance électrique de mercure convertie en variation de voltage par un pléthysmographe

(Parks Electronics, modèle 270). Au même moment, un logiciel enregistre les réactions physiologiques et les transforme sous forme graphique.

Les stimuli présentés aux sujets étaient les mêmes et consistaient en de brèves histoires enregistrées sur bandes sonores et racontées par un narrateur masculin, traduites de l'anglais et validées par Barsetti (1994). Les histoires sont décrites à la deuxième personne, suggérant ainsi au participant qu'il était l'adulte décrit dans les scénarios. Les stimuli variaient en fonction des comportements et des personnages : certains impliquaient un homme et un enfant dans différents comportements (abus sexuels sans recours à la violence physique, contacts sexuels incestueux, abus sexuels sous la contrainte physique, viol accompagné de violence physique, agression physique non sexuelle). Les victimes décrites étaient des fillettes ou des garçons d'âge pré-pubère et les stimuli présentés aux sujets variaient en fonction du sexe des victimes connues. On présentait également des scénarios neutres (aucune connotation sexuelle). Finalement, d'autres histoires décrivaient des relations sexuelles consenties entre deux adultes (un homme et une femme ou deux hommes), d'après l'orientation sexuelle adulte rapportée par les sujets. Selon leur histoire sexuelle (divulgate, accusation, condamnation), les participants devaient écouter entre quatorze et vingt-six scénarios: si leurs victimes étaient toutes masculines ou féminines, quatorze scénarios étaient utilisés; si le sujet avait des victimes des deux sexes, vingt-six stimuli étaient employés (incluant des scénarios hétérosexuels et homosexuels entre deux adultes). Par ailleurs, les scénarios étaient présentés de telle sorte qu'il

n'y avait aucun stimulus provenant de la même catégorie deux fois de suite. Les scénarios étaient d'une durée de 90 secondes incluant un délai post-présentation de 30 secondes.

Procédure

Pour l'ensemble des participants des groupes cliniques, la démarche expérimentale à laquelle ils ont participé dans le cadre de cette étude est la même. À leur arrivée, les participants étaient invités à lire et signer le formulaire de consentement. Le déroulement de l'évaluation leur était ensuite présenté. Étant donné que les participants étaient rencontrés dans le cadre d'une évaluation complète de leur problématique sexuelle pour l'admission à un programme de traitement de la délinquance sexuelle, les participants des deux groupes cliniques (C.E.R.U.M. et C.E.T.A.S.) devaient participer à une entrevue semi-structurée portant sur leur histoire sexuelle, ensuite ils devaient compléter quatre questionnaires papier-crayon et se soumettre à une évaluation phallométrique. Parmi les questionnaires à remplir, les participants ont rempli l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) et l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1997).

Au sujet de l'évaluation phallométrique, les sites d'évaluation phallométrique étaient similaires pour les participants évalués au C.E.R.U.M. et au C.E.T.A.S. Avant l'évaluation phallométrique, l'évaluateur qui possède une

dizaine d'années d'expérience dans ce type d'évaluation, évaluait la présence de problèmes reliés à leur santé ou la présence de médicaments qui pourraient potentiellement interférer avec leurs réponses érectiles. Les participants recevaient ensuite une explication de la procédure. Il leur expliquait également qu'ils ne devaient pas bouger ni parler durant l'évaluation. Toutefois, les participants avaient la possibilité de parler en trois occasions : lorsque l'évaluateur leur demandait de décrire les scénarios, quand ils demandaient la permission de bouger ou lorsqu'ils désiraient mettre un terme à l'expérimentation.

L'évaluation débutait par la présentation d'un extrait de film érotique d'une durée de cinq minutes. Il impliquait une relation sexuelle consentante entre un homme et une femme ou entre deux hommes, selon l'orientation sexuelle rapportée par le participant. La vidéo avait pour but de familiariser le participant avec le contexte de l'évaluation et de vérifier s'il éprouvait des difficultés érectiles. Il visionnait ensuite une série de diapositives. En dernier lieu, les participants écoutaient la série de bandes sonores. À la fin de l'évaluation, les participants qui en faisaient la demande pouvaient connaître les résultats. Les résultats des diapositives de l'évaluation ne sont cependant pas utilisés dans le cadre de la présente recherche. En effet, Murphy et al. (1986) recommandent que les études futures ne portent que sur les bandes sonores, celles-ci permettant à l'abuseur d'enfants de se représenter mentalement l'enfant (ce qui ne peut pas avoir lieu avec les diapositives) ce qui augmente l'excitation sexuelle.

L'ensemble de cette évaluation (entrevue semi-structurée, administration de questionnaires et évaluation phallométrique) a été réalisée par des psychologues appartenant aux équipes des deux centres, incluant les auteurs de cet article, où les participants ont été recrutés. Il est à préciser que tous les participants des groupes cliniques se trouvaient en situation de semi-confidentialité et que les résultats de l'évaluation ont été transmis à leur agent de libération conditionnelle pour ceux recrutés au C.E.R.U.M. ou à la personne indiquée pour ceux recrutés au C.E.T.A.S. Le nombre de victimes a été comptabilisé à partir des informations obtenues lors de l'entrevue, en se référant à l'histoire criminelle officielle du sujet et aux révélations que le sujet faisait concernant d'autres victimes, qu'il ait été accusé ou non dans le passé. Il devait y avoir au moins une victime âgée de treize ans ou moins et uniquement les victimes de treize ans ou moins étaient comptées.

Les participants du groupe témoin ne présentant pas de problématique sexuelle connue ont répondu à une série de questionnaires dont l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). La présentation des buts de la recherche et des consignes a été faite de façon standardisée. Les expérimentateurs étaient des étudiants au baccalauréat en psychologie sous la supervision de l'auteure principale de cette recherche. Tout comme pour les participants des groupes cliniques, les expérimentateurs étaient présents lors de la passation des questionnaires. L'implication des participants s'est faite sur une base volontaire

et il leur a été possible de se retirer en tout temps. Enfin, les réponses données par les participants du groupe témoin étaient, pour leur part, totalement confidentielles.

Traitement des données physiologiques

Les données physiologiques ont été obtenues par l'entremise de la jauge et du pléthysmographe. Un logiciel (Prefest ou Prefest 2000 selon l'année de l'évaluation; Limestone Technologies) permettait de visualiser sur le moniteur si les courbes de réaction étaient normales et exemptes d'exagération d'érection (« pumping »; Freund et al., 1988) et il enregistrerait la différence entre la plus forte réaction obtenue et le niveau de base pour chaque stimulus. Pour être retenus lors des analyses statistiques, les participants devaient avoir décrit correctement les scénarios qui étaient présentés. Ils ne devaient pas avoir tiré sur la jauge, s'être masturbé ni avoir forcé des réactions érectiles; lorsqu'ils le faisaient, ils étaient exclus de l'étude.

Une donnée pour chaque stimulus fut obtenue en soustrayant le niveau de réponse de base à l'apparition de chaque stimulus par la plus haute réponse obtenue durant la présentation du stimulus et dans les 30 secondes qui l'ont suivi. La meilleure façon de rendre compte des évaluations phallométriques en recherche est d'utiliser des scores z. Les données ont été alors transformées en score z pour chaque participant. Les scores z ont pour avantage, d'une part, de

réduire la variabilité entre les sujets dû aux différences dans les réponses des individus comme par exemple, la taille du pénis, l'âge, la durée depuis la dernière éjaculation, la durée depuis le dernier repas et le moment de la journée pendant lequel se déroule l'évaluation (Earls, Quinsey et Castonguay, 1987; Harris et al., 1992; Lalumière et Harris, 1998; Laws, 1989; Quinsey et Laws, 1990). De plus, Harris et al. (1992) mettent en évidence que les indices qui intègrent les moyennes pour compenser les différences individuelles en terme de réponses à l'aide de score z donnent de plus hautes corrélations que les indices qui se basent sur les scores bruts. Enfin, de nombreuses études (Earls et al., 1987; Quinsey et Bergersen, 1976; Quinsey, Bergersen et Steinman, 1976; Quinsey et Chaplin, 1982, 1984, 1988a; Quinsey et al., 1979; Quinsey, Chaplin et Uphold, 1984; Quinsey, Chaplin, et Varney, 1981; Rice, Chaplin, Harris et Coutts, 1990; Rice et al., 1991) rapportent que comparer avec des scores non transformés, les scores z permettent une meilleure discrimination entre les groupes.

Résultats

Analyses préliminaires

Tout d'abord, les groupes d'abuseurs d'enfants qui ont été incarcérés et qui n'ont jamais été incarcérés ont été séparés en trois sous-groupes afin de tenir compte du rapport qui existait entre les abuseurs et leur(s) victime(s)

connue(s). Ces divisions ont créé, tout d'abord, le groupe d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux (n=84) incluant les pères biologiques et les beaux-pères. Ensuite, un autre groupe comprend les hommes ayant abusé sexuellement d'un enfant uniquement dans un contexte extrafamilial (n=71). Il a été décidé d'inclure les hommes ayant abusé sexuellement d'un membre de leur famille dans ce groupe parce qu'ils ne faisaient pas office de figure paternelle auprès de la victime. Enfin, le troisième sous-groupe inclut des abuseurs mixtes (intrafamiliaux et extrafamiliaux) (n=24).

Ensuite, étant donné que deux groupes principaux sont à l'étude, une comparaison de ces groupes par rapport aux différentes variables a été effectuée. Ainsi, les groupes des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés et qui n'ont jamais été incarcérés ont été comparés selon le type de victime (garçon et/ou fille), le lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial), si un programme a été débuté ou non dans le passé, le nombre de victimes, le geste le plus intrusif et la présence d'antécédents sexuels. Le tableau 2 rapporte la fréquence de ces variables auprès des deux groupes.

Tableau 2- Comparaison des différentes variables selon que les abuseurs ont été ou non incarcérés

Variables	Provenance des abuseurs		Chi-Carré de Pearson
	Déjà inc	Jamais inc	
Type de victime :			
Garçon	50 (42.7%)	67 (57.3%)	.015 *
Fille	30 (68.2%)	14 (31.8%)	

Garçon/Fille	10 (52.6%)	9 (47.4%)	
Lien avec la victime :			
Extrafamilial	42 (47.2%)	29 (32.2%)	n.s.
Intrafamilial	34 (38.2%)	50 (55.6%)	
Extra/Intra	13 (14.6%)	11 (12.2%)	
Programme débuté dans le passé :			
Oui	48 (53.9%)	5 (6.2 %)	.000 ***
Non	41 (46.1%)	76 (93.8 %)	
Nombre de victimes :			
Une victime	37 (41.6%)	55 (69.6 %)	.000 ***
Plusieurs victimes	52 (58.4%)	24 (30.4 %)	
Geste le plus intrusif :			
Atouchement	16 (18.6%)	23 (30.7%)	
Masturbation	4 (4.7%)	14 (18.7%)	
Fellation	15 (17.4%)	12 (16%)	
Cunnilingus	14 (16.3%)	11 (14.7%)	
Frottage génit/génit	1 (1.2%)	3 (4.0%)	
Tentative pénétration	1 (1.2%)	2 (2.7%)	
Pénétration	16 (18.6%)	8 (10.7%)	
Tentative sodomie	5 (5.8%)	0 (0%)	
Sodomie	14 (16.3%)	2 (2.7%)	
Antécédents sexuels :			
Oui	48 (53.9%)	5 (6.2%)	.000**
Non	41 (46.1%)	76 (93.8%)	

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Note. Il n'y a pas de test Chi-Carré pour le geste le plus intrusif étant donné que pour un trop grand nombre de cellules il y a moins de cinq sujets.

Il ressort de ces analyses préliminaires que les deux groupes d'abuseurs d'enfants se différencient significativement l'un de l'autre en ce qui concerne les différentes variables à l'étude excepté la variable du lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial) pour qui on n'observe pas de différence significative entre les deux groupes. Par contre, il est mis en évidence que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés apparaissent avoir

significativement plus de victimes, avoir davantage débuté un programme de traitement dans le passé, avoir plus d'antécédents sexuels et une proportion plus importante de victimes filles lorsqu'il est comparé au groupe d'abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Il est à préciser en ce qui concerne la variable « programme débuté dans le passé », les abuseurs d'enfants qui ont débuté un programme de traitement dans le passé l'ont échoué.

Aussi, les analyses rapportées ci-dessous n'incluent pas les scores de désirabilité sociale obtenus à l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1997) comme covariés étant donné que ces scores ne différencient pas les différents groupes d'abuseurs d'enfants, $F(1, 95)=1.24$, $p= n.s.$ Ces scores n'étaient également pas corrélés avec les scores des autres variables. Aussi, les moyennes des scores à l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1997) se situent sous le seuil de désirabilité sociale, ce qui indique qu'aucun groupe d'abuseurs d'enfants ne présentent de désirabilité sociale. Ce qui infirme notre sixième hypothèse. Il est à préciser que ce type de mesure ne fut utilisé qu'à partir de 2003, ce qui fait que nous n'avons des données pour ce questionnaire que pour la moitié des participants à l'étude.

Enfin, pour effectuer les analyses principales en ce qui concerne les indices de déviance sexuelle, il a été important de se baser uniquement sur les résultats valides à l'évaluation phallométrique. Aussi, 47 abuseurs d'enfants sur 143 au total (32.86%) répondaient aux stimuli avec moins de 10% de l'érection

totale et ont donc été considérés comme invalides. Ce pourcentage est légèrement plus élevé que ce que l'on retrouve dans les écrits consultés qui rapportent qu'environ 20 à 30% des sujets sont écartés des études dû à des faibles niveaux de réponses (Marshall et al., 1986; Serin et al., 1994).

Analyses principales

Une série d'analyses de variance univariées (ANOVA) ont été conduites, en utilisant le score total à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) comme variable dépendante. En premier lieu, les moyennes des scores sur l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) sont comparées entre les deux groupes d'abuseurs d'enfants et le groupe témoin afin de mettre en évidence s'il y a des différences significatives en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives.

Tableau 3- Analyses de variance de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) en fonction de la provenance des abuseurs d'enfants ainsi qu'avec le groupe témoin

Variables	N	Moyenne	Écart-type	F	Post-hoc
Provenance des abuseurs :					
Déjà été incarcérés	90	57.93	17.17	17.8***	jamais inc>témoin
Jamais été incarcérés	94	69.56	18.32		jamais inc>déjà inc
Groupe témoin	78	55.33	14.72		

Note. *** $p < .001$.
inc. Signifie « incarcérés »

Cette analyse de variance met en évidence plusieurs différences significatives. En effet, selon leurs réponses à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés présentent significativement plus de distorsions cognitives que les participants du groupe témoin et les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Ce qui confirme notre première hypothèse en ce qui concerne le groupe d'abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés et infirme notre deuxième hypothèse en ce qui concerne les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Toutefois, on ne retrouve aucune différence significative entre le groupe d'abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés et le groupe témoin.

En second lieu, une série d'analyses de variance univariées (ANOVA) ont été conduites afin de comparer les moyennes des scores à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) au sein de chacun des deux groupes d'abuseurs selon le lien avec la victime (intra et/ou extra), le type de victimes (garçon et/ou fille) et le nombre de victimes. Lorsque des différences significatives ont été observées entre des variables, des analyses post-hoc de Scheffe ont été effectuées.

Tableau 4 - Analyses de variance de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) en fonction du lien avec la victime, du type de victime et du nombre de victimes chez les abuseurs qui ont déjà été incarcérés

Variables	N	Moyenne	Écart-type	F	Post-hoc
Lien avec la victime :					
Extrafamilial	42	63.40	19.73	4.17	*Extra>Intra
Intrafamilial	34	52.58	12.94		
Extra/Intra	13	55.61	13.35		
Type de victime :					
Garçon	50	55.24	15.46	1.44	
Fille	30	60.80	19.15		
Fille/Garçon	10	62.80	18.43		
Nombre de victimes :					
1 victime	37	52.45	13.19	6.139 *	
Plusieurs victimes	52	61.25	18.42		

Note. * $p < .05$

Ces analyses mettent, tout d'abord, en évidence, qu'au sein du groupe des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés, les abuseurs d'enfants extrafamiliaux présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux. Ce qui confirme notre troisième hypothèse en ce qui concerne les abuseurs qui ont déjà été incarcérés. Ensuite, aucune différence significative au niveau des distorsions cognitives n'est rapportée en ce qui concerne les abuseurs qui ont pour victimes des garçons et/ou des filles. Ce qui infirme notre quatrième hypothèse en ce qui concerne les abuseurs qui ont déjà été incarcérés. Enfin, les abuseurs d'enfants qui ont

plusieurs victimes présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui ont une seule victime, ce qui confirme notre cinquième hypothèse en ce qui concerne les abuseurs qui ont déjà été incarcérés.

Tableau 5 - Analyses de variance de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) en fonction du lien avec la victime, du type de victime et du nombre de victimes chez les abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés

Variables	N	Moyenne	Écart-type	F	Post-hoc
Lien avec la victime :					
Extrafamilial	29	70.00	19.52	.341	
Intrafamilial	50	68.66	17.53		
Extra/Intra	11	73.72	20.66		
Type de victime :					
Garçon	67	69.02	15.14	8.04 **	Fille/Gars>Fille
Fille	14	60.35	18.03		Fille/Gars>Gars
Fille/Garçon	9	89.33	27.78		
Nombre de victimes :					
1 victime	53	68.28	15.00	6.139 **	
Plusieurs victimes	24	80.37	21.86		

Note. ** p<.01

Dans le groupe d'abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés, on n'observe, en premier lieu, aucune différence significative au niveau des distorsions cognitives entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux. Ce qui infirme notre troisième hypothèse en ce qui concerne les abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés. En second lieu, il ressort que les abuseurs qui ont pour victimes des

filles et des garçons présentent significativement plus de distorsions cognitives que ceux qui ont pour victimes des filles ou des garçons, ce qui confirme notre quatrième hypothèse en ce qui concerne les victimes mixtes pour le groupe d'abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés. Enfin, tout comme l'analyse précédente auprès des abuseurs qui ont déjà été incarcérés, les abuseurs d'enfants qui ont plusieurs victimes présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui n'en ont qu'une seule, ce qui confirme à nouveau notre cinquième hypothèse.

Analyses portant sur le lien entre la présence de distorsions cognitives et des intérêts sexuels déviants

En ce qui concerne la dernière hypothèse selon laquelle les abuseurs d'enfants, déjà été incarcérés ou non, qui présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront évalués comme déviants sexuellement à l'évaluation phallométrique, nous avons trouvé qu'il était important d'effectuer plusieurs analyses préliminaires.

Étant donné que nous avons comparé les deux groupes d'abuseurs d'enfants en ce qui concerne les précédentes variables (voir tableau 2), nous trouvons qu'il était intéressant de savoir si ces deux groupes se distinguaient en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants. Une analyse de variance univariée (ANOVA) a été conduite, en utilisant l'indice de déviance sexuelle

comme variable dépendante afin de comparer les indices de déviance sexuelle à l'évaluation phallométrique entre les deux types d'abuseurs d'enfants. Le tableau 6 présente cette analyse.

Précisons que les indices de déviance positifs indiquent un plus grand attrait envers les enfants et donc un profil déviant alors que les indices de déviance négatifs indiquent un plus grand attrait envers les adultes et donc un profil non déviant.

Tableau 6 - Analyse de variance des indices de déviance sexuelle en fonction de la provenance des abuseurs d'enfants

Variable	N	Moyenne	Écart-type	F	p
Provenance des abuseurs :					
Jamais été incarcérés	58	.27	1.66	1.93	n.s.
Déjà été incarcérés	39	.43	1.77		

Cette analyse de variance ne met en évidence aucune différence significative en ce qui concerne les indices de déviance sexuelle selon que les abuseurs d'enfants ont déjà ou non été incarcérés. Toutefois, on peut tout de même se poser la question à savoir dans quelle proportion les abuseurs d'enfants de ces deux groupes présentent des intérêts sexuels déviants envers les enfants. Le tableau 7 permet de répondre à cette question.

Tableau 7 - Fréquence de la présence ou non des intérêts sexuels déviants et des résultats invalides à l'évaluation phallométrique selon la provenance des abuseurs d'enfants

Variables	N	Déviant	Non déviant	Résultats invalides
Abuseurs qui ont déjà été incarcérés	77	34 (44.1%)	23 (29.8%)	20 (25.9%)
Abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés	66	24 (36.3%)	15 (22.7%)	27 (40.9%)
Total des tests valides	96	58 (60.4%)	38 (39.5%)	

Le tableau 7 permet de mettre en évidence qu'au total 60.4% des abuseurs d'enfants présentent des intérêts sexuels déviants. Il est important de préciser à nouveau qu'il s'agit d'intérêts sexuels déviants primaires qui consistent en un intérêt sexuel pour les enfants qui est supérieur à celui des adultes et qui correspond, par conséquent, au diagnostic de pédophilie selon le DSM-IV. Aussi, parmi les résultats non déviants, un certain nombre d'abuseurs d'enfants doivent certainement présenter des intérêts sexuels déviants secondaires qui consistent en un intérêt sexuel primaire pour des adultes et un intérêt sexuel secondaire pour des enfants. Cependant tel que précédemment écrit les intérêts sexuels déviants secondaires n'ont pas été utilisés dans le cadre de cette étude.

Aussi, bien que non significatif, le pourcentage de déviance est plus élevé parmi les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés (44.1%) comparés à ceux qui ne l'ont jamais été (36.3%). Une autre différence importante entre ces deux groupes réside dans les résultats invalides qui sont beaucoup plus

élevés parmi les abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés (40.9%) par rapport à ceux qui l'ont déjà été (25.9%).

Étant donné qu'un certain pourcentage d'abuseurs d'enfants présentent des intérêts sexuels déviants, il est pertinent de se questionner à savoir s'il y a un lien entre la présence de distorsions cognitives et d'intérêts sexuels déviants. Une analyse corrélacionnelle de Pearson a donc été effectuée afin de vérifier l'hypothèse selon laquelle la présence de distorsions cognitives et d'intérêts sexuels déviants seront associés l'un avec l'autre. Cette analyse met en évidence que le nombre de distorsions cognitives et la présence d'intérêts sexuels déviants sont significativement corrélés, ($r = .20$, $p = .05$).

Cette corrélation significative nous amène à vérifier l'hypothèse à savoir si les abuseurs d'enfants, déjà été incarcérés ou non, qui présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront déviants sexuellement. Dans un premier temps, étant donné que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) ne possède pas de point de coupure permettant de statuer quel score peut être considéré comme étant problématique, nous avons créé un point de coupure en faisant une moyenne pondérée des résultats des précédentes études qui ont utilisé l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) (Arkowitz et Vess, 2003; Bumby, 1996; Marshall et al., 2003). Le point de coupure est de 68.1 avec un écart-type de 19.8. Voir le tableau 8 pour les résultats des études qui ont utilisé l'Inventaire cognitif de Bumby (1996).

Tableau 8. Scores moyens à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) pour les échantillons d'Arkowitz et Vess (2003), Bumby (1996), Marshall et al. (2003) et ce présent article

Études	Groupes	M	SD	n
Arkowitz et Vess (2003)	Abuseurs d'enfants internés en hôpital psychiatrique	68.6	18.6	86
	Agresseurs sexuels de femmes adultes internés en hôpital psychiatrique	54.3	14.6	40
Bumby (1996)	Abuseurs d'enfants incarcérés	90	—	44
	Agresseurs sexuels de femmes adultes incarcérés	60	—	25
	Délinquants violents (non sexuel) incarcérés	57	—	20
Marshall et al. (2003)	Abuseurs d'enfants incarcérés	66	24.03	23
	Délinquants violents (non sexuel) incarcérés	52.3	12.53	22
	Communauté (pas de problématique sexuelle connue)	51.8	10.39	30
Le présent article Muschang et al. (2007)	Abuseurs d'enfants déjà été incarcérés	57.93	17.17	90
	Abuseurs d'enfants jamais incarcérés	69.56	18.32	94
	Communauté (pas de problématique	55.33	14.72	78

sexuelle connue)

Note. Les écarts-types ne sont pas disponibles pour les échantillons de Bumby (1996). Des hauts scores indiquent la présence de davantage de distorsions cognitives. Les scores en gras représentent ceux des abuseurs d'enfants.

En utilisant le seuil de comparaison de 68 à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), nous avons regroupé les participants en catégories distorsions cognitives problématiques (Bumby>68) et distorsions cognitives non problématiques (Bumby<68). Par la suite, nous avons comparé ces deux groupes d'abuseurs d'enfants selon qu'ils sont déviants ou non à l'évaluation phallométrique à la fois pour les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés et qui n'ont jamais été incarcérés.

Tableau 9 - Proportion des scores à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) selon le seuil de comparaison en fonction de la présence ou non de déviance sexuelle auprès des abuseurs d'enfants qui ont déjà été ou non incarcérés

Variabes	Déviant	Non déviant	Chi-Carré de Pearson
Abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés			
Bumby< 68	24 (68.6%)	16 (69.8%)	n.s.
Bumby>68	11 (31.4%)	7 (30.4%)	
Abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés			
Bumby<68	13 (54.2%)	6 (40%)	n.s.
Bumby>68	11 (45.8%)	9 (60%)	

Les analyses Chi Carré de Pearson réalisées à partir de ce tableau ne mettent en évidence aucune différence significative entre les scores à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) et les indices de déviance sexuelle provenant de l'évaluation phallométrique. Ces résultats infirment notre septième hypothèse selon laquelle les abuseurs d'enfants, qui ont déjà été incarcérés ou non, présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront évalués comme déviants sexuellement à l'évaluation phallométrique en ce qui concerne les deux groupes d'abuseurs d'enfants.

Discussion

Les résultats de cette étude mettent en évidence, en premier lieu, aucune différence significative entre le groupe témoin et le groupe d'abuseurs d'enfants qui a déjà été incarcéré, ce qui infirme la première hypothèse en ce qui concerne les abuseurs qui ont déjà été incarcérés. Cette hypothèse rapportait que les abuseurs d'enfants, qui ont déjà été ou non incarcérés, présenteront significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin provenant de la population générale. Rappelons que le groupe témoin est composé de personnes qui ne présentent pas de problématique sexuelle connue. Lorsqu'on se réfère au tableau 8 (page 111) qui compare les scores moyens à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) pour les échantillons d'Arkowitz et Vess (2003), Bumby (1996), Marshall et al. (2003) et ce présent article, on observe que le groupe témoin qui obtient une moyenne de 55.33 et un écart-type de 14.72 à

l'inventaire se situe bien en-dessous du seuil de comparaison de 68.1. Ce qui fait que le groupe témoin ne peut être considéré comme présentant une problématique sexuelle. Il ressort donc plutôt que c'est davantage le groupe d'abuseurs qui a déjà été incarcéré qui a un score particulièrement bas (score de 57.93). Lorsque l'on compare ces résultats à ceux des études antérieures, on observe que ces résultats vont à l'encontre de ce qui est mis en évidence dans les études consultées. En effet, les études comparant des abuseurs d'enfants qui sont ou qui ont été incarcérés en établissement pénitencier (Bumby, 1996; Hayashino et al., 1995; Marshall et al., 2003) rapportent que les abuseurs d'enfants présentent davantage de distorsions cognitives que le groupe témoin présent dans leur étude. Toutefois, certaines différences importantes sont présentes entre notre étude et celles de ces auteurs. D'une part, Bumby (1996), Hayashino et al. (1995) et Marshall et al. (2003) ont promis la confidentialité totale aux participants de leurs études. Or, la semi-confidentialité est considérée comme un déterminant important dans une situation de test. Tout comme suggéré par Hanson et al. (1994), nous avons mis en place de véritables conditions d'évaluation clinique impliquant la semi-confidentialité. Cette différence au niveau de la confidentialité pourrait donc expliquer la différence de résultat avec ces études.

Cependant, les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés présentent significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin, ce qui confirme la première hypothèse en ce qui concerne les abuseurs

qui n'ont jamais été incarcérés. Cette hypothèse énonçait que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été ou non incarcérés présenteront significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin provenant de la population générale. Si on compare ces résultats avec les études antérieures, on observe que deux études (Abel et al., 1989; Hanson et al., 1994) mettent en évidence que des abuseurs d'enfants présents en communauté et qui n'ont jamais été incarcérés présentent significativement plus de distorsions cognitives que les groupes contrôles provenant de la population générale auxquels ils les ont comparé. Il est à préciser que ces deux études ont été réalisées dans un contexte de confidentialité totale, ce qui rend les résultats de cette étude d'autant plus intéressants étant donné que nous avons obtenu les mêmes résultats mais dans des conditions de semi-confidentialité.

Il est toutefois important de préciser que même si les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés présentent significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin, leur score moyen obtenu à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) qui est de 69.56 avec un écart-type 18.32 est légèrement au dessus du seuil de comparaison mis en évidence dans cet article (68.1) que l'on pourrait considérer comme étant problématique. Étant donné que trois autres études (Arkowitz et Vess, 2003; Bumby, 1996; Marshall et al., 2003) ont également utilisé l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), nous avons décidé de comparer les scores moyens obtenus à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) de notre étude à ceux des autres études (Voir le tableau 8). Il ressort de

ce tableau que, en ce qui concerne les études de Bumby (1996), d'Arkowitz et Vess (2003) et ce présent article, les scores moyens obtenus par les abuseurs d'enfants sont supérieurs au seuil de comparaison mis en évidence dans cette étude (68.1). Il peut également être mis en évidence que le score moyen présenté par les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés (69.56) est supérieur au score moyen obtenu dans l'étude de Arkowitz et Vess (2003) (score de 68.6) et celle de Marshall et al. (2003) (score de 66) mais, cependant, nettement inférieur au score moyen l'étude de Bumby (1996) (score de 90). En ce qui concerne les groupes contrôles, la moyenne pondérée calculée à partir des scores des précédentes études à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est de 53.6 avec un écart-type de 13.8 pour les groupes contrôles de délinquants violents et de 51.8 avec un écart-type de 10.04 pour les groupes contrôles provenant de la population générale. Nous observons que les scores obtenus par notre groupe témoin (55.33) sont proches des scores des groupes contrôles des autres études (53.8 et 51.8). Ainsi, ce tableau nous démontre que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés présentent des distorsions cognitives qui peuvent, au regard du point de coupure et des autres études, être considérées comme étant problématiques. Lorsque nous regardons les scores de ce tableau, nous remarquons également que les scores à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) ont tendance à diminuer avec les années. En effet, en 1996, Bumby obtient des scores de 90 alors que dans les recherches en 2003 les scores se situent davantage dans la soixantaine. Se peut-il qu'avec le temps les abuseurs d'enfants soient davantage conscients que les distorsions cognitives au

sujet de l'abus d'enfant représentent une manière de penser problématique ? Il se peut également que la médiatisation des abus d'enfants contribue également à cette prise de conscience.

La seconde hypothèse qui énonçait que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés est infirmée. Ce résultat est inattendu si l'on se réfère au tableau 3 qui met en évidence que des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés ont significativement moins de victimes, des abus avec des gestes moins intrusifs, moins d'antécédents sexuels et ont moins débuté de programmes de traitement antérieurement présenteraient significativement moins de distorsions cognitives comparativement aux abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Nous pouvons avancer plusieurs explications à ce résultat, notamment, on peut penser que les abuseurs d'enfants, qui ont été incarcérés et évalués à la sortie du pénitencier, n'ont pas été en contact avec des stimuli en lien avec des enfants depuis un certain temps. Aussi, il se peut que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés soient plus délinquants et ont plus de traits de la personnalité antisociale (tels que l'incapacité à se conformer aux normes sociales, l'impulsivité, l'absence de remords qui ont été observés par les auteurs de cet article) en raison de leur incarcération (qui n'est possiblement pas la première pour 53.9% qui ont déjà eu des antécédents sexuels) et par conséquent auront tendance à mentir davantage en comparaison avec les abuseurs d'enfants qui

n'ont jamais été incarcérés. Le fait de mentir pourrait être motivé par l'appât du gain qui serait de diminuer le nombre de conditions de leur libération conditionnelle. De plus, étant donné que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est transparent, il est facile pour quelqu'un faisant preuve de désirabilité sociale de trouver et d'écrire la réponse acceptable.

Aussi, le fait qu'un grand nombre d'abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés ont antérieurement suivi un programme de traitement (53.9% contrairement à 6.2% des abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés) a possiblement joué un rôle. Bien que ces programmes de traitement furent globalement évalués comme des échecs, il peut être envisagé qu'une compréhension superficielle de ces programmes leur a tout de même appris à dire ce que les thérapeutes voulaient entendre même s'ils n'y adhèrent pas. Il se peut également que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés ont déjà rempli cet inventaire lors d'une évaluation pendant leur incarcération. En effet, l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) étant l'instrument le plus utilisé en clinique présentement, il fait partie de la batterie de questionnaires des programmes d'évaluation des abuseurs d'enfants au sein des pénitenciers. Enfin, à notre connaissance, aucune étude n'a comparé la présence de distorsions cognitives entre des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés et des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Ces résultats ne peuvent donc pas être comparés à des études antérieures.

La troisième hypothèse, qui rapportait que les abuseurs d'enfants extrafamiliaux présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux, est confirmée en ce qui concerne les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés et infirmée en ce qui concerne les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. En effet, on observe auprès des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés que les abuseurs extrafamiliaux présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs intrafamiliaux. Ce résultat est similaire à que l'on retrouve dans l'étude de Hayashino et al. (1995) qui comprenait des abuseurs d'enfants qui étaient eux aussi incarcérés. En effet, Hayashino et al. (1995) mettent en évidence que les deux types d'abuseurs peuvent avoir des modes de pensées différents en ce qui concerne l'abus sexuel. Cependant, il est important de souligner que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés ne se différencient pas selon qu'ils soient intrafamiliaux et/ou extrafamiliaux. À notre connaissance, aucune étude n'a comparé la présence de distorsions cognitives auprès de ces deux types d'abuseurs d'enfants lorsqu'ils n'ont jamais été incarcérés. Ces résultats ne peuvent donc pas être comparés à des études antérieures. Cependant, lorsqu'on examine de plus près les abuseurs extrafamiliaux qui n'ont jamais été incarcérés, on remarque que 68.9% ont une seule victime comparativement à 74% des abuseurs intrafamiliaux qui ont eux aussi une seule victime. Ainsi, on remarque que les deux groupes d'abuseurs d'enfants sont très similaires et il s'agit peut-être de la raison pour laquelle ils ne se distinguent pas au niveau de la présence de distorsions cognitives.

La quatrième hypothèse, qui énonçait que les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des garçons ou des victimes mixtes (garçons et filles), déjà incarcérés ou non, présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des filles, est confirmée en ce qui concerne les victimes mixtes pour les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Ce qui concorde avec l'étude d'Abel et al. (1988) qui a obtenu les mêmes résultats lui aussi avec des abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés, toutefois, sous un contexte de confidentialité totale. À nouveau, nos résultats sont renforcés étant donné qu'ils ont été rapportés dans un contexte de semi-confidentialité. Cependant, aucune différence significative n'est présente chez les abuseurs qui ont déjà été incarcérés. Il peut à nouveau être mis en évidence que les abuseurs qui ont déjà été incarcérés auront tendance à mentir davantage en comparaison avec les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Aussi, les explications quant à cette absence de résultats peuvent être similaires à celles émises ci-dessus pour l'hypothèse 2.

La cinquième hypothèse, qui concernait le fait que les abuseurs d'enfants qui ont plusieurs victimes présenteront significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui n'ont qu'une seule victime, est confirmée dans les deux groupes d'abuseurs d'enfants. En effet, on observe que le fait d'avoir plusieurs victimes est relié à la présence de davantage de distorsions cognitives comparé à ceux qui n'ont qu'une seule. Ces

résultats concordent avec l'étude de Bumby (1996) qui avait été effectuée auprès d'abuseurs d'enfants qui étaient incarcérés donc il est intéressant de constater que, d'une part, nous obtenons les mêmes résultats avec des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. D'autre part, les deux groupes d'abuseurs d'enfants présents dans cette étude sont à la fois intrafamiliaux et extrafamiliaux et sont sous une semi-confidentialité ce qui diffère de l'étude de Bumby (1996) qui concernait uniquement des abuseurs intrafamiliaux à qui la confidentialité totale avait été donnée.

La sixième hypothèse, qui rapportait que les abuseurs d'enfants qui feront preuve de désirabilité sociale, ayant déjà été incarcérés ou non, présenteront significativement moins de distorsions cognitives que ceux qui ne démontrent pas de désirabilité sociale, est infirmée pour les deux groupes d'abuseurs d'enfants. Comme nous en avons déjà parlé dans la discussion de la première hypothèse, les deux groupes d'abuseurs d'enfants ne présentent pas un niveau problématique de désirabilité sociale. Toutefois, nous devons nuancer ces résultats étant donné que la moitié des sujets n'ont pas répondu à ce questionnaire. Lorsque l'on examine les études antérieures, on observe que plusieurs d'entre elles (Blumenthal et al., 1999; Bumby, 1996; Marshall et al., 2003) n'ont également pas observé la présence de désirabilité sociale au sein de leurs groupes d'abuseurs d'enfants. Ainsi, en tenant compte de nos résultats et des études antérieures, on pourrait penser que les abuseurs d'enfants ne présentent pas une problématique de désirabilité sociale. Aussi, une très récente

publication traitant de la mesure de la désirabilité sociale va dans le sens de nos résultats. L'étude de Gannon (2006) qui a utilisé un détecteur de mensonge afin de maximiser les réponses honnêtes lorsqu'un abuseur d'enfants remplit une échelle évaluant la présence de distorsions cognitives. Cette échelle a été conçue par l'auteur qui a sélectionné 14 items du « Opinion Questionnaire » (Offending Behavior Programmes Unit, OBU, 2000). L'ensemble de ces items sont associées à la théorie implicite « Enfant comme un être sexuel ». Le concept de théorie implicite a été proposé par Ward et Keenan (1999) qui rapportent la présence de cinq théories implicites qui regrouperaient la majorité des distorsions cognitives. Parmi les théories implicites, on retrouve : « L'enfant comme un être sexuel » où les enfants sont perçus comme étant capables et souhaitant s'engager dans des activités sexuelles avec des adultes et comme ne souffrant pas de tels contacts sexuels; « La nature de faire du mal » où l'abuseur perçoit que l'activité sexuelle ne fait pas de mal (et peut même être bénéfique) à l'enfant; « Avoir le droit de » où l'abuseur d'enfants perçoit qu'il est supérieur et plus important que les autres et qu'il est capable d'avoir du sexe avec qui il veut et quand il le veut ; « Monde dangereux » où l'abuseur perçoit que les autres sont abusifs et rejetants et où il devrait se battre pour reprendre le contrôle; « incontrôlable » où l'abuseur perçoit le monde comme non contrôlable et il croit que les circonstances sont hors de son contrôle. Dans son étude, Gannon (2006) rapporte que la moitié de son échantillon d'abuseurs d'enfants a été soumis au détecteur de mensonge lors de la deuxième administration (temps 2, une semaine plus tard) d'une échelle évaluant la

présence de distorsions cognitives décrite ci-dessus. Elle précise que 67% de l'échantillon des abuseurs d'enfants rapportent une grande croyance quant au détecteur de mensonges. Suite à son étude, elle constate que le détecteur de mensonges n'encourage pas plus la révélation des distorsions cognitives comparées aux scores obtenus au temps 1 et avec les abuseurs d'enfants qui n'ont pas été soumis au détecteur de mensonges. Gannon (2006) recommande aux chercheurs d'être prudents avant d'affirmer automatiquement qu'un manque de distorsion cognitive indique la présence de désirabilité sociale. Selon l'auteur, une explication pourrait être que certains abuseurs d'enfants n'entretiennent pas de distorsions cognitives. Il est à préciser que nous ne sommes pas d'accord avec cette explication étant donné que, selon nous, les abuseurs d'enfants présentent bel et bien des distorsions cognitives. En effet, lors de l'entrevue semi-structurée faisant partie de l'évaluation ainsi que lors des séances portant sur la restructuration cognitive avec les abuseurs d'enfants de cette étude, les auteurs de cette étude ont remarqué la présence de distorsions cognitives dans le discours spontané des abuseurs d'enfants. Ainsi, ce qu'il faut remettre en question, selon nous, c'est davantage les instruments permettant d'évaluer la présence de distorsions cognitives que la présence de celles-ci. Cependant, le fait que Gannon (2006) n'a pas permis, à l'aide d'un détecteur de mensonge, de mettre en évidence la présence de désirabilité sociale va dans le sens des résultats de notre étude. Toutefois, nous pensons qu'il y a tout de même certains gains qui peuvent motiver les abuseurs d'enfants à cacher la présence de distorsions cognitives ce qui peut éventuellement être expliqué par

la présence de traits de personnalité antisociale tels que l'incapacité à se conformer aux normes sociales, l'impulsivité, l'absence de remords qui ont été observés par les auteurs de cet article.

La dernière hypothèse selon laquelle les abuseurs d'enfants, déjà été incarcérés ou non, qui présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront déviants sexuellement est infirmée pour les deux groupes d'abuseurs d'enfants. En effet, les résultats de cette étude supportent, en premier lieu, l'idée que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés ne se différencient pas significativement des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés en ce qui concerne la présence de déviance sexuelle. Ces résultats vont dans le sens de Rouleau et al. (2007) qui ont mis en évidence que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés présentent la même probabilité de démontrer des intérêts sexuels déviants secondaires lors de l'évaluation phallométrique que des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Toutefois, notre étude quant à elle se réfère aux intérêts sexuels déviants primaires.

Cependant, le tableau 7 (page 109) permet de mettre en évidence que, au total, 60.4% des abuseurs d'enfants présentent une déviance sexuelle. Reprécisons qu'il s'agit d'intérêts sexuels déviants primaires selon lesquels les intérêts pour les enfants sont supérieurs à ceux des adultes. Aussi, les intérêts sexuels déviants primaires correspondent aux critères de pédophilie selon le

DSM-IV. Ainsi, il s'agit de 60.4% des abuseurs d'enfants qui sont reconnus comme étant des pédophiles. Il a été décidé de s'intéresser d'abord aux individus présentant des intérêts sexuels déviants primaires plutôt qu'à ceux présentant seulement des intérêts sexuels déviants secondaires parce que d'une part, dans la littérature un lien est établi entre cognitions et intérêts sexuels déviants et d'autre part en tenant compte des lacunes présentées par l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), nous avons opté pour optimiser les possibilités d'observer des résultats significatifs.

Aussi, bien que non significatif, le pourcentage de déviance est plus élevé parmi les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés (44.1%) comparés à ceux qui ne l'ont jamais été (36.3%). Lorsque l'on se réfère au tableau 2 (page 100) la comparaison entre ces groupes peut nous permettre de comprendre la différence de ces pourcentages. En effet, les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés se différencient significativement des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés dans le sens où ils présentent moins de victimes, ils commettent des gestes moins intrusifs, ils ont moins souvent participé à un programme de traitement dans le passé et ils ont moins d'antécédents sexuels. Une autre différence importante entre ces deux groupes réside dans les résultats invalides qui sont beaucoup plus élevés parmi les abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés (40.9%) par rapport à ceux qui l'ont déjà été (25.9%). Ce pourcentage de 40.9%, proche de la moitié de l'échantillon, dépasse les 20 à 30% des résultats invalides que l'on observe habituellement dans les

évaluations phallométriques (Marshall et al. 1986; Serin et al., 1994). Cependant, ce pourcentage est inférieur à l'étude de Malcom et al. (1993) où 48% de leur échantillon présentaient des résultats invalides. Ces auteurs donnent comme explication qu'il est possible que les stimuli présents dans cette étude ne sont simplement pas suffisamment excitants ou que le cadre dans lequel se déroule l'évaluation entraîne de l'anxiété, laquelle inhibe les réponses de certains individus. Il est à préciser qu'il s'agit ici, pour la majorité des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés, contrairement à ceux qui l'ont déjà été, d'une première évaluation de leurs intérêts sexuels déviants ce qui peut éventuellement entraîner de l'anxiété et par conséquent inhiber les réactions péniennes.

En second lieu, une corrélation est observée entre les scores à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) et les indices de déviance sexuelle suite à une évaluation phallométrique. Cependant, lorsqu'on utilise le point de coupure à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), aucune différence significative entre les scores à l'inventaire et les indices de déviance sexuelle n'est rapportée. Selon nous, ce n'est pas l'association de ces deux concepts qu'il faut remettre en question mais à nouveau l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). En effet, il est logique de penser qu'un abuseur d'enfants qui est déviant sexuellement entretient des distorsions cognitives afin de nier, justifier, minimiser et rationaliser son abus parce qu'en étant reconnu comme déviant sexuellement il est plus à risque de récidiver. Aussi, si l'Inventaire cognitif de

Bumby (1996) ne permet pas de discriminer entre des abuseurs d'enfants reconnus comme déviants et non déviants à l'évaluation phallométrique, il s'agit, selon nous, d'un argument supplémentaire pour remettre en question l'utilisation de cet inventaire en milieu clinique.

Parmi les limites pouvant être mises en évidence, la plus importante, selon nous, est le nombre de données manquantes en ce qui concerne l'évaluation phallométrique. En effet, nous n'avons pas de données pour 41 participants en ce qui concerne ce type d'évaluation. Il aurait été intéressant d'observer si nous aurions obtenu les mêmes résultats si nous avions eu accès à toutes les données. Aussi, nous avons émis l'hypothèse que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés auraient possiblement des traits antisociaux qui les amèneraient à mentir lors de l'évaluation de la présence de distorsions cognitives. Suite à cet argument, une limite de notre étude est de ne pas avoir mesuré la présence d'un trouble de personnalité antisociale afin de confirmer si cela peut venir expliquer certains résultats obtenus. Il aurait également été utile de mettre en place une source d'information supplémentaire en ce qui concerne la mesure de la désirabilité sociale telle que la présence d'un détecteur de mensonges comme dans l'étude de Gannon (2006). Enfin, comme nous l'avons précisé plus haut, lors de cette étude nous nous sommes intéressés aux intérêts sexuels déviants primaires. Cependant, nous avons perdu un certain nombre de données en excluant les abuseurs d'enfants qui ont des intérêts sexuels déviants secondaires.

Pour cette étude, la présence d'un groupe d'abuseurs qui n'a jamais été incarcérés permet une généralisation des résultats plus importante que ce qui aurait été possible de réaliser si uniquement des abuseurs qui ont reçu une sentence d'incarcération fédérale avaient été pris en compte. En effet, de nombreuses études portant sur des abuseurs d'enfants utilisent comme échantillon des hommes incarcérés dans des pénitenciers, des prisons provinciales ou des hôpitaux psychiatriques. Comme plusieurs auteurs l'ont précisé (Abel et Rouleau, 1990; Blader et Marshall, 1989; Hall, 1990; Murphy et al., 1986), les abuseurs d'enfants présents en communauté sont davantage représentatifs de la population générale d'abuseurs d'enfants. À notre connaissance, aucune étude n'avait comparé des abuseurs d'enfants présents en communauté et des abuseurs d'enfants qui ont été incarcérés en ce qui concerne l'évaluation de la présence de distorsions cognitives ou d'intérêts sexuels déviants primaires. Notre échantillon d'abuseurs d'enfants demeurant dans la communauté, sans histoire d'incarcération fédérale pour des délits sexuels, nous a permis d'établir des ressemblances peu documentées avec des abuseurs d'enfants reconnus comme étant plus dangereux. Aussi, la présence d'un groupe témoin ne présentant pas de problématique connue a permis d'évaluer dans quelle mesure l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) permettait de discriminer les deux groupes d'abuseurs d'enfants de non abuseurs. Enfin, le fait d'avoir mis en place de véritables conditions cliniques avec un contexte de semi-confidentialité permet de généraliser ces résultats aux nombreux contextes

cliniques dans lesquels il est souvent demandé aux cliniciens une évaluation de la présence des distorsions cognitives visant à estimer le risque de récurrence des abuseurs d'enfants.

Nous encourageons que les futures études portent sur la conception d'outils permettant d'évaluer la présence de distorsions cognitives ainsi que la présence de désirabilité sociale. Comme nous l'avons précisé ci-dessus, en tant que cliniciennes nous observons que lors de l'entrevue initiale et plus tard pendant le traitement sur la restructuration cognitive les abuseurs d'enfants rapportent de nombreuses distorsions cognitives même si leur score à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est bas.

Références

Abel, G. G., Barlow, D. H., Blanchard, E. B., et Mavissakalian, M. (1975). Measurement in sexual arousal in male homosexuals: The effects of instructions and stimulus modality. *Archives of Sexual Behavior*, 4, 623-629.

Abel, G.G., Becker, J.V., et Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.

Abel, G.G., Becker, J.V., Murphy, W., et Flanagan, B. (1981). Identifying dangerous child molesters. Dans R. Stuart (éditeur), *Violent behavior: Social learning approaches to prediction, management, and treatment*. New York: Brunner/Mazel, 116-137.

Abel, G.G., Coyne, B., Rouleau, J.-L., et Wilson, K. (1991). Sex guilt and paraphilic sexual arousal. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (4), 520-525.

Abel, G.G., Gore, D.K., Holland, C.L., Camp, N., Becker, J.V., et Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.

Abel, G.G., Mittelman, M.S., et Becker, J.V. (1985). Sexual offenders: Results of assessment and recommendations for treatment. Dans M. Ben-Aron, S. Hucker et C. Webster (éditeurs) *Clinical criminology: The assessment and treatment of criminal behaviour*. Toronto: M et M Graphics, 191-205.

Abel, G.G., Mittelman, M.S., Rathner, J., et Rouleau, J.-L. (1988). Predicting child molesters' response to treatment. In R. Prentky and V.L. Quinsey (Eds.), *Human sexual aggression: Current perspectives* (pp.223-234). Annals of the New York Academy of Sciences, vol.528.

Abel, G. G., et Rouleau, J. L. (1990). Male sex offenders. In M. E. Thase, B. A. Edelstein, et M. Hersen (Eds.), *Handbook of outpatient treatment of adults: Non psychotic mental disorders* (pp. 271-290). New York: Plenum.

Ames, M.A., et Houston, D.A. (1990). Legal, social and biological definitions of pedophilia. *Archives of Sexual Behavior*, 19, n° 4, 333-342.

Arkowitz, S., et Vess, J. (2003). An evaluation of the Bumby rape and molest scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 237-249.

Bachman, R. (1998). The factors related to rape reporting behavior and arrest: New evidence from the national crime victimisation survey. *Criminal Justice and Behavior*, 25, 8-29.

Barbaree, H.E. (1990). Stimulus control of sexual arousal : its role in sexual assault. Dans W. L. Marshall, D. R. Laws et H. E. Barbaree (éditeurs), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender*. New York: Plenum Press, 9-21.

Barbaree, H.E., et Marshall, W.L. (1988). Deviant sexual arousal, offense history, and demographic variables as predictors of reoffense among child molesters. *Behavioral Sciences and the Law*, 6, 267-280.

Barbaree, H. E., et Seto, M. C. (1997). Pedophilia : Assessment and treatment. In D. R. Laws et W. O'Donohue (Eds.), *Sexual deviance : Theory, assessment, and treatment* (pp.175-193). New York : Guilford.

Barsetti, I. (1994). *Une comparaison du profil de préférences sexuelles des pères incestueux, des abuseurs d'enfants extrafamiliaux de jeunes filles et des non abuseurs*. Thèse de doctorat non publiée. Montréal: Université de Montréal.

Baxter, D. J., Marshall, W. L., Barbaree, H. E., Davidson, P. R., et Malcolm, P. B. (1984). Deviant sexual behavior : Differentiating sex offenders by criminal

and personal history, psychometric measures, and sexual response. *Criminal Justice and Behavior*, 11, 477-501.

Beck, J., et Barlow, D.H. (1986). The effects of anxiety and attentional focus on sexual responding. Cognitive and affective patterns in erectile dysfunction. *Behavioral Research Therapy*, 24, 19-26.

Beltrami, E., et Couture, N. (1988). Paraphilie et trouble de l'identité sexuelle. In P. Lalonde et F.Grunberg. *Psychiatrie clinique*. Canada : Québec, Éditions Gaetan Morin.

Blader, J.C., et Marshall, W.L. (1989). Is assessment of sexual preference in rapists worthwhile? A critique of current methods and the development of a response compatibility approach. *Clinical Psychology Review*, 9, 569-587.

Blumenthal, S., Gudjonsson, G., et Burns, J. (1999). Cognitive distortions and blame attribution in sex offenders against adults and children. *Child Abuse and Neglect*, 23, 129-143.

Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists : Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and treatment*, 8, 37-54.

Burn, M.F., et Brown, S. (2006). A review of the cognitive distortions in child sex offenders: An examination of the motivations and mechanisms that underlie the justification for abuse. *Aggression and Violent Behavior, 11*, 225-236.

Burt, M. R. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology, 38*, 217-230.

Castonguay, L.G., Proulx, J., Aubut, J., McKibben, A., et Campbell, M. (1993). Sexual preference assessment of sexual aggressors: predictors of penile response magnitude. *Archives of Sexual Behavior, 22*, n° 4, 325-334.

Chaplin, T.C., Rice, M.E., et Harris, G.T. (1995). Salient victim suffering and the sexual response of child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 249-255.

Cortoni, F., Gordon, A., Malcom, B., et Ellerby, L. (1991). The Attitudes Toward Sex With Children Scale: Preliminary results. *Canadian Psychology, 23*, 229.

Earls, C.M., et Jackson, D. R. (1981). The effects of temperature on the mercury in rubber strain gauge. *Behavior Assesment, 3*, 145-149.

Earls, C.M., et Quinsey, V.L. (1985). What is to be done? Future research on the assessment and behavioural treatment of sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 3, 377-390.

Earls, C. M., Quinsey, V. L., et Castonguay, L. G. (1987). A comparison of three methods of scoring penile circumference changes. *Archives of Sexual Behavior*, 16, 493-500.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.

Firestone, P., Bradford, J., Greenberg, D., et Serran, G. (2000). The relationship of deviant sexual arousal and psychopathy in incest offenders, extrafamilial child molesters and rapists. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28 (3), 303-308.

Frenzel, R., et Lang, R. (1989). Identifying sexual preferences in intrafamilial and extrafamilial child sexual abusers. *Annals of Sex Research*, 2, 255-275.

Freund, K. (1963). A laboratory method for diagnosing predominance of homo- or heteroerotic interest in the male. *Behavior Research and Therapy*, 1, 85-93.

Freund, K. (1967). Diagnosing homo- or heterosexuality and erotic age-preference by means of a psychophysiological test. *Behavior Research and Therapy*, 5, 209-228.

Freund, K. (1981). Assessment of pedophilia. In Cook, M., and Howells, K. (eds.), *Adult Sexual Interest in Children*, Academic Press, London, pp.139-179.

Freund, K., et Blanchard, R. (1989). Phallometric diagnosis of pedophilia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57 (1), 100-105.

Freund, K., Chan, S., et Coulthard, R. (1979). Phallometric diagnosis with "nonadmitters". *Behavior Research Therapy*, 17, 451-457.

Freund, K., et Watson, R. (1991). Assessment of the sensitivity and specificity of a phallometric test: An update of phallometric diagnosis of pedophilia. *Psychological Assessment*, 3, 254-260.

Gannon, T.A. (2006). Increasing honest responding on cognitive distortions in child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 3, 358-375.

Greenberg, D., Firestone, P., Nunes, K.L., Bradford, J.M., et Curry, S. (1995). Biological fathers and stepfathers who molest their daughters: psychological,

phallometric and criminal features. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17, 1, 39-46.

Grossman, L.S. (1985). Research directions in the evaluation and treatment of sex offenders: An analysis. *Behavioral Science and Law*, 3, 421-440.

Hall, G. C. N. (1990). Validity of physiological measures of pedophilic sexual arousal in a sexual offender population : A reply to Quinsey and Laws. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 889-891.

Hanson, R.K., et Bussières, M.T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348-362.

Hanson, R.K., Gizzarelli, R., et Scott, H. (1994). The attitudes of incest offenders: Sexual entitlement and acceptance of sex with children. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 187-202.

Hanson, R.K., et Harris, A. (2000). *The Sex Offender Need Assessment Rating (SONAR): A Method for Measuring change in Risk Levels*. Corrections Research: Department of the Solicitor General of Canada.

Hare, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist: Revised*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems, Inc.

Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., Chaplin, T. C., et Earls, C. M. (1992). Maximizing the discriminant validity of phallometric assessment data. *Psychological Assessment*, 4, 502-511.

Hayashino, D.S., Wurtele, S.K., et Kliebe, J.W. (1995). Child molesters: A examination of cognitive factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 106-116.

Johnston, F.A., et Johnston, S.A. (1997). A cognitive approach to validation of the fixated-regressed typology of sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 361-368.

Johnston, L., et Ward, T. (1996). Social cognition and sexual offending : A theoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8, 55-80.

Kelly, J.R., et Cavanaugh, J.L. (1982). Treatment of the sexually dangerous patient. *Current Psychiatry Therapy*, 21, 101-109.

Kolton, D.J.C., Boer, A., et Boer, D.P. (2001). A revision of the Abel and Becker Cognition Scale for intellectually disabled sexual offenders. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 13, 217-219.

Lalumière, M.L., et Earls, C.M. (1992). Voluntary control of penile responses as a function of stimulus duration and instructions. *Behavioral Assessment*, 14, 121-132.

Lalumière, M. L., et Harris, G. T. (1998). Common questions regarding the use of phallometric testing with sexual offenders. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 10, 227-237.

Lalumière, M.L., et Quinsey, V.L. (1996). Sexual deviance, antisociality, matting effort, and the use of sexually coercive behaviours. *Personality and Individuality Differences*, 21, 33-48.

Lang, R., Black, E., Frenzel, R., et Checkley, K. (1988). Aggression and erotic attraction toward children in incestuous and pedophilic men. *Annals of Sex Research*, 1, 417-441.

Langevin, R. (1991). A note on the problem of response set in measuring cognitive distortions. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 287-292.

Lanyon, R. I., et Lutz, R. (1984). MMPI discrimination of defensive and nondefensive felony sex offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 841-843.

Laws, D. R. (1989). Direct monitoring by penile plethysmography. In D. R. Laws (Ed.), *Relapse prevention with sex offenders* (pp. 105-114). New York: Guilford.

Laws, D.R., Greenbaum, P.E., Osborn, C.A., et Murrin, M.R. (1989). *Classification of child molesters by physiological assessment of sexual arousal and self-report measure of sexual preference*. Unpublished raw data. Tampa: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.

Laws, D. R., Hanson, R. K., Osborn, C. A., et Greenbaum, P. E. (2000). *Journal of Interpersonal Violence, 15*, 1297-1312.

Laws, D.R., et O'Neil, J.A. (1981). Variations on masturbatory conditioning. *Behavioural Psychotherapy, 9*, 111-136.

Laws, D. R., et Osborn, C. A. (1983). How to build and operate a behavioral laboratory to evaluate and treat sexual deviance. In J. G. Greer et I. Stuart (Eds.), *The sexual aggressor: Current perspectives on treatment* (pp. 293-335). New York : Van Nostrand Reinhold.

Laws, D.R., et Rubin, H.B. (1969). Instructional control of an autonomic sexual response. *Journal Applied Behavior Annals*, 2, 93-99.

Looman, J., Abracen, J. Maillet, G., et DiFazio, R. (1998). Phallometric nonresponding in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 10, n° 4, 325-336.

Mahoney, J.M., et Stassberg, D.S. (1991). Voluntary control of male sexual arouse. *Archives of Sexual Behavior*, 20, 1-16.

Malamuth, N.M. (1984). Aggression against women: Cultural and individual causes. In N.M. Malamuth et E. Donnerstein (Eds.), *Pornography and sexual aggression* (pp.19-52). Orlando, FL: Academic Press.

Malcom, B., Andrews, D., et Quinsey, V.L. (1993). Discriminant and predictive validity of phallometrically measured sexual age and gender preference. *Journal of Interpersonal Violence*, 8 (4), 486-501.

Malcolm, P.B., Davidson, P.R., et Marshall, W.L. (1985). Control of penile tumescence: The effects of arousal and stimulus content. *Behavior Research Therapy*, 23, 273-280.

Marolla, J., et Scully, D. (1986). Attitudes towards women, violence and rape: A comparison of convicted rapists and other felons. *Deviant Behavior*, 337-355.

Marshall, W.L. (1975). *Relapses after treatment of sexual deviants*. Unpublished manuscript. Queen's University, Kingston: Ontario.

Marshall, W.L., Anderson, D., et Fernandez, Y.M. (1999). *Cognitive behavioural treatment of sexual offenders*. Chichester, UK : Wiley.

Marshall, W.L., et Barbaree, H.E. (1984). A behavioral view of rape. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 51-77.

Marshall, W.L., et Barbaree, H.E. (1990). Outcome of comprehensive cognitive-behavioral treatment programs. In W.L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.). *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories and Treatment of the Offender*. New York: Plenum Press.

Marshall, W.L., Barbaree, H.E., et Butt, J. (1988). Sexual offenders against male children: sexual preferences. *Behaviour Research Therapy*, 26 (5), 383-391.

Marshall, W.L., Barbaree, H.E., et Christophe, D. (1986). Sexual offenders against female children: Sexual preferences for age of victims and type of behavior. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 18, 424-439.

Marshall, W.L., Earls, C.M., Segal, Z., et Darke, J.L. (1983). A behavioral program for the assessment and treatment of sexual aggressors. In Craig, K.D. et McMahon, R. J. (eds.), *Advances in Clinical Behavior Therapy*, Brunner/Mazel, New York, pp.148-174.

Marshall, W.L., et Eccles, A. (1991). Issues in clinical practice with sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 68-93.

Marshall, W.L., Marshall, L.E., Sachdev, S., et Kruger, R-L. (2003). Distorted attitudes and perceptions and their relationship with self-esteem and coping in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, n° 3, 171-181.

Masters, W.H., et Johnson, V.E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston: Little, Brown.

Marziano, V., Ward, T., Beech, A.R., et Pattison, P. (2006). Identification of five fundamental implicit theories underlying cognitive distortions in child abusers: a preliminary study. *Psychology, Crime and Law*, 12, 1, 97-105.

McConaghy, N. (1989). Validity and ethics of penile circumference measures of sexual arousal: A critical review. *Archive of Sexual Behavior, 18*, 357-369.

McGrath, M.L., Cann, S., et Konopasky, R.J. (1998). New measures of defensiveness, empathy, and cognitive distortions for sexual offenders against children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 10*, 25-36.

McGrath, R.J., Hoke, S.E., et Vojtisek, J.E. (1998). Cognitive-behavioral treatment of sex offenders: A treatment comparison and long term follow-up study. *Criminal Justice and Behavior, 25*, 203-225.

Murphy, W. D. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In W.L. Marshall, D.R. Laws, et H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender* (pp.331-342). New York: Plenum.

Murphy, W.D., Haynes, M., Stalgaitis, S., et Flanagan, B. (1986). Differential sexual responding among four groups of sexual offenders against children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 8* (4), 336-353.

Murphy, W.D., et Stalgaitis, S.J. (1987). Assessment and treatment considerations for sexual offenders against children: Behavioral and social

learnings approaches. In J.R. McNamara et M.A.Appel (Eds.), *Critical issues, developments, and trends in professional psychology* (vol.3; pp. 177-210). New York: Praeger.

Nichols, H.R., et Molinder, I. (1984). *Multiphasic Sex Inventory*. Unpublished manuscript. (Available from Nichols et Molinder, 437 Browes Drive, Tacoma, WA 98466).

O'Donohue, W., et Letourneau, E. (1992). The psychometric properties of the penile tumescence assessment of child molesters. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 14, 123-174.

Paulhus, D.L. (1997). *Paulhus Deception Scales*. Toronto: Multi-Health Systems.

Pollack, N.L., et Hashmall, J.M. (1991). The excuses of child molesters. *Behavioral Science and the Law*, 9, 53-59.

Proulx, J. (1989). Sexual preference assessment of sexual agressors. *International Journal of Law and Psychiatry*, 12, 275-280.

Proulx, J., et Earls, C.M. (1986). Le contrôle volontaire de l'érection lors de la présentation de stimuli préférés et non préférés. *Cahier de Recherche de l'Institut Philippe Pinel de Montréal*, n°15.

Quinsey, V.L. (1973). Methodological issues in evaluating the effectiveness of aversive therapies for institutionalized child molesters. *Canadian Psychology*, 29, 350-361.

Quinsey, V.L. (1986). Men who have sex with children. Dans D. Weisstub (éditeur) *Law and mental health: International perspectives* (vol. 2). New York: Pergamon Press, 140-172.

Quinsey, V. L., Chaplin, T.C., et Varney, G. (1981). A comparison of rapists' and non-sex offenders' sexual preferences for mutually consenting sex, rape, and physical abuse of women. *Behavioral Assessment*, 3, 127-135.

Quinsey, V. L., Coleman, G., Jones, B., et Altrows, I. F. (1997). Proximal antecedents of eloping and reoffending among supervised mentally disordered offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, n° 6, 794-813

Quinsey, V.L., et Bergersen, S.G. (1976). Instructional control of penile circumference in assessments of sexual preference. *Behavior Therapy*, 7, 489-493.

Quinsey, V.L., Bergersen, S.G., et Steinman, C.M. (1976). Changes in physiological and verbal responses of child molesters during aversion therapy. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 8, 202-212.

Quinsey, V.L., et Carrigan, W.F. (1978). Penile responses to visual stimuli. *Criminal Justice and Behavior*, 5, 333-342.

Quinsey, V.L., et Chaplin, T.C. (1982). Penile responses to nonsexual violence among rapists. *Criminal Justice and Behavior*, 9, 372-384.

Quinsey, V. L., et Chaplin, T. C. (1984). Stimulus control of rapists' and non-sex offenders' sexual arousal. *Behavioral Assessment*, 6, 169-176.

Quinsey, V.L., et Chaplin, T.C. (1988). Penile responses of child molesters and normals to descriptions of encounters with children involving sex and violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 3, 259-274.

Quinsey, V.L., Chaplin, T.C., et Carrigan, W. (1979). Sexual preferences among incestuous and nonincestuous child molesters. *Behaviour Therapy*, 10, 562-565.

Quinsey, V. L., Chaplin, T. C., et Uphold, D. (1984). Sexual arousal to nonsexual violence and sadomasochistic themes among rapists and non-sex offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 651-657.

Quinsey, V. L., et Laws, D. R. (1990). Validity of physiological measures of pedophilic sexual arousal in a sexual offender population: A critique of Hall, Proctor, and Nelson. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 886-888.

Quinsey, V.L., Steinman, C.M., Bergersen, S.G., et Holmes, T.F. (1975). Penile circumferences, skin conductance and ranking responses of child molesters and "normals" to sexual and nonsexual stimuli. *Behavior Therapy, 6*, 213-219.

Rice, M.E., Chaplin, T.C., Harris, G.T., et Coutts, J. (1990). *Empathy for the victim and sexual arousal among rapists and nonrapists* (Research Report Vol. 7, No. 5). Petetanguishene, Ontario, Canada: Mental Health Centre.

Rice, M.E., Quinsey, V.L., et Harris, G.T. (1991). Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security psychiatric institution. *Journal of Consulting of Clinical Psychology, 59*, 381-386.

Rosen, R. C., et Keefe, F. J. (1978). The measurement of human penile tumescence. *Psychophysiology, 15*, 366-376.

Rouleau, J-L., Tétreault, S., et Lavallée K. (2007). *Données nouvelles concernant l'évaluation et la prédiction de la récidive chez différents groupes d'agresseurs sexuels d'enfants traités en communauté et leurs impacts sur les modes de traitement à privilégier*. In M. Tardif (Éd.). Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle, octobre 2005; Coopérer au-delà des frontières. Textes choisis : Vol. 1 Montréal: Cifas-Institut Philippe Pinel de Montréal. <http://www.cifas.ca/> et <http://www.psychiatrieviolenca.ca/>

Rubin, H.B., et Henson, D.E. (1975). Voluntary enhancement of penile erection. *Bull. Psychonom. Soc.*, 6, 158-160.

Serin, R. C., Malcolm, P. B., Khanna, A., et Barbaree, H. E. (1994). Psychopathy and deviant sexual arousal in incarcerated sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 3-11.

Simon, W.T., et Schouten, P.G.W. (1991). Plethysmography in the assessment and treatment of sexual deviance : An overview. *Archive Sexual Behavior*, 20, 75-91.

Stermac, L.E., et Segal, Z.V. (1989). Adult sexual contact with children: An examination of cognitive factors. *Behavior Therapy*, 20, 573-584.

Stermac, L.E., Segal, Z.V., et Gillis, R. (1990). Social and cultural factors in sexual assault. In W.L. Marshall, D.R. Laws et H.E. Barbaree (Eds), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp.143-160). New York and London: Plenum Press.

Tierney, D.W., et McCabe, M.P. (2001). The assessment of denial, cognitive distortions, and victim empathy among pedophilic sex offenders: An evaluation of the utility of self-report measures. *Trauma, Violence and Abuse*, 2, n° 3, 259-270.

Vanderstukken, O., Schiza, G., Pham, T., et Arche, E. (2005). *Évaluation des distorsions cognitives chez les agresseurs sexuels, présentation de deux outils : La Molest Scale et la rape scale (Bumby, 1996)*. Congrès international francophone de l'agression sexuelle, Gatineau, Canada, Octobre 2005.

VanDeventer, A. D., et Laws, D. R. (1978). Orgasmic reconditioning to redirect sexual arousal in pedophiles. *Behavior Therapy*, 9, 748-765.

Vanhouche, W., et Vertommen, H. (1999). Assessing cognitive distortions in sex offenders: A review of commonly used versus recently developed instruments. *Psychologica Belgica*, 39, 163-187.

Ward, T., Hudson, S.M., Johnston, L., et Marshall, W.L. (1997). Cognitive distortions in sex offender: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, *17*, 479-507.

Ward, T., et Keenan, T. (1999). Child molesters' implicit theories. *Journal of Interpersonal Violence*, *14*, 821-838.

Ward, T., Loudon, K., Hudson, S.M., et Marshall, W.L. (1995). A descriptive model of the offense chain for child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, *10*, 452-472.

Ward, T., et Siegert, R. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, *8*, 319-351.

Wood, R.M., Grossman, L.S., et Fichtner, C.G. (2000). Psychological assessment, treatment and outcome with sex offenders. *Behavioral Science and Law*, *18*, 23-41.

Wydra, A., Marshall, W.L., Earls, C.M., et Barbaree, H.E. (1983). Identification of cues and control of sexual arousal by rapists. *Behavioral Research and Therapy*, *21*, 469-476.

Zuckerman, M. (1971). Physiological measures of sexual arousal in the human. *Psychological Bulletin*, 25, 297-327.

Analyse de la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996)

Véronique Muschang, M.Ps. (Ph.D. Candidate)

Joanne-Lucine Rouleau, Ph.D.

Katia Lavallée, M.Ps.

Résumé

L'importance d'effectuer des analyses factorielles ou en composantes principales auprès des inventaires évaluant la présence de distorsions cognitives a été soulevée par de nombreuses études. L'Inventaire cognitif de Bumby (1996), qui est le plus utilisé en clinique et en recherche en Europe et aux États-Unis, est décrit par son auteur comme étant unidimensionnel. Cependant, l'échelle (Échelle des cognitions de Abel et Becker, 1984) dont Bumby (1996) a pris certaines de ses sources pour concevoir son inventaire fait état de six facteurs suite à une analyse factorielle (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker et Rathner, 1989). Suite à ces résultats, il est légitime de se questionner quant à l'unidimensionnalité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Cet article tente de répondre à ce questionnement par l'analyse de la structure factorielle de cet inventaire et de vérifier si celui-ci mesure des sous-concepts de la notion de distorsion cognitive. Les résultats mettent en évidence la présence de cinq facteurs qui correspondent aux différents types de distorsions cognitives utilisées par les abuseurs d'enfants. Ces cinq facteurs représentent 50.1% de la variance totale. Les retombées de cette étude auront un impact sur une utilisation mieux ciblée et possiblement plus efficace de la restructuration cognitive lors du traitement des abuseurs d'enfants.

Abstract

A number of studies have underscored the importance of conducting factorial analyses and principal component analyses on the measurement instruments that assess the presence of cognitive distortions. Bumby's Molest Scale (1996), which is the most used inventory in both Europe and the United States, has been described by its author as being unidimensional. However, the scale (Abel and Becker's cognitions Scale (1984)) on which Bumby's (1996) scale is based on was found to be comprised of six underlying factors following a factor analysis (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker et Rathner, 1989). As such, it would only be logical to question whether Bumby's (1996) inventory is indeed unidimensional. This article addresses this question by analyzing the factorial structure of Bumby's Molest Scale (1996) in order to verify whether it is comprised of underlying dimensions related to the concept of cognitive distortion. The results reveal the presence of five underlying factors which correspond to different types of cognitive distortions used by child molesters. These five factors represent 50.4% of total variance. The implications of this study could entail a more targeted and possibly more effective use of cognitive restructuring in treating child molesters.

Introduction

L'étude de l'agression sexuelle constitue, depuis plusieurs décennies, un champ de recherche important (Dowling, Smith, Proeve et Lee, 2000). L'évaluation et le traitement des agresseurs sexuels ont émergé dans les années 60 avec l'avènement de la thérapie comportementale, suivie dans les années 80 par la thérapie cognitivo-comportementale. Marshall (1996) précisait que de nombreux instruments de mesure sont utilisés pour évaluer l'agression sexuelle. On retrouve notamment des mesures phallométriques de la réponse érectile, des mesures d'aptitudes sociales, des mesures de processus cognitifs, des mesures d'intérêts sexuels déviants et des mesures de personnalité de l'agresseur. Au sein de ces nombreux instruments de mesures, celui qui suscite particulièrement notre intérêt relève de l'évaluation des processus cognitifs.

En premier lieu, nous proposons l'examen de la pertinence de l'évaluation des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants en mettant, entre autres, en évidence le lien qui unit la présence de distorsions cognitives avec le risque de récurrence. En second lieu, les limites les plus souvent rapportées quant aux différents instruments évaluant la présence de distorsions cognitives seront présentées. Enfin, la problématique liée au manque d'analyses factorielles ou en composantes principales en ce qui concerne les instruments évaluant la présence de distorsions cognitive sera soulignée.

De nombreuses terminologies et concepts sont utilisés pour décrire le rôle des cognitions dans le domaine de l'agression sexuelle et, tel qu'attendu, l'approche cognitivo-comportementale accorde une grande importance au concept de distorsion cognitive (Murphy, 1990). Ce concept dans un contexte de déviance sexuelle peut être définie comme étant des suppositions apprises, un ensemble de croyances et d'attitudes et des formulations à propos des comportements sexuellement déviants tels que l'agression sexuelle d'enfants ou l'agression sexuelle envers des femmes adultes, qui servent à nier, justifier, minimiser et rationaliser une action délinquante (Abel, Becker et Cunningham-Rathner, 1984; Bumby, 1996; Murphy, 1990; Stermac et Segal, 1989).

Aussi, depuis les années 80, de nombreux chercheurs rapportent que les variables cognitives jouent un rôle important dans l'étiologie ou la maintenance de l'agression sexuelle (Abel et al., 1984; McGrath, Hoke et Vojtisek, 1998; Ward, Hudson, Johnston et Marshall, 1997). Les études consultées mettent en évidence que les abuseurs d'enfants présentent significativement plus de distorsions cognitives à propos de l'abus d'enfants que ne le font les agresseurs sexuels de femmes adultes (Abel, Gore, Holland, Camp, Becker et Rathner, 1989; Bumby, 1996; Hayashino, Wurtele et Kliebe, 1995; Stermac et Segal, 1989) ou le groupe témoin provenant de populations de délinquants violents (Bumby, 1996; Hanson, Gizzarelli et Scott, 1994; Marshall, Marshall, Sachdev et Kruger 2003; McGrath et al., 1998; Stermac et Segal, 1989) ou le groupe

témoin provenant d'étudiants à l'université (Abel et al., 1989; McGrath et al., 1998). De plus, les résultats des études d'Abel et al. (1989), Bumby (1996) et Hanson et al. (1994) ont démontré que les distorsions cognitives augmentent avec le nombre d'années de délinquance ainsi qu'avec le nombre de victimes (Bumby, 1996).

Plusieurs études (Hanson et Harris, 2000; Quinsey, Coleman, Jones et Altrows, 1997; Pithers, Kashima, Cummings et Beal, 1988; Wood, Grossman et Fitchner, 2000) soulignent que la présence de distorsions cognitives joue un rôle dans le risque de récidive. En effet, Wood et al. (2000) rapportent que les distorsions cognitives fournissent des justifications pour les fantasmes sexuels déviants, augmentent l'excitation associée à ces fantasmes et diminuent une culpabilité potentielle. Ainsi, l'augmentation de la puissance des fantasmes déviants et la diminution des inhibitions font en sorte que les agresseurs commencent à penser et à planifier les conditions selon lesquelles ils pourraient réaliser leurs fantasmes. Par la répétition, cette séquence d'émotions, de fantasmes déviants et de distorsions cognitives, constitue un plan justifié pour commettre une agression. Au fur et à mesure que la séquence progresse, les agresseurs sont à un plus haut risque de récidiver. Aussi, selon Hanson et Harris (2000), les distorsions cognitives constituent un facteur relativement stable de risque dynamique pour une récidive future.

Les chercheurs dans le domaine de l'agression sexuelle ont concentré leurs efforts dans le développement de mesures psychométriques de croyances dysfonctionnelles et des attitudes qui discriminent les agresseurs sexuels des autres groupes (Abel et al., 1984; Abel et al., 1989; Bumby, 1996; Hanson et al., 1994). Ces recherches se sont concentrées sur les cognitions pertinentes ainsi que leur mesure (Johnston et Ward, 1996; Ward et al., 1997; Ward, Hudson et Marshall, 1995). Toutefois, la majorité des auteurs (Abel et al., 1989; Arkowitz et Vess, 2003; Bumby, 1996; Cortoni, Gordon, Malcom et Ellerby, 1991; Finklehor, 1984; Hanson et al., 1994; Malamuth, 1984; Marolla et Scully, 1986; McGrath et al., 1998; Murphy, 1990; Pollock et Hashmall, 1991; Stermac et Segal, 1989; Stermac, Segal et Gillis, 1990; Tierney et McCabe, 2001) soulignent qu'étonnamment peu d'études empiriques portent sur ce sujet, puisque la majorité des recherches publiées concerne des rapports descriptifs, cliniques et anecdotiques. Aussi, Bumby (1996) et Tierney et McCabe (2001) précisent que la plus grande difficulté dans l'étude des distorsions cognitives résulte de la déficience psychométrique des techniques d'évaluation. Nous constatons que les recherches actuelles propres à l'évaluation des distorsions cognitives dans le domaine de l'agression sexuelle ne rencontrent que partiellement le succès escompté (Vanhouche et Vertommen, 1999). Cette recension des écrits permet, en effet, de souligner de nombreuses limites quant aux instruments disponibles. En premier lieu, certaines échelles ne permettent pas de discriminer les agresseurs sexuels du groupe témoin auquel on les compare : l'Échelle d'Évaluation des Mythes se rapportant au Viol de Burt

(1980) ainsi que les deux sous-échelles de l'Inventaire Multiphasique se rapportant au Sexe de Nichols et Molinder (1984). En second lieu, l'Échelle de Pédophilie de McGrath et al. (1998) présente des qualités psychométriques, telle qu'une cohérence interne de $r=.65$, jugées faibles par Tierney et McCabe (2001). Enfin, un problème important de désirabilité sociale est constaté auprès de l'Échelle des cognitions de Abel et Becker (1984), l'Échelle d'Évaluation des Mythes se rapportant au Viol de Burt (1980) ainsi que les deux sous-échelles de l'Inventaire Multiphasique se rapportant au Sexe de Nichols et Molinder (1984).

Parmi les limites identifiées quant aux instruments disponibles, nous remarquons également que beaucoup d'entre eux n'ont pas fait l'objet d'une analyse factorielle ou en composantes principales visant à identifier la présence de sous-concepts quant à la notion de distorsion cognitive. Or, on peut penser que le fait de connaître la présence de sous-facteurs et, par conséquent, le type de distorsions cognitives (justification, minimisation, ou déni) permettrait d'améliorer le traitement en ce qui concerne la restructuration cognitive. Un questionnement en ce sens a été constaté quant à l'importance d'effectuer des analyses factorielles ou en composantes principales auprès des échelles évaluant la présence de distorsions cognitives (Murphy, 1990).

Ainsi, Hanson, Cox et Woszczyzna (1991), Kalichman, Henderson, Shealy et Dwyer (1992) et Murphy (1990) mettent en évidence que la sous-

échelle « distorsions cognitives et immaturité » de l'Inventaire Multiphasique se rapportant au Sexe (Nichols et Molinder, 1984) nécessite des analyses psychométriques telle qu'une analyse factorielle ou en composantes principales pour que l'échelle soit considérée comme cliniquement utilisable. L'unidimensionnalité a également été questionnée en ce qui concerne la sous-échelle de « justification » de l'Inventaire Multiphasique se rapportant au Sexe (Nichols et Molinder, 1984). De plus, des auteurs (Hanson et al., 1991; Murphy, 1990) soulignent qu'étant donné que cet inventaire n'a jamais été soumis à une analyse factorielle ou en composantes principales, il faut faire preuve de prudence lorsque l'on interprète des scores élevés à cette sous-échelle étant donné que nous ignorons quels sous-facteurs pourraient être à l'origine de ces scores. Le Questionnaire d'Attitudes au sujet du Sexe (Hanson et al., 1994), quant à lui, est composé de sept échelles. Le fait de mettre en évidence la présence de sous-échelles auprès d'un instrument similaire nous permet de nous questionner quant à l'unidimensionnalité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Cependant, la manière dont ont été conçues les échelles du Questionnaire d'Attitudes au sujet du Sexe (Hanson et al., 1994) n'est pas clairement indiquée par les auteurs. Il est uniquement mentionné par ces derniers que les items de ces échelles ont été développés à partir d'entrevues réalisées avec des abuseurs d'enfants (principalement des pères incestueux dans ce cas). Il peut donc être supposé que les différentes échelles ne proviennent pas d'une analyse factorielle ou en composantes principales. Aussi, Vanhouche et Vertommen (1999) affirment que davantage de recherches sont nécessaires

avant de pouvoir porter des conclusions en ce qui concerne la validité du construit du Questionnaire d'Attitudes au sujet du Sexe (Hanson et al., 1994). On peut également constater que l'Échelle de Pédophilie de McGrath et al. (1998) n'a pas fait l'objet d'une analyse factorielle ou en composantes principales. En ce qui concerne l'Échelle des cognitions de Abel et Becker (1984), les auteurs ont, au départ, affirmé que leur échelle était unidimensionnelle. Toutefois, en 1989, les auteurs ont effectué une analyse factorielle de leur questionnaire et en ont extrait six facteurs. L'Inventaire cognitif de Bumby (1996), qui est décrit par « The Association for the Treatment of Sexual Offenders » (ATSA) comme étant l'inventaire qui est, présentement, le plus utilisé en clinique et en recherche en Europe et aux États-Unis, est considéré par son auteur comme étant unidimensionnel. Cependant, le questionnaire (Échelle des cognitions de Abel et Becker, 1984) dont Bumby (1996) s'est inspiré pour concevoir son inventaire fait état, comme nous l'avons mentionné plus haut, de six facteurs. Par conséquent, on peut se questionner quant à l'unidimensionnalité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996).

Étant donné le constat selon lequel il est important de vérifier si un instrument mesurant la présence de distorsions cognitives possède des sous-facteurs et que ce type d'analyses n'a pas été effectué auprès de l'inventaire le plus utilisé présentement, cet article s'intéresse à la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) afin de vérifier si celui-ci est unidimensionnel ou s'il mesure des sous-concepts de la notion de distorsion

cognitive. Aussi, il sera intéressant de comparer la structure factorielle de cet inventaire avec celle de l'Échelle des cognitions de Abel et Becker (1984) étant donné qu'il s'agit de l'échelle dont Bumby (1996) s'est inspiré partiellement pour concevoir son inventaire.

Méthodologie

Participants

Les participants de cette étude sont 130 hommes francophones âgés entre 20 et 77 ans et reconnaissent tous avoir commis des abus sexuels sur des enfants. Le recrutement de ces participants s'est fait, d'une part, au Centre d'Étude et de Recherche de l'Université de Montréal (C.E.R.U.M.). Il s'agit de 56 abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux qui ont déjà été incarcérés. Au moment de l'étude, ils étaient présents dans la communauté suite à une forme de libération. De plus, nous y avons recruté 28 abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux qui n'ont jamais été incarcérés mais qui ont admis avoir commis des abus sexuels sur des enfants. La seconde partie des participants a été recrutée au Centre d'Entraide et de Traitement des Abus Sexuels (C.E.T.A.S.). Il s'agit de 46 abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux qui n'ont jamais été incarcérés mais qui ont admis avoir commis des abus sexuels sur des enfants. Un résumé des données en ce qui concerne les participants est fourni dans les tableaux ci-dessous (voir les tableaux 1, 2 et 3).

Tableau 1- Source de références pour les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés

Groupe	Source de références pour les abuseurs d'enfants	%
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CERUM)	Avocat :	46.1
	Service de protection de la jeunesse:	19.2
	Médecin :	11.5
	Psychologues :	11.5
	Centre d'entraide Parents Unis :	7.6
	Service correctionnel provincial :	3.8
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CETAS)	Centre de protection de l'enfance :	37.2
	Agent de libération :	30.2
	Avocat :	13.9
	Auto-référence :	11.6
	Service correctionnel provincial :	2.3
	Services correctionnel fédéral : Évaluation demandée par la Cour :	2.3

Tableau 2- Nombre, âge et pourcentages totaux

Groupe	Total	% Total	Moyenne d'âge
Abuseurs d'enfants déjà incarcérés (recrutés au CERUM)	56	43.0	44.2
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CERUM)	28	21.5	43.3
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CETAS)	46	36.9	43.8

Tableau 3- Type d'abuseurs d'enfants (Intra/Extra) et type de victimes (filles/garçons)

Groupes	Type d'abuseurs d'enfants % (intra/extra)		Type de victimes % (filles/garçons)	
Abuseurs d'enfants déjà incarcérés (recrutés au CERUM)	Intra:	27.7	Intra filles:	73.3
			Intra garçons:	20
			Intra filles et garçons:	6.6
	Extra:	51.8	Extra filles:	46.4
			Extra garçons:	50
			Extra filles et garçons:	3.5
	Intra et Extra: 20.3		Intra et extra filles:	27.2
			Intra et extra garçons:	45.4
			Intra et extra filles et garçons:	27.2
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CERUM)	Intra:	80.7	Intra filles:	85
			Intra garçon:	4.7
			Intra filles et garçons:	7.6
	Extra:	15.3	Extra filles:	75
			Extra filles et garçons:	25
	Intra and Extra: 3.8		Intra et Extra filles:	100
Abuseurs d'enfants jamais incarcérés (recrutés au CETAS)	Intra:	79.0	Intra filles:	88
			Intra garçons:	5.8
			Intra filles et garçons:	5.8

Extra: 20.9

Extra filles: 55.5

Extra garçons:

44.4

Intrument

L'instrument utilisé dans de cadre de cette étude est l'Inventaire cognitif pour abuseurs d'enfants de Bumby (1996) qui comprend 38 items évaluant la présence de distorsions cognitives auprès des abuseurs (voir appendice). Chaque item est évalué sur une échelle de Likert en quatre points allant de « totalement en désaccord » à « totalement en accord ». Un faible nombre d'items s'inspire de « l'Échelle Cognitive d'Abel et Becker » (Abel et Becker, 1984) sans pour autant retrouver des items identiques. L'instrument possède d'excellentes qualités psychométriques. En effet, la consistance interne est excellente, le coefficient alpha est de .97. D'autres études sur cet inventaire révèlent également des coefficients alpha excellents : Arkowitz et Vess (2003) $\alpha = .95$; Marshall et al. (2003) $\alpha = .89$ et Vanderstukken, Schiza, Pham et Arche (2005) $\alpha = .93$. Aussi, la fiabilité test-retest pendant une période de deux semaines est de .84, ce qui indique une stabilité temporelle acceptable. De plus, l'inventaire fait preuve d'une bonne discrimination avec les populations comparées. En effet, cet inventaire a été validé sur une population d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux incarcérés, avec deux groupes témoins composés d'une population d'agresseurs sexuels de femmes adultes incarcérés et de délinquants

violents incarcérés n'ayant pas de problématique sexuelle connue (Bumby, 1996).

Procédure

Pour l'ensemble des participants recrutés (CERUM et CETAS), les activités auxquelles ils ont participé dans le cadre de cette étude sont semblables. Les participants ont répondu à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) dans le cadre d'une procédure d'évaluation pour l'admission à un programme de traitement de la délinquance sexuelle. Des formulaires de consentement décrivant la procédure d'évaluation ont, en premier lieu, été signés par les participants. Dans le cadre de cette évaluation, ils ont eu une entrevue standardisée portant sur leur histoire sexuelle, quatre questionnaires leur ont été administrés : Inventaire de la dépression de Beck, Inventaire cognitif de Bumby (1996) (formulaire abuseur d'enfant), Questionnaire sur les Intérêts sexuels de Abel et Becker, la version 7 de l'Inventaire de la désirabilité sociale de Paulhus (1997) et, enfin, une mesure en laboratoire des intérêts sexuels par le pléthysmographe.

Résultats

Une analyse en composantes principales a été effectuée sur les 38 items de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) et a permis d'identifier initialement la présence de 10 facteurs. Ces 10 facteurs présentent des « eigenvalues » supérieures à 1. Cependant, 7 facteurs ne comprennent que 3 items ou moins et la cohésion de ces items au sein de ces facteurs n'est pas très élevée. Aussi, l'appréciation visuelle du « scree-plot » suggère une solution à 6 facteurs. Une analyse en composantes principales a donc été effectuée avec une solution à 6 facteurs. L'indice Kaiser Meyer Olkin qui ressort de cette analyse est de .851 donc très bon, ce qui signifie que la distribution des valeurs est adéquate pour conduire une analyse en composantes principales. Le test de sphéricité de Bartlett est significatif ($p < .001$), ce qui indique la présence d'une structure minimale entre les variables. Nous constatons également que plus de la moitié des items ont des corrélations supérieures à .40 et que la majorité des communalités sont supérieures à .60. Le tableau 4 rapporte les résultats de la matrice de saturation. Il est à préciser que l'item 27 a été exclu étant donné que son poids de saturation était inférieur à .40 pour l'ensemble des facteurs.

Tableau 4- Inventaire cognitif de Bumby (1996): Matrice de saturation

Item Nombre	Facteur 1	Facteur 2	Facteur 3	Facteur 4	Facteur 5	Facteur 6
Item 2	.707			.406		
Item 12	.673					
Item 8	.657					
Item 10	.633					
Item 5	.548	.427				
Item 17	.566					
Item 7	.512					
Item 22	.508					
Item 6	.478					
Item 20	.459					
Item 11	.403					
Item 27						
Item 32		.679				
Item 13		.654				
Item 31		.573				
Item 14		.559		.462		
Item 3		.487				
Item 19		.457	.427			
Item 34			.708			
Item 30			.652			
Item 21			.594			
Item 28			.591	.408		
Item 16			.585			
Item 23			.478			
Item 24		.435	.464			
Item 33				.646		
Item 35				.645		
Item 4	.534			.584		
Item 1	.510			.565		
Item 15				.431		
Item 29					.685	
Item 36					.596	
Item 9					.584	
Item 26					.492	
Item 18					.408	
Item 37						.614
Item 25						.547

Note. Seul les poids de saturation supérieurs à .40 sont rapportés

Le tableau 5 présente les « eigenvalues » des 6 facteurs et le pourcentage de variance partagée par chacun des facteurs. Le facteur 1 correspond au pourcentage de variance le plus élevé (14.1%). Cependant, nous observons que les pourcentages de variance sont bien distribués au sein des 6 facteurs. L'ensemble de ces facteurs expliquent 55.4% de la variance totale.

Tableau 5- « Eigenvalues » et pourcentages de variance pour les six facteurs

Facteur	« Eigenvalue »	Pourcentage de variance	Pourcentage cumulatif de variance
Facteur 1	5.23	14.1	14.1
Facteur 2	3.75	10.1	24.3
Facteur 3	3.69	9.9	34.3
Facteur 4	3.28	8.8	43.1
Facteur 5	2.58	6.9	50.1
Facteur 6	1.97	5.3	55.4

Les 6 facteurs identifiés ont été nommés ainsi : facteur 1 « Impact de l'abus », facteur 2 « Justifications », facteur 3 « Responsabilité de l'enfant dans l'abus », facteur 4 « L'enfant considéré comme un adulte », facteur 5 « Atténuation de la responsabilité de l'abuseur » et le facteur 6 auquel nous n'avons pas donné de nom étant donné qu'il ne comprend que deux items. Les items ont été assignés aux facteurs selon leur plus haut poids de saturation à chacun des facteurs.

Le tableau 6 indique les coefficients alpha de Cronbach pour chaque facteur appartenant à l'échelle. Les alphas de Cronbach vont de .40 à .86. Chaque facteur possède un coefficient alpha supérieur à .70 excepté le facteur 6 (alpha de .40) que nous éliminons. Les sous-échelles de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) ont donc une consistance interne acceptable.

Tableau 6- Coefficient Alpha pour les six facteurs dérivés de l'analyse en composantes principales

Facteur	Coefficient Alpha
Facteur 1	.86
Facteur 2	.80
Facteur 3	.73
Facteur 4	.72
Facteur 5	.70
Facteur 6	.40

Discussion

Les résultats de cette étude permettent de se positionner quant à l'unidimensionnalité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). De fait, l'analyse en composantes principales de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) a permis d'identifier la présence de cinq facteurs. Le tableau 7 présente une comparaison entre les différents facteurs de ces deux échelles et leurs pourcentages de variance.

Tableau 7- Comparaison de cette étude et de l'étude d'Abel et al. (1989): Les facteurs et les pourcentages de variance

Cinq facteurs de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996)	Six facteurs de l'Échelle des cognitions d'Abel et Becker (1984)
1. Impact de l'abus (14.1%)	1. Le sexe entre un adulte et un enfant aide l'enfant (35.4%)
2. Justification (10.1%)	2. Les enfants initient le sexe avec des adultes pour des raisons spécifiques (4.1%)
3. Responsabilité de l'enfant pour l'abus (9.9%)	3. Les adultes initient le sexe avec des enfants pour des raisons spécifiques (3.1%).
4. L'enfant considéré comme un adulte (8.8%)	4. Le comportement de l'enfant montre son désir envers le sexe avec des adultes (2.6%)
5. Diminution de la responsabilité de l'abuseur (6.9%)	5. Les adultes peuvent prédire lorsque les relations entre enfants et adultes seront dommageables pour les enfants dans le futur (2.5%)
	6. Les relations sexuelles entre les enfants et les adultes sont ou seront acceptables en société (1.8%)

On constate que les pourcentages de variance observés sont mieux distribués dans la présente étude comparativement à celle d'Abel et al. (1989). En effet, le premier facteur de l'étude d'Abel et al. (1989) représente 35.4% de la variance totale tandis que les facteurs 2 à 6 représentent chacun moins de 5%

de la variance totale. L'ensemble des 6 facteurs de l'étude d'Abel et al. (1989) expliquent 49.6% de la variance. Ces résultats indiquent donc que l'Échelle des cognitions de Abel et Becker (1984) peut davantage être considérée comme étant unidimensionnelle comparativement à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) où chacun des facteurs apportent plus de 5% d'explication dans la variance totale. De plus, seuls les eigenvalues des deux premiers facteurs de l'étude d'Abel et al. (1989) sont supérieurs à 1 comparativement à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) où l'ensemble des facteurs a des eigenvalues supérieurs à 1.

Aussi, la nomination des facteurs diffère dans les deux études. La nomination des facteurs de cette étude tient davantage compte des différentes catégories de distorsions cognitives comparativement à l'étude d'Abel et al. (1989). Les études consultées ont identifié plusieurs types de distorsions cognitives chez les abuseurs d'enfants. En effet, ces études mettent en évidence que les distorsions cognitives sont utilisées pour justifier ou excuser leur comportement sexuellement déviant (Abel et al., 1984; Abel et al., 1989 ; Hartley, 1998; Ward, Fon, Hudson et McCormack, 1998). Ce type de distorsions cognitives est significativement plus répandu parmi les abuseurs d'enfants que parmi les autres groupes d'hommes (par exemple : agresseurs sexuels de femmes adultes, criminels non sexuels et les hommes dans la communauté sans problématique sexuelle connue) (Abel et al., 1989; Bumby, 1996; Hayashino et al., 1995; Stermac et Segal, 1989; Tierney et McCabe,

2001). Les abuseurs d'enfants semblent également percevoir les enfants comme attirants sexuellement, tandis qu'ils minimisent les effets négatifs du comportement abusif (Gore, 1988; Hanson et al., 1994; Stermac et Segal, 1989; Ward et al., 1997; Ward et al., 1995). Aussi, ils perçoivent les relations sexuelles entre les adultes et les enfants comme étant socialement acceptables (Gore, 1988; Stermac et Segal, 1989). De plus, Gore (1988), Stermac et Segal (1989) et Ward et al. (1995) mettent en évidence que les abuseurs d'enfants sont plus nombreux que d'autres types d'agresseurs sexuels à considérer les enfants comme souhaitant avoir des relations sexuelles avec des adultes. Hanson et al. (1994) et Stermac et Segal (1989) ajoutent que les abuseurs d'enfants atténuent leur responsabilité en ce qui concerne l'abus et attribuent les abus d'enfants à des problèmes maritaux, à la supposée séduction de l'enfant, à la consommation d'alcool ou de drogues ou au fait d'avoir été sexuellement victimisés étant jeunes (Ward et al., 1995). Les auteurs soulignent également que les abuseurs d'enfants se donnent le droit de satisfaire leurs besoins sexuels. Ainsi, il ressort de ces études que les principaux types de distorsions cognitives sont la rationalisation, la minimisation, le fait de projeter ses pensées sur la victime, de se voir en victime et de nier sa responsabilité. Les différents facteurs découlant de l'analyse en composantes principales se rapprochent de ces différents types de distorsions cognitives mis en évidence dans les études consultées (voir tableau 8). [0]

Tableau 8- Comparaison des facteurs de cette étude et les principaux types de distorsions cognitives

Les facteurs identifiés de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996)	Principaux types de distorsions cognitives dans la littérature consultée
1. Impact de l'abus	1. Minimisation
2. Justification	2. Rationalisation
3. Responsabilité de l'enfant pour l'abus	3. Dénier de responsabilité
4. Enfant considéré comme un adulte	4. Projection de ses propres pensées sur la victime
5. Diminution de la responsabilité de l'abuseur	5. Se voir soi-même comme une victime

Cette étude met en évidence que les 5 facteurs identifiés permettraient au clinicien d'obtenir plus d'information quant au score de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). En effet, l'identification de ces facteurs permettrait de connaître plus rapidement et avec plus de précision le type de distorsions cognitives à travailler en restructuration cognitive. Présentement, les cliniciens qui utilisent l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) doivent regarder chaque item où l'abuseur d'enfants a eu un score élevé et, par la suite, se faire une idée du type de distorsion cognitive problématique chez l'abuseur d'enfants qu'ils évaluent. Ainsi, la présence de scores aux différents sous-facteurs permettra au clinicien d'identifier rapidement et plus précisément, dès la correction de l'inventaire, le type de distorsion cognitive problématique ainsi que le type de restructuration cognitive approprié. Par exemple, si un abuseur d'enfants a un score élevé aux items 55, 33, 15, 4 et 1, le facteur « enfant considéré comme un adulte » pourra être considéré comme étant problématique et le clinicien pourra

spécifiquement cibler ce type de distorsion cognitive lors des séances portant sur la restructuration cognitive. Aussi, selon les études consultées (Hanson et al., 1991, Murphy, 1990), nous n'aurons plus à nous questionner sur l'interprétation d'un score élevé à cet inventaire étant donné que nous connaissons les sous-facteurs qui en sont à l'origine. Kalichman et al. (1992), Hanson et al. (1991) et Murphy (1990) soulignent également que l'analyse en composantes principales d'un instrument le rend plus cliniquement utilisable. En effet, on peut penser que l'identification de ces sous-facteurs augmentera l'efficacité de la restructuration cognitive étant donné que celle-ci portera plus rapidement et plus précisément sur les distorsions cognitives problématiques. Aussi, si le traitement est plus efficace, il est probable qu'une diminution du risque de récurrence pourra y être associée.

La principale force de cette étude consiste en une plus grande généralisation de nos résultats par rapport à ceux de l'étude de Bumby (1996). En effet, notre échantillon inclut des abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux qui ont été incarcérés aussi bien que des abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés. L'ensemble des participants sont des abuseurs d'enfants présents dans la communauté au moment de l'étude. Or, peu d'études ont porté sur l'évaluation des distorsions cognitives auprès de ce type d'échantillon. En effet, la majorité des études consultées concerne des abuseurs d'enfants étant incarcérés en établissement pénitencier (Bumby, 1996; Hayashino et al., 1995;

Marshall et al., 2003; McGrath et al., 1998; Stermac et Segal, 1989) ou hospitalisés dans un établissement psychiatrique (Arkowitz et Vess, 2003).

Il serait intéressant, lors de recherches futures, de répliquer cette étude avec un échantillon plus important afin de confirmer ou d'infirmier les résultats de la présente étude. De même, avec un échantillon plus important, il serait pertinent de comparer les différents types d'abuseurs (intrafamilial/extrafamilial incarcéré et non-incarcéré) en ce qui concerne les facteurs identifiés. De plus, ce type d'étude pourrait permettre d'identifier les différences en termes de distorsions cognitives entre des catégories spécifiques d'abuseurs d'enfants. Enfin, il serait important d'effectuer une étude permettant de constater si et lesquels des facteurs identifiés peuvent discriminer entre les groupes d'abuseurs d'enfants et un groupe d'hommes n'ayant pas de problématique sexuelle connue.

Références

Abel, G.G., Becker, J.V., et Cunningham-Rathner, J. (1984). Complications, consent and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.

Abel, G.G., Gore, D.K., Holland, C.L., Camp, N., Becker, J.V., et Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.

Arkowitz, S., et Vess, J. (2003). An evaluation of the Bumby rape and molest scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 237-249.

Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and treatment*, 8, 37-54.

Burt, M. R. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 217-230.

Cortoni, F., Gordon, A., Malcom, B., et Ellerby, L. (1991). The Attitudes Toward Sex With Children Scale: Preliminary results. *Canadian Psychology*, 23, 229.

Dowling, N., Smith, D., Proeve, M., et Lee, J.K. (2000). The multiphasic sex inventory: A comparaisn of American and Australian samples of sexual offenders. *Australian Psychologist*, 35, 244-248.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.

Gore, D.K. (1988). *Measuring the cognitive distortions of child molesters: Psychometric properties of the cognitive scale*. Unpublished doctoral thesis, Georgia State University, Atlanta, GA.

Hanson, R.K., Cox, B., et Woszczyzna, C. (1991). Assessing treatment outcome for sexual offenders. *Annals of Sex Research*, 4, 177-208.

Hanson, R.K., Gizzarelli, R., et Scott, H. (1994). The attitudes of incest offenders: Sexual entitlement and acceptance of sex with children. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 187-202.

Hanson, R.K., et Harris, A. (2000). *The Sex Offender Need Assessment Rating (SONAR): A Method for Measuring change in Risk Levels*. Corrections Research: Department of the Solicitor General of Canada.

Hartley, C.C. (1998). How incest offenders overcome internal inhibitions through the use of cognitions and cognitive distortions. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 25-39

Hayashino, D.S., Wurtele, S.K., et Kliebe, J.W. (1995). Child molesters: An examination of cognitive factors. *Journal of Interpersonal Violence, 10*, 106-116.

Johnston, L., et Ward, T. (1996). Social cognition and sexual offending : A theoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8*, 55-80.

Kalichman, S.C. Henderson, M.C., Shealy, L.S., et Dwyer, M. (1992). Psychometric properties of the Multiphasic Sex Inventory in Assessing Sex Offenders. *Criminal Justice and Behavior, 19*, n° 4, 384-396.

Malamuth, N.M. (1984). Aggression against women: Cultural and individual causes. In N.M. Malamuth & E. Donnerstein (Eds.), *Pornography and sexual aggression* (pp.19-52). Orlando, FL: Academic Press.

Marolla, J., et Scully, D. (1986). Attitudes towards women, violence and rape: A comparison of convicted rapists and other felons. *Deviant Behavior*, 337-355.

Marshall, W.L. (1996). Assessment, treatment and theorizing about sex offenders: Developments during the past twenty years and future directions. *Criminal Justice and Behavior*, 23, 162-199.

Marshall, W.L., Marshall, L.E., Sachdev, S., et Kruger, R-L. (2003). Distorted attitudes and perceptions and their relationship with self-esteem and coping in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, n° 3, 171-181.

McGrath, M.L., Cann, S., et Konopasky, R.J. (1998). New measures of defensiveness, empathy, and cognitive distortions for sexual offenders against children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 10, 25-36

Murphy, W. D. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In W.L. Marshall, D.R. Laws & H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender* (pp.331-342). New York: Plenum.

Nichols, H.R., et Molinder, I. (1984). *Multiphasic Sex Inventory*. Unpublished manuscript. (Available from Nichols et Molinder, 437 Browes Drive, Tacoma, WA 98466).

Pithers, W.D., Kashima, K.M., Cummings, G.F., et Beal, L.S. (1988). Relapse Prevention: A method of enhancing maintenance of change in sex offenders. In A.C. Salter (Eds.), *Treating child sex offenders and victims: A practical guide* (pp.131-170). New-bury Park, CA: Sage.

Pollock, N.L., et Hashmall, J.M. (1991). The excuses of child molesters. *Behavioral Science and the Law*, 9, 53-59.

Quinsey, V. L., Coleman, G., Jones, B., et Altrows, I. F. (1997). Proximal antecedents of eloping and reoffending among supervised mentally disordered offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, n° 6, 794-813

Stermac, L.E., et Segal, Z.V. (1989). Adult sexual contact with children: An examination of cognitive factors. *Behavior Therapy*, 20, 573-584.

Stermac, L.E., Segal, Z.V., et Gillis, R. (1990). Social and cultural factors in sexual assault. In W.L. Marshall, D.R. Laws & H.E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender* (pp.143-160). New York and London: Plenum Press.

Tierney, D.W., et McCabe, M.P. (2001). The assessment of denial, cognitive distortions, and victim empathy among pedophilic sex offenders: An evaluation of the utility of self-report measures. *Trauma, Violence and Abuse*, 2, n° 3, 259-270.

Vanderstukken, O., Schiza, G., Pham, T., et Arche, E. (2005). *Évaluation des distorsions cognitives chez les agresseurs sexuels, présentation de deux outils : La Molest Scale et la rape scale (Bumby, 1996)*. Congrès international francophone de l'agression sexuelle, Gatineau, Canada, Octobre 2005.

Vanhouche, W., et Vertommen, H. (1999). Assessing cognitive distortions in sex offenders: A review of commonly used versus recently developed instruments. *Psychologica Belgica*, 39, 163-187.

Ward, T., Fon, C., Hudson, S.M., et McCormack, J. (1998). A descriptive model of dysfunctional cognitions on child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 129-155.

Ward, T., Hudson, S.M., Johnston, L., et Marshall, W.L. (1997). Cognitive distortions in sex offender: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 17, 479-507.

Ward, T., Hudson, S.M., et Marshall, W.L. (1995). Cognitive distortions and affective deficits in sex offenders: A cognitive deconstructionist interpretation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7, 67-83.

Wood, R.M., Grossman, L.S., et Fichtner, C.G. (2000). Psychological assessment, treatment and outcome with sex offenders. *Behavioral Science and Law*, 18, 23-41.

Appendice: L'Inventaire cognitif pour abuseurs d'enfants de Bumby (1996)

1. Je crois que la sexualité avec les enfants peut amener l'enfant à se sentir plus proche des adultes.
2. Étant donné que certaines victimes disent à l'abuseur qu'elles se sentent bien quand il les touche, l'enfant y prend probablement plaisir et ne sera pas très affecté par cela.
3. Plusieurs enfants qui ont été abusés sexuellement n'éprouvent pas beaucoup de problèmes majeurs venant des abus.
4. Toucher un enfant sexuellement est parfois une façon de lui montrer de l'amour et de l'affection.
5. Parfois les enfants ne disent pas non aux activités sexuelles parce qu'ils sont curieux au sujet de la sexualité et qu'ils y prennent plaisir.
6. Quand les enfants ne disent pas qu'ils ont été impliqués dans des activités sexuelles avec un adulte, c'est probablement parce qu'ils ont aimé ça et que cela ne les a pas dérangés.
7. Avoir des pensées et des fantasmes sexuelles concernant un enfant n'est pas si mauvais que ça parce qu'au moins ça ne fait pas de mal à l'enfant.
8. Si une personne n'utilise pas la force pour avoir une activité sexuelle avec un enfant, ça ne fera pas autant de mal à l'enfant.
9. Certaines personnes ne sont pas des « vrais » abuseurs d'enfants, ils sont seulement hors contrôle et ils ont fait une erreur.

10. Faire seulement des attouchements à un enfant n'est pas aussi mal que de le pénétrer et cela n'affectera probablement pas autant l'enfant.
11. Certaines relations avec des enfants, qui incluent de la sexualité, ressemblent beaucoup aux relations qu'on peut avoir un adulte.
12. Les activités sexuelles avec un enfant peuvent aider l'enfant à apprendre au sujet de la sexualité.
13. Je crois que les abuseurs d'enfants reçoivent souvent des sentences plus longues que ce qu'ils devraient.
14. Les enfants qui se font abuser par plus d'une personne font probablement quelque chose pour attirer les adultes à eux.
15. La société voit les contacts sexuels avec les enfants d'une façon bien pire qu'ils ne le sont vraiment.
16. Parfois ce sont les abuseurs qui souffrent le plus, perdent le plus et sont le plus blessés suite à un abus sexuel avec un enfant. Ils sont plus blessés ou souffrent plus que l'enfant.
17. Il est mieux d'avoir des contacts sexuels avec son enfant que de tromper sa femme.
18. Dans plusieurs abus sexuel sur des enfants il n'y a pas de vraies manipulations ou menaces qui sont utilisées.
19. Certains enfants aiment les contacts sexuels avec les adultes parce que cela les fait se sentir désirés et aimés.
20. Certains hommes ont abusé sexuellement d'enfants parce qu'ils croyaient vraiment que les enfants aimeraient comment ils allaient se sentir.

21. Certains enfants désirent vraiment avoir des activités sexuelles avec des adultes.
22. Pendant les contacts sexuels, certains hommes demandent à leurs victimes si elles aiment ça parce qu'ils veulent vraiment faire plaisir à l'enfant et qu'il se sente bien.
23. Les enfants qui ont été impliqués dans des contacts sexuels avec des adultes vont finir par passer par-dessus ça et poursuivre normalement leur vie.
24. Certains enfants peuvent agir de façon séductrice.
25. Tenter de rester éloigné des enfants est probablement une façon suffisante pour un abuseur de s'empêcher d'abuser de nouveau.
26. Très souvent les abus sexuels sur les enfants ne sont pas planifiés, ils arrivent sans être prévus.
27. Plusieurs hommes abusent sexuellement d'enfants à cause du stress et parce qu'abuser les aidait à se sentir moins stressés.
28. Il arrive souvent que les enfants inventent des histoires que quelqu'un les abuse parce qu'ils veulent avoir de l'attention.
29. Si une personne se dit que jamais elle n'abusera de nouveau, alors elle ne le fera probablement jamais.
30. Si un enfant regarde les organes génitaux d'un adulte, il est probablement intéressé à la sexualité.
31. Parfois ce sont les victimes qui débute les activités sexuelles.
32. Certaines personnes se tournent vers les contacts sexuels avec des enfants parce qu'elles ont été privées de sexe avec les femmes adultes.

33. Certains enfants sont beaucoup plus adultes que d'autres.
34. Les enfants qui vont dans la salle de bain quand un adulte est en train de se déshabiller ou est à la toilette font probablement ça juste pour essayer de voir les organes génitaux de l'adulte.
35. Les enfants peuvent donner aux adultes plus d'acceptation et d'amour que les autres adultes.
36. Certains hommes qui abusent sexuellement d'enfants n'aiment vraiment pas abuser d'enfants.
37. Je crois que la principale chose qui fait que les activités sexuelles avec les enfants ne peuvent pas être tolérées est que c'est contre la loi.
38. Si la plupart des abuseurs d'enfants n'avaient pas été eux-mêmes abusés sexuellement en étant un enfant, alors ils n'auraient probablement jamais abusé d'un enfant.

Conclusion

L'intérêt initial de cette thèse consistait en l'étude de plusieurs questionnements concernant la présence de distorsions cognitives et d'intérêts sexuels déviants auprès de différents types d'abuseurs d'enfants. Tout d'abord, nous nous sommes questionnés à savoir si les abuseurs d'enfants intrafamiliaux doivent être considérés au même titre que des abuseurs extrafamiliaux ou s'ils constituent une catégorie distincte d'abuseurs d'enfants. Ensuite, nous avons effectué une étude empirique concernant l'évaluation du concept de distorsion cognitive auprès de différents groupes d'abuseurs d'enfants en tenant compte de différentes variables dont la présence d'intérêts sexuels déviants. Puis nous avons vérifié la capacité discriminative de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) dans un contexte d'évaluation en milieu clinique. Enfin, nous nous sommes intéressés à la structure factorielle de cet inventaire qui était décrit par son auteur comme étant unidimensionnel.

Bilan des résultats des études

Premier article

La recension des écrits du premier article a permis de mettre en évidence plusieurs ressemblances entre les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et extrafamiliaux. En premier lieu, on peut souligner que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent des intérêts sexuels déviants au même titre que les

abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Toutefois, nous avons pu constater que deux tendances sont présentes en ce qui concerne la présence d'intérêts sexuels déviants chez les abuseurs intrafamiliaux. En effet, d'une part, quarante-deux études concluent que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux ne présentent pas d'intérêt sexuel déviant et, d'autre part, vingt-sept études rapportent que les abuseurs intrafamiliaux présentent des intérêts sexuels déviants. De nombreuses lacunes méthodologiques sont présentes dans les articles du premier courant de pensées. Parmi ces lacunes, on remarque notamment que seules huit études sur les quarante-deux se sont basées sur des évaluations phallométriques pour évaluer la présence d'intérêts sexuels déviants alors qu'il s'agit de la méthode reconnue comme étant la plus valide. Parmi ces huit études, cinq d'entre elles ont uniquement utilisé des stimuli visuels alors que les stimuli auditifs permettent de s'imaginer plus facilement les différentes situations (intrafamiliales versus extrafamiliales) ou des mineurs des deux sexes sont l'objet d'abus. Aussi, quinze articles parmi les quarante-deux, font essentiellement référence aux facteurs familiaux (dysfonctions familiales ou maritales) et non aux intérêts sexuels déviants pour expliquer le comportement incestueux. Les problèmes méthodologiques observés auprès des articles soutenant que les abuseurs intrafamiliaux ne présentent pas d'intérêts sexuels déviants nous ont permis de nous prononcer davantage en faveur du courant selon lequel les abuseurs d'enfants intrafamiliaux ont, tout comme les abuseurs d'enfants extrafamiliaux, des intérêts sexuels déviants.

En second lieu, en ce qui concerne le risque de récurrence, il a pu être mis en évidence que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent eux aussi un risque de récurrence qu'il est important de prendre en considération. Toutefois, un débat demeure à savoir si les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent un taux de récurrence équivalent ou inférieur à celui des abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Ensuite, les distorsions cognitives, bien que présentes auprès des abuseurs d'enfants intrafamiliaux, semblent jouer un rôle plus important auprès des abuseurs d'enfants extrafamiliaux. La dernière variable explorée, à savoir, le traitement des abuseurs intrafamiliaux, fait l'objet de trois tendances quant à la manière dont les auteurs l'envisagent. On remarque que les études les plus récentes n'opèrent plus de distinction entre les abuseurs intrafamiliaux et extrafamiliaux en ce qui concerne le traitement.

Cet article nous a donc permis de conclure que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux ressemblent plus que ce qu'on ne l'envisageait aux abuseurs extrafamiliaux et que certains d'entre eux peuvent être considérés comme des pédophiles puisqu'ils présentent des intérêts sexuels déviants primaires, c'est-à-dire lorsque les intérêts sexuels envers les enfants sont supérieurs aux intérêts envers les adultes. Cette constatation a pour implication clinique de davantage considérer les abuseurs d'enfants intrafamiliaux au même titre que les abuseurs d'enfants extrafamiliaux et de ne pas faire de distinction entre eux en ce qui concerne le traitement. Ainsi, le traitement des abuseurs d'enfants intrafamiliaux reconnus comme étant des pédophiles devrait cibler davantage la

diminution des intérêts sexuels déviants par la satiété masturbatoire et la thérapie olfactive. Il serait également important de mettre en place pour les abuseurs intrafamiliaux les mêmes conditions de surveillance que celles mises en place pour les abuseurs extrafamiliaux afin de leur éviter de se retrouver seuls en présence d'enfants dans leur famille, leur travail ou dans des lieux fréquentés par ceux-ci tels que des parcs et des écoles.

Deuxième article

Nous avons tout d'abord comparé la présence de distorsions cognitives auprès de différents types d'abuseurs d'enfants. Les résultats de l'étude démontrent que les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés présentent significativement plus de distorsions cognitives que le groupe témoin provenant de la population générale ainsi que des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Par contre, les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés ne se différencient pas significativement en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives du groupe témoin provenant de la population générale. Nous avons également comparé la présence de distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants selon leur lien avec la victime (intrafamilial et/ou extrafamilial). Il ressort de ces comparaisons que, parmi les abuseurs qui ont déjà été incarcérés, les abuseurs extrafamiliaux présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs intrafamiliaux tel qu'attendu par le relevé de la littérature. Par contre, aucune différence n'a pu être mise en

évidence au sein des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. En ce qui concerne le type de victime (garçon et/ou fille), il a été rapporté que, au sein des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés, les abuseurs d'enfants qui ont eu des victimes mixtes (garçons et filles) présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants qui ont pour victimes des garçons ou des filles. Toutefois, aucune différence significative n'a été rapportée auprès des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. La comparaison en lien avec le nombre de victimes, quant à elle, est significative auprès des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés ou non. En effet, les abuseurs d'enfants qui ont eu plusieurs victimes présentent significativement plus de distorsions cognitives que ceux qui n'en ont eue qu'une seule.

Une autre hypothèse explorée a visé à évaluer si la présence de désirabilité sociale a joué un rôle en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives. Il a pu être mis en évidence que les abuseurs d'enfants, ayant déjà été incarcérés ou non, n'ont pas présenté un niveau problématique de désirabilité sociale. Cependant, une très récente étude publiée nous amène à nuancer notre compréhension de ces résultats. En effet, Gannon, Keown et Polaschek (2007) ont mis en évidence plusieurs limites quant à la précédente étude de Gannon (2006) que nous avons rapportée dans la discussion de notre deuxième article. Ils soulignent que, dans la précédente étude de Gannon (2006), ils n'ont pas tenu compte des facteurs de risques pouvant déterminer le fait que les abuseurs d'enfants entretiennent ou non des distorsions cognitives.

Parmi ces facteurs de risques, ils se réfèrent à une communication personnelle avec Ward (6 juin 2004) et rapportent que les abuseurs intrafamiliaux n'ont pas suffisamment d'opportunités d'abuser pour développer et soutenir des distorsions cognitives quant à l'abus. Nous nous questionnons par rapport à cet argument étant donné que plusieurs auteurs ont démontré que les abuseurs intrafamiliaux présentent eux aussi un nombre significatif de distorsions cognitives (Bumby, 1996; Hanson, Gizzarelli et Scott, 1994; Hayashino, Wurtele et Kliebe, 1995). Au regard de l'argument de Ward, l'échantillon de Gannon (2006) comprenait 44% d'abuseurs d'enfants intrafamiliaux et, parmi les abuseurs d'enfants extrafamiliaux, 83% d'entre eux avaient déjà suivi une thérapie que Ward (communication avec Gannon le 6 juin 2004) suggère comme pouvant avoir un effet sur leur capacité à restructurer leurs pensées erronées. Ainsi, l'étude de Gannon et al. (2007) comprend uniquement des abuseurs extrafamiliaux incarcérés qui n'ont jamais reçu de traitement afin de maximiser la présence de distorsions cognitives. Dans cette étude, ils ont utilisé les mêmes instruments, que dans notre deuxième article, à savoir l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), pour l'évaluation des distorsions cognitives auprès des abuseurs d'enfants et l'Inventaire de désirabilité sociale (Paulhus, 1988) pour évaluer la présence de désirabilité sociale. Cependant, en ce qui concerne l'Inventaire de désirabilité sociale, ils ont utilisé la version précédente de l'inventaire (Version 6, Paulhus 1988). Bien que nous ne sachions pas exactement en quoi cette version se différencie de la nôtre puisqu'il s'agit d'un manuel non publié, nous savons que le système de cotation est identique au

nôtre au nôtre (1 à 5). Tout comme dans la précédente étude de Gannon (2006), la moitié de l'échantillon d'abuseurs d'enfants a été soumis au détecteur de mensonge lors de la deuxième administration des inventaires (temps 2, 4 à 6 semaines plus tard). Dans cette étude, 86% des abuseurs d'enfants soumis au détecteur de mensonges rapportent une grande croyance quant à celui-ci. Les résultats, qui vont à l'encontre de ceux de la précédente étude de Gannon (2006), mettent en évidence que la présence du détecteur de mensonges engendre une augmentation significative du nombre de distorsions cognitives et une diminution significative de la présence de désirabilité sociale en comparaison aux résultats obtenus au temps 1 ainsi qu'au groupe témoin non soumis au détecteur de mensonges lors du temps 2. En ce qui concerne l'Inventaire de désirabilité sociale (Paulhus, 1988), il est à préciser que la diminution significative est observée dans les deux sous-échelles de l'inventaire à savoir : « Impression Management » (gestion de l'impression) et « Self-Deception » (se duper soi-même).

Ainsi, Gannon et al. (2007) rapportent que ces résultats démontrent, d'une part, que les abuseurs d'enfants présentent des distorsions cognitives et, d'autre part, que les abuseurs d'enfants font bel et bien preuve de désirabilité sociale lors de l'évaluation de la présence de distorsions cognitives étant donné que lorsqu'ils sont soumis au détecteur de mensonges leur niveau de désirabilité sociale est moindre. Ces résultats remettent en question la capacité que les instruments ont à évaluer la présence de distorsions cognitives et plus

précisément l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) qui est aujourd'hui le plus utilisé cliniquement. Aussi, cette étude est intéressante dans le sens où elle met en évidence que, sans la présence d'un détecteur de mensonges, l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1988) ne permet pas de discriminer les abuseurs d'enfants et donc ne mesure pas ce qu'il serait censé mesurer. De ce fait, les auteurs insistent sur l'importance d'effectuer des études visant à améliorer notre capacité à évaluer la présence de désirabilité sociale. Cependant, tels que décrits par les auteurs eux-mêmes, des limites sont liées à ces résultats. En premier lieu, l'échantillon de 44 sujets n'est pas suffisamment élevé pour permettre une bonne généralisation de ces résultats. Aussi étant donné que l'ensemble des abuseurs sont incarcérés et extrafamiliaux, ces résultats ne peuvent pas être généralisés aux abuseurs présents dans la communauté ainsi que ceux qui sont intrafamiliaux. Enfin, nous nous questionnons à nouveau en ce qui concerne l'utilisation de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) puisque, dans cette étude, le score total des distorsions cognitives obtenu avec la présence d'un détecteur de mensonges est de 63.08 ce qui est inférieur au seuil de comparaison mis en évidence dans notre deuxième article (68.1). Ainsi, même avec la présence d'un détecteur de mensonge, Gannon et al. (2007) obtiennent un score peu élevé à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996).

Au regard de la discussion des résultats du deuxième article en ce qui concerne l'absence de la désirabilité sociale au sein de la moitié de l'échantillon, nous penchons davantage vers les conclusions de Gannon et al.

(2007) énonçant que, d'une part, les abuseurs d'enfants présentent bel et bien des distorsions cognitives qu'ils minimisent par le biais de la désirabilité sociale. D'autre part, qu'il est difficile pour le moment d'évaluer la présence de distorsions cognitive et de désirabilité sociale par l'entremise des instruments présentement disponibles et, par conséquent, ceux que nous utilisons dans le deuxième article. On observe, dans cet article, que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés présentent significativement moins de distorsions cognitives que les abuseurs qui n'ont jamais été incarcérés et que le groupe témoin provenant de la population générale possiblement parce qu'ils seraient plus délinquants et auraient des traits antisociaux et donc plus enclin à mentir en étant attirés par l'appât du gain (une diminution des conditions de libération conditionnelle). Donc il serait raisonnable de croire que les abuseurs qui ont déjà été incarcérés feraient possiblement preuve de désirabilité sociale. Il est certain que des facteurs autres que la désirabilité sociale peuvent venir expliquer le peu de distorsions cognitives parmi ce groupe d'abuseurs d'enfants. Par exemple, le fait que 55.6% des abuseurs qui ont déjà été incarcérés ont déjà débuté un programme de traitement antérieurement et, par conséquent, peuvent possiblement avoir appris à donner la réponse attendue par les thérapeutes et ce même s'ils ont échoué le dit programme. Aussi, il est probable que les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés ont déjà rempli l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) lors d'une évaluation pendant leur incarcération. Nous remettons ainsi en question les capacités test-retest de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Cependant, ce qui nous laisse croire que

la désirabilité sociale joue tout de même un rôle dans les résultats de cette étude même si elle n'a pas été mise en évidence lors de l'évaluation, c'est qu'en tant que clinicienne, nous observons que lors de la thérapie, la grande majorité des abuseurs d'enfants évalués dans l'étude du deuxième article rapportent de nombreuses distorsions cognitives dans leur discours. Nous nous questionnons donc davantage sur la manière d'évaluer la présence de désirabilité sociale afin de mettre en évidence sa présence étant donné que Gannon et al. (2007) ont bien mis en évidence que l'Inventaire de désirabilité sociale de Paulhus (1988) permet de mesurer la présence de désirabilité sociale seulement lorsqu'un détecteur de mensonges est présent.

Enfin, nous avons exploré l'hypothèse selon laquelle les abuseurs d'enfants, qui ont déjà été incarcérés ou non, qui présenteront un niveau de distorsions cognitives problématique seront évalués comme déviants sexuellement à l'évaluation phallométrique. Il ressort des analyses qu'il n'y a pas de lien entre un niveau de distorsions cognitives problématique et la présence de déviance sexuelle. Un argument supplémentaire pour remettre en question l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) étant donné que, selon notre recherche et ce parallèlement à la littérature consultée, un abuseur d'enfants reconnu comme ayant des intérêts sexuels déviants primaires, qui correspond au critère principal du diagnostic de pédophilie selon le DSM-IV, aurait besoin de distorsions cognitives pour se donner la permission de planifier les actes déviants, pour passer à l'acte ainsi que pour excuser après coup ceux-ci. De

plus, un abuseur d'enfants qui a des intérêts sexuels déviants primaires est plus à risque de récidiver étant donné que les intérêts sexuels envers les adultes sont soit inférieurs à ceux des enfants ou alors inexistant. Ainsi, le traitement auprès de ce type d'abuseurs d'enfants représente un grand défi puisqu'en plus d'abaisser les intérêts déviants, le traitement devra aussi augmenter les intérêts sexuels envers les adultes. Cependant, en l'absence d'intérêts sexuels pour les adultes, on peut se questionner sur la durée de l'efficacité du seul abaissement des intérêts sexuels déviants.

Recherches futures

Comme nous l'avons vu le détecteur de mensonges permet la révélation à la fois de la présence de distorsions cognitives et de désirabilité sociale mais Gannon et al. (2007) précisent qu'il n'est bien entendu pas réaliste de se servir d'un détecteur de mensonges sur une base quotidienne. Gannon, Ward et Collie (2007) précisent qu'étant donné que le score obtenu à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) est peu élevé (63.08) malgré la présence d'un détecteur de mensonges, ils conseillent que les futures recherches se réfèrent davantage à des méthodes qui tenteraient de rapporter des pensées inconscientes supportant l'abus. Plusieurs études ont déjà commencé à s'intéresser à ce sujet, en effet, les études de Mihailides, Devilly et Ward (2004) et de Gray, Brown, MacCulloch, Smith et Snowden (2005) ont porté sur l'utilisation de test d'association implicite avec les abuseurs d'enfants qui permet de mesurer la force d'association entre des concepts stockés dans la mémoire à long terme. Les

résultats de ces études démontrent que les abuseurs d'enfants associent plus rapidement des mots appartenant aux catégories enfant et sexe plutôt que les mots appartenant aux catégories adulte et sexe tandis que les participants qui n'abusent pas d'enfants présentaient des résultats dans le sens contraire. Ces études sont donc prometteuses et permettent de mieux comprendre le concept de distorsion cognitive, ce qui facilitera certainement la conception de nouveaux instruments visant à mieux évaluer la présence de distorsions cognitives.

En attendant que de nouveaux instruments d'évaluation de la présence de distorsions cognitives et de désirabilité sociale soient conçus, une des solutions serait d'améliorer l'Inventaire cognitif de Bumby (1996). Tout d'abord, tout comme à l'Échelle des cognitions d'Abel et Becker (1984), il pourrait être demandé à l'abuseur d'enfants de répondre deux fois à l'échelle. En effet, dans les consignes de l'Échelle des cognitions d'Abel et Becker (1984), il est spécifié qu'après avoir répondu aux 29 questions une première fois, le sujet est appelé à répondre de la même façon qu'il l'aurait fait avant que d'autres personnes (par exemple : famille, amis, policiers) ne connaissent ses comportements sexuels déviants. Il est raisonnable de croire que le score obtenu à la phase deux, reflétant les cognitions avant le dévoilement, serait plus représentatif des cognitions réelles des abuseurs d'enfants. Cependant, les études antérieures qui ont utilisé l'Échelle des cognitions d'Abel et Becker (1984) ne précisent pas quel score est employé pour évaluer les distorsions et ne

permet donc pas d'évaluer l'impact du score 2 sur la présence de distorsions cognitives (Abel, Rouleau et Cunningham-Rathner, 1986). Ensuite, il serait intéressant de reformuler certains items de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) à l'aide d'une double négation ce qui permettrait de diminuer le biais attribué au style de réponse. Enfin, nous avons mis en évidence dans notre troisième article que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) n'était pas unidimensionnel. Une analyse en composantes principales de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) rapporte la présence de cinq facteurs qui correspondent aux différents types de distorsions cognitives. Il serait donc intéressant d'utiliser ces cinq facteurs lors de l'utilisation de l'inventaire afin de connaître les différents types de distorsions cognitives présentés par les abuseurs d'enfants qui sont évalués.

Troisième article

Dans cet article, nous avons étudié la structure factorielle de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) qui est l'inventaire qui a été utilisé pour mesurer la présence de distorsions cognitives. Ce qui nous a motivé à faire ce type d'analyses c'est que l'auteur de cet inventaire le décrivait comme étant unidimensionnel alors que le questionnaire (Échelle des cognitions; Abel et Becker, 1984) dont il s'est partiellement inspiré pour créer son inventaire faisait état de six facteurs. Aussi, notre deuxième article a mis en évidence que cet inventaire présentait des difficultés quant à sa capacité à discriminer plusieurs

types d'abuseurs d'enfants. L'objectif de ce troisième article a donc été de tenter d'améliorer cet inventaire en explorant si le concept de distorsion cognitive mesure la présence de sous-facteurs.

L'analyse en composantes principales, réalisée dans le cadre du troisième article, met en évidence la présence de cinq facteurs qui correspondent aux différents types de distorsions cognitives utilisées par les abuseurs d'enfants. Ces résultats démontrent donc que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) n'est pas unidimensionnel tel qu'il l'était décrit par Bumby (1996). Ceci implique que le score total de cet inventaire peut être divisé en sous-scores qui sont représentés par les différents types de distorsions cognitives. Ce constat permet des retombées cliniques importantes dans le sens où le psychologue qui doit interpréter le score total de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) aura, avec des scores pour chacun des sous-facteurs, une idée des différents types de distorsions cognitives entretenues par l'abuseur d'enfants.

Lien entre les articles

La recension des écrits du premier article a permis de démontrer que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux présentent des intérêts sexuels déviants primaires au même titre que les abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Aussi, dans le deuxième article nous avons tenté de valider empiriquement ce constat au sein des participants de cette étude qui comprennent des abuseurs d'enfants ayant déjà ou non été incarcérés. Ainsi, nous pouvons mettre en évidence que, parmi les 40 abuseurs d'enfants intrafamiliaux, 62.5% sont reconnus comme ayant des intérêts sexuels déviants primaires qui correspondent au critère principal du diagnostic de la pédophilie selon le DSM-IV et 27.5% non déviants à l'évaluation phallométrique. En ce qui concerne les 36 abuseurs extrafamiliaux, 77% d'entre eux sont reconnus comme ayant des intérêts sexuels déviants primaires et 33.3% non déviants. Ces résultats soutiennent la conclusion basée sur la recension des études de notre premier article. En effet, on observe que la proportion d'abuseurs intrafamiliaux qui présentent un profil d'intérêts sexuels déviants primaires (62.5%) est proche de celle des abuseurs extrafamiliaux (77%). Ces résultats vont également dans le sens des études d'Abel, Coyne, Rouleau et Wilson (1991), Barsetti, Earls, Lalumière et Bélanger (1998), Studer, Aylwin, Clelland, Reddon et Frenzel (2002) et Rouleau, Tétrault et Lavallée (2007). Il est à préciser que les participants de l'étude de Studer et al. (2002) proviennent d'un hôpital psychiatrique à sécurité maximum, ceux de l'étude d'Abel et al. (1991) et de Barsetti et al. (1998)

proviennent de la communauté tandis que ceux de Rouleau et al. (2007) ont déjà été ou non incarcérés. Aussi, ces résultats permettent d'appuyer l'étude de Rouleau et al. (2007). Ces résultats vont, toutefois, à l'encontre de plusieurs études (Firestone, Bradford, Greenberg et Serran, 2000; Murphy, Haynes, Stalgaitis et Flanagan, 1986; Rice et Harris, 2002; Seto, Lalumière et Kuban, 1999) qui ont mis en évidence, lors d'une évaluation phallométrique, que les abuseurs extrafamiliaux présentent un indice de déviance sexuelle significativement plus élevé que les abuseurs intrafamiliaux.

Ensuite, un second lien pouvant être fait entre les deux premiers articles en ce qui concerne les intérêts sexuels déviants est que nous nous sommes intéressés dans l'un comme dans l'autre aux intérêts sexuels déviants primaires. Ce choix repose sur le fait que nous considérons, d'un point de vue de la recherche, qu'il est important de se baser sur les critères de pédophilie selon le DSM-IV pour vérifier des hypothèses en lien avec les intérêts sexuels déviants. En effet, il s'agit d'abuseurs d'enfants qui sont plus à risques et, de ce fait, on peut penser que la déviance sexuelle est plus importante. Aussi, en tenant compte des lacunes de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996), il était selon nous important de vérifier si cet inventaire permettait de discriminer des abuseurs d'enfants qui ont des intérêts sexuels déviants primaires d'abuseurs d'enfants reconnus comme étant non déviants en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives. Cependant, d'un point de vue clinique, nous recommandons d'utiliser aussi des intérêts sexuels déviants secondaires pour

établir si un individu présente une problématique de déviance sexuelle. Notre recommandation se base sur le fait que des intérêts sexuels déviants secondaires sont aussi présents chez certains abuseurs d'enfants et sont suffisants pour commettre un abus. Les intérêts sexuels secondaires peuvent être déterminés en fonction des critères de Marshall, Barbaree et Eccles (1991) selon lesquels il y a 1) au moins une réaction plus grande que 10% de l'érection maximale 2) si une réaction au matériel déviant atteint 70% de la réaction la plus élevée obtenue au scénario non déviant: présence d'intérêts sexuels déviants 3) si le niveau absolu de réactions aux stimuli déviants est plus grand que 30% d'une érection complète : présence d'intérêts sexuels déviants.

Aussi, un autre lien pouvant être fait entre les deux études concerne la vérification empirique d'un deuxième constat établi dans le premier article selon lequel les abuseurs d'enfants extrafamiliaux présentent davantage de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux. En effet, le deuxième article a permis de comparer les abuseurs d'enfants selon le lien avec leur victime en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives. Il ressort de cette comparaison, qu'auprès des abuseurs qui ont déjà été incarcérés, les abuseurs d'enfants extrafamiliaux présentent significativement plus de distorsions cognitives que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux. Ces résultats vont donc dans le sens du relevé de littérature du premier article en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives. Cependant, parmi les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés, aucune différence significative n'a pu

être mise en évidence en tenant compte du lien avec la victime. Toutefois, lorsque l'on regarde les résultats du tableau 5 (du deuxième article) de plus près, on observe que les scores moyens à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) sont de 68.66 (écart-type de 17.53) pour les abuseurs d'enfants intrafamiliaux et de 70 (écart-type de 19.52) pour les abuseurs extrafamiliaux. Ce qui permet tout de même de constater que les deux groupes d'abuseurs d'enfants présentent un niveau de distorsions cognitives problématique qui est légèrement plus élevé que le seuil de comparaison de 68 mis en évidence dans le deuxième article. Ce qui va dans le sens de la conclusion de notre premier article qui rapporte que les abuseurs d'enfants intrafamiliaux sont moins distincts que des abuseurs d'enfants extrafamiliaux que ce qui était perçu initialement.

Enfin, les résultats du deuxième article en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives et d'intérêts sexuels déviants auprès des abuseurs d'enfants intrafamiliaux nous conduisent à renforcer la conclusion du premier article selon laquelle ce type d'abuseurs d'enfants doit être considéré au même titre que les abuseurs d'enfants extrafamiliaux. Ainsi, ces résultats nous permettent d'insister davantage sur les recommandations cliniques du premier article qui comportaient des impacts sur l'évaluation clinique initiale qui inclut l'évaluation phallométrique, le traitement à administrer, l'évaluation du risque de récurrence ainsi que les conditions de surveillance.

Les résultats du deuxième et troisième article permettent, quant à eux, de mettre en évidence plusieurs lacunes auprès de l'Inventaire cognitif de Bumby (2006). En effet, en premier lieu, cet inventaire qui a été validé uniquement auprès des abuseurs intrafamiliaux incarcérés est, depuis la fin des années 90, utilisé par les cliniciens pour évaluer les différents types d'abuseurs d'enfants. Le deuxième article a pu mettre en évidence que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) ne discriminait pas tous les types d'abuseurs d'enfants. En effet, les résultats de cet article rapportent que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) ne discrimine pas les abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés du groupe témoin provenant de la population générale. Ainsi, la transparence de l'inventaire permet aux abuseurs d'enfants, désirant obtenir certains gains en ce qui concerne leurs conditions de libération, d'indiquer la « bonne » réponse. En second lieu, l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) n'a pas permis de discriminer des abuseurs d'enfants reconnus comme étant des pédophiles (intérêts sexuels primaires) de ceux ne l'étant pas en ce qui concerne la présence de distorsions cognitives. Enfin, Bumby (1996) avait mis en évidence que son inventaire était unidimensionnel alors qu'une analyse en composantes principales, qui a été l'objet du troisième article, a mis en évidence la présence de cinq sous-facteurs. L'identification de ces facteurs permettrait de connaître plus rapidement et avec plus de précision le type de distorsions cognitives à travailler en restructuration cognitive. En effet, pour le moment, les cliniciens qui utilisent l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) doivent regarder chaque item où l'abuseur d'enfants a eu un score élevé et, par la suite, se faire une idée

du type de distorsion cognitive problématique chez l'abuseur d'enfants qu'ils évaluent. Ainsi, la présence de scores aux différents sous-facteurs permettra au clinicien d'identifier, dès la correction de l'inventaire, le type de distorsion cognitive problématique ainsi que le type de restructuration cognitive approprié. Aussi, si le traitement est plus efficace, il est probable qu'une diminution du risque de récidive pourra y être associée. Enfin, selon les études consultées (Hanson et al., 1991, Murphy, 1990), nous n'aurons plus à nous questionner sur l'interprétation d'un score élevé à cet inventaire étant donné que nous pourrions identifier les sous-facteurs significatifs cliniquement.

Ainsi, l'ensemble des résultats du deuxième et troisième article nous amènent à nous questionner quant à l'utilité de l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) étant donné que celui a été remis en question par l'étude d'Arkowitz et Vess en 2003 (réalisée également dans un contexte de semi-confidentialité) ainsi que par la très récente étude de Gannon, Keown et al. (2007) décrite ci-dessus. Cependant, l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) n'avait jamais été utilisé avec des abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés. Il ressort de cette étude que cet inventaire discrimine les abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés à la fois du groupe témoin provenant de la population générale et des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés. Aussi, que les scores obtenus à l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) pour ce groupe d'abuseurs d'enfants sont plus élevés que le seuil de comparaison jugé comme étant problématique. On peut donc émettre l'hypothèse que, lorsque cet inventaire est utilisé en

milieu clinique et donc de semi-confidentialité, il serait davantage recommandé auprès d'abuseurs d'enfants qui n'ont jamais été incarcérés et, par conséquent, qui seraient possiblement moins délinquants et antisociaux et donc mentiraient moins. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) n'a également pas permis de discriminer les abuseurs d'enfants reconnus comme étant des pédophiles lorsqu'ils sont évalués comme étant déviants des abuseurs d'enfants non déviants à l'évaluation phallométrique. Ainsi, il serait nécessaire d'évaluer si l'Inventaire cognitif de Bumby (1996) offre une bonne discrimination auprès d'abuseurs d'enfants qui ont des intérêts sexuels déviants secondaires.

En ce qui concerne l'évaluation des distorsions cognitives des abuseurs d'enfants qui ont déjà été incarcérés dans un milieu clinique et, par conséquent, un contexte de semi-confidentialité, ce serait important de concevoir un instrument permettant d'évaluer la présence de distorsions cognitives sans que celui ne soit influencé par la présence de désirabilité sociale et possiblement par des traits de personnalité antisociale tels que l'incapacité à se conformer aux normes sociales, l'impulsivité, l'absence de remords qui ont été observés par les auteurs du deuxième article. Tel indiqué dans la section sur les recherches futures du deuxième article, plusieurs études (Mihailides et al., 2004 et Gray et al., 2005) explorent d'autres manières d'évaluer la présence de distorsions cognitives telles que d'utiliser des tests d'association implicite avec les

abuseurs d'enfants qui permettent de mesurer la force d'association entre des concepts stockés dans la mémoire à long terme.

Références

Abel, G., Coyne, B., Rouleau, J.-L., et Wilson, K. (1991). Sex guilt and paraphilic sexual arousal. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (4), 520-525.

Abel, G., Rouleau, J.-L., et Cunningham-Rathner, J., (1986) Sexually aggressive behavior. In W. J. Curran, A. L. McGarry et S. A. Shah (Eds), *Forensic Psychiatry and Psychology* (pp. 289-314). Philadelphia, PA: Davis.

American Psychiatric Association. DSM-IV. Critères diagnostiques (Washington DC, 1994). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris, 1996, 384 pages.

Arkowitz, S., et Vess, J. (2003). An evaluation of the Bumby rape and molest scales as measures of cognitive distortions with civilly committed sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, 237-249.

Barsetti, I., Earls, C., Lalumière, M., et Bélanger, N. (1998). The differentiation of intrafamilial and extrafamilial heterosexual child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (2), 275-286.

Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists : Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and treatment*, 8, 37-54.

Firestone, P., Bradford, J., Greenberg, D., et Serran, G. (2000). The relationship of deviant sexual arousal and psychopathy in incest offenders, extrafamilial child molesters and rapists. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28 (3), 303-308.

Gannon, T.A. (2006). Increasing honest responding on cognitive distortions in child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 3, 358-375.

Gannon, T.A., Keown, K., et Polaschek, D.L. (2007). Increasing honest responding on cognitive distortions in child molesters: The bogus pipeline revisited. *Sex Abuse*, 19, 5-22.

Gannon, T.A., Ward, T., et Collie, R. (2007). Cognitive distortions in child molesters: Theoretical and research developments over the past two decades. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 402-416.

Gray, N.S., Brown, A.S., MacCulloch, M.J., Smith, J., et Snowden, R.J. (2005). An implicit test of the association between children and sex in pedophiles. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 304-308.

Hanson, R.K., Gizzarelli, R., et Scott, H. (1994). The attitudes of incest offenders: Sexual entitlement and acceptance of sex with children. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 187-202.

Hayashino, D.S., Wurtele, S.K., et Kliebe, J.W. (1995). Child molesters: A examination of cognitive factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 106-116.

Marshall, W. L., Barbaree, H. E., et Eccles, A. (1991). Early onset and deviant sexuality in child molesters. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (3), 323-336.

Mihailides, S., Devilly, G.J., et Ward, T. (2004). Implicit cognitive distortions and sexual offending. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16, 333-350.

Murphy, W., Haynes, M., Stalgaitis, S., et Flanagan, B. (1986). Differential sexual responding among four groups of sexual offenders against children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 8 (4), 336-353.

Paulhus, D.L. (1988). *Assessing self-deception and impression management in self-reports: The balanced Inventory of Desirable Responding*. Unpublished Manual, University of British Columbia, Vancouver, Canada.

Rice, M., et Harris, G. (2002). Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required? *Journal of Abnormal Psychology*, 111 (2), 329-339.

Rouleau, J-L., Tétréault, S., et Lavallée K. (2007). *Données nouvelles concernant l'évaluation et la prédiction de la récidive chez différents groupes d'agresseurs sexuels d'enfants traités en communauté et leurs impacts sur les modes de traitement à privilégier* In M. Tardif (Éd.). Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle, octobre 2005; Coopérer au-delà des frontières. Textes choisis : Vol. 1 Montréal: Cifas-Institut Philippe Pinel de Montréal. <http://www.cifas.ca/> et <http://www.psychiatrieviolenca.ca/>

Seto, M., Lalumière, M., et Kuban, M. (1999). The sexual preferences of incest offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108 (2), 267-272.

Studer, L., Aylwin, S., Clelland, S., Reddon, J., et Frenzel, R. (2002). Primary erotic preference in a group of child molesters. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25, 173-180.

Annexe A : Feuille de consentement, CERUM

C.E.R.U.M.

Centre d'Étude et de Recherche de l'Université de Montréal

**CONSENTEMENT À LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION
DES PROBLÉMATIQUES SEXUELLES**

A la personne évaluée au CERUM :

L'évaluation faite au CERUM a pour but d'évaluer si une personne présente une problématique sexuelle et, le cas échéant, de déterminer des avenues de traitement.

La procédure d'évaluation comprend quatre parties : une étude de dossier, une entrevue, quelques questionnaires psychologiques et une évaluation en laboratoire.

L'étude du dossier du Service correctionnel du Canada vise à prendre connaissance d'aspects importants de la vie de la personne évaluée incluant les présents délits, l'histoire délictuelle, le développement sexuel, l'histoire familiale, l'utilisation de drogue et d'alcool, les rapports psychologiques et psychiatriques et les implications antérieures dans des programmes de traitement. Cette partie de la procédure d'évaluation est faite préalablement à la journée où a lieu l'entrevue, la passation des questionnaires et l'évaluation en laboratoire.

L'évaluation des problématiques sexuelles du CERUM débute par une entrevue standardisée visant à évaluer l'historique de vie sexuelle. Afin de mieux vous comprendre, on vous posera alors des questions sur l'histoire de votre vie sexuelle et sentimentale de votre enfance jusqu'à aujourd'hui en incluant les abus sexuels pour lesquels vous avez été condamnés. Quelques autres questions pourront également porter sur d'autres aspects de votre vie.

Ensuite vous aurez à remplir quatre questionnaires psychologiques visant à mieux vous connaître. Ils portent sur divers aspects de votre fonctionnement et deux d'entre eux s'adressent plus particulièrement à vos attitudes, croyances et intérêts face à la sexualité.

L'évaluation des attirances sexuelles est une partie importante de l'évaluation complète des problématiques d'abus sexuels. Cet aspect de l'évaluation a pour but d'avoir un profil de vos intérêts sexuels. Ce profil sert à déterminer, si nécessaire, des objectifs de traitement.

Lors de la séance d'évaluation psychophysiological, votre degré d'excitation sexuelle sera mesuré à l'aide d'un extensomètre au mercure constitué d'une courroie de caoutchouc contenant du mercure que vous installerez, en privé, autour de votre pénis. Cet appareil s'appelle une "jauge". Vous serez appelé à installer la jauge vous-même dans une pièce où vous serez seul. La jauge que

vous aurez à utiliser aura été désinfectée, afin de réduire votre risque de contracter des maladies transmises sexuellement. Aucun cas d'infection causée par l'utilisation de ces jauges n'a été signalé depuis le début de leur utilisation au CERUM en 1990.

L'évaluation psychophysiological se déroulera dans un laboratoire constitué de deux pièces adjacentes, soit la pièce où vous serez installé et celle du technicien servant de lieu d'enregistrement physiologique. La communication entre vous et le technicien se fera à l'aide d'un système d'interphone. Il n'y a pas de caméra dans le laboratoire.

Les stimuli sexuels utilisés seront constitués par des bandes vidéo présentées à l'aide d'un magnétoscope et d'un téléviseur, par des diapositives qui seront projetées sur un mur et de bandes sonores que vous écouterez avec des écouteurs.

Les stimuli seront constitués d'images d'enfants, de femmes et d'hommes nus. Dépendamment du problème qui vous a amené à être référé au CERUM, les bandes sonores que vous entendrez pourront décrire des interactions sexuelles entre un homme et des femmes adultes selon différentes modalités dont certaines peuvent être violentes. Les stimuli peuvent également comporter des descriptions de contacts sexuels avec des enfants, certaines des interactions décrites peuvent être sexuellement explicites et violentes.

La séance d'évaluation psychophysiological dure généralement de 90 à 120 minutes. Si, lors de l'évaluation psychophysiological vous ressentez le besoin de quitter pour vous rendre à la toilette, nous vous demandons s'il vous plaît d'en informer le technicien avant de vous désinstaller.

Vous recevrez des explications concernant vos réactions dans le laboratoire par l'équipe d'intervenants dès que cela sera possible.

Les données recueillies lors des évaluations et du traitement effectués avec tous les participants du CERUM ainsi que toutes les informations de suivi jusqu'à la fin du traitement (ou du mandat correctionnel) pourront être utilisées par la Directrice du programme dans le but d'évaluer le programme, de développer des instruments d'évaluation et de conduire des recherches sur la nature et les causes des agressions sexuelles. Toutes ces recherches seront confidentielles, c'est-à-dire qu'aucun participant n'y sera identifié et qu'il sera impossible de les identifier.

Si, à n'importe quel moment vous avez des difficultés, des problèmes, des inquiétudes ou des questions au sujet de votre évaluation en laboratoire, n'hésitez pas à nous en faire part.

L'évaluation psychophysiological des attirances sexuelles est une condition requise et un outil habituel au programme du CERUM.

L'entrevue, la passation de questionnaires et l'évaluation psychophysiological des intérêts sexuels se déroulent au cours d'une même journée. Au cours des jours suivants, un rapport d'évaluation sera produit et envoyé à la personne vous ayant référé pour l'évaluation. Vous pourrez prendre connaissance de ce rapport.

Je comprends que ma participation à l'évaluation est volontaire et que je suis libre de cesser celle-ci à tout moment.

Je, _____ (nom et S.E.D.)
reconnais avoir lu la description de la procédure d'évaluation ou qu'elle m'a été lue. J'ai compris tout ce qui m'a été mentionné ci-haut et on a répondu de façon satisfaisante à toutes mes questions concernant ma participation à l'évaluation.

Date : _____

Signature : _____

Témoin : _____

Annexe B : Feuille de consentement, CETAS

C.E.T.A.S.

Centre d'Entraide et de Traitement des Agressions Sexuelles

319, rue St-Georges

St-Jérôme, Québec, J7Z 5A2

**CONSENTEMENT À LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION
DES PROBLÉMATIQUES SEXUELLES**

ADULTE

A la personne évaluée :

L'évaluation a pour but d'évaluer si une personne présente une problématique sexuelle et, le cas échéant, de déterminer des avenues de traitement.

La procédure d'évaluation comprend quatre parties : une étude de dossier, des entrevues, quelques questionnaires psychologiques et une évaluation en laboratoire.

L'étude du dossier de l'organisme référant (si c'est le cas) vise à prendre connaissance d'aspects importants de la vie de la personne évaluée incluant les

présents délits, l'histoire délictuelle, le développement sexuel, l'utilisation de drogue et d'alcool, les rapports psychologiques et psychiatriques et les implications antérieures dans des programmes de traitement.

L'évaluation des problématiques sexuelles débute par des entrevues visant à évaluer l'historique de vie sexuelle et les autres aspects du vécu de la personne. Afin de mieux vous comprendre, on vous posera alors des questions sur l'histoire de votre vie sexuelle et sentimentale de votre enfance jusqu'à aujourd'hui en incluant les abus sexuels pour lesquels vous avez été condamnés. D'autres questions porteront également sur d'autres aspects de votre vie (scolarité, travail, loisirs, santé, fréquentations, consommation d'alcool, etc.).

Ensuite vous aurez à remplir des questionnaires psychologiques visant à mieux vous connaître. Ils portent sur divers aspects de votre fonctionnement et certains d'entre eux s'adressent plus particulièrement à vos attitudes, croyances et intérêts face à la sexualité.

L'évaluation des attirances sexuelles est une partie importante de l'évaluation complète des problématiques d'abus sexuels. Cet aspect de l'évaluation a pour but d'avoir un profil de vos intérêts sexuels. Ce profil sert à déterminer, si nécessaire, des objectifs de traitement.

Lors de la séance d'évaluation psychophysiological, votre degré d'excitation sexuelle sera mesuré à l'aide d'un extensomètre au mercure constitué d'une courroie de caoutchouc contenant du mercure que vous installerez, en privé, autour de votre pénis. Cet appareil s'appelle une "jauge". Vous serez appelé à installer la jauge vous-même dans une pièce où vous serez seul. La jauge que vous aurez à utiliser aura été désinfectée, afin de réduire votre risque de contracter des maladies transmises sexuellement. Aucun cas d'infection causée par l'utilisation de ces jauges n'a été signalé depuis que nous avons commencé à utiliser cette procédure en 1990.

L'évaluation psychophysiological se déroulera dans un laboratoire constitué de deux pièces adjacentes, soit la pièce où vous serez installé et celle du technicien servant de lieu d'enregistrement physiologique. La communication entre vous et le technicien se fera à l'aide d'un système d'interphone. Il n'y a pas de caméra dans le laboratoire.

Les stimuli sexuels utilisés seront constitués par des bandes vidéo présentées à l'aide d'un magnétoscope et d'un téléviseur, par des diapositives qui seront projetées sur un mur et de bandes sonores que vous écouterez avec des écouteurs.

Les stimuli seront constitués d'images d'enfants, de femmes et d'hommes nus. Dépendamment du problème qui vous a amené à être référé pour évaluation, les

bandes sonores que vous entendrez pourront décrire des interactions sexuelles entre un homme et des femmes adultes selon différentes modalités dont certaines peuvent être violentes. Les stimuli peuvent également comporter des descriptions de contacts sexuels avec des enfants, certaines des interactions décrites peuvent être sexuellement explicites et violentes.

La séance d'évaluation psychophysiological dure généralement de 90 à 120 minutes. Si, lors de l'évaluation psychophysiological vous ressentez le besoin de quitter pour vous rendre à la toilette, nous vous demandons s'il vous plaît d'en informer le technicien avant de vous désinstaller.

Vous recevrez des explications concernant vos réactions dans le laboratoire.

Les données recueillies lors de toutes les procédures de l'évaluation seront utilisées pour la confection du rapport d'évaluation. Celui-ci sera exclusivement transmis à l'organisme qui vous a référé pour l'évaluation. Ceci implique donc que ce que vous direz en entrevue et vos réponses aux divers questionnaires ne sera plus confidentiel. Le rapport d'évaluation ne sera transmis à aucune autre personne à moins que vous nous l'autorisiez par écrit.

Les données recueillies lors des évaluations et du traitement effectués avec tous les participants du CETAS ainsi que toutes les informations de suivi jusqu'à la fin du traitement (ou du mandat correctionnel) pourront être utilisées par la

Directrice du programme dans le but d'évaluer le programme, de développer des instruments d'évaluation et de conduire des recherches sur la nature et les causes des agressions sexuelles. Toutes ces recherches seront confidentielles, c'est-à-dire qu'aucun participant n'y sera identifié et qu'il sera impossible de les reconnaître.

Si, à n'importe quel moment vous avez des difficultés, des problèmes, des inquiétudes ou des questions au sujet de votre évaluation en laboratoire, n'hésitez pas à nous en faire part.

Je comprends que ma participation à l'évaluation est volontaire et que je suis libre de cesser celle-ci à tout moment.

Je, _____ (nom) reconnais avoir lu la description de la procédure d'évaluation ou qu'elle m'a été lue. J'ai compris tout ce qui m'a été mentionné ci-haut et on a répondu de façon satisfaisante à toutes mes questions concernant ma participation à l'évaluation.

Date : _____

Signature : _____

Témoin : _____

Annexe C : Consignes pour le groupe témoin

Bonjour mon nom est :

En tant que finissant(e) au baccalauréat en psychologie, je sollicite votre participation à une recherche sur les pensées de la population masculine face à divers types de comportements sexuels. Nous sollicitons des participants âgés entre 35 et 45 ans ayant complété partiellement ou totalement des études secondaires.

Si vous acceptez de participer à la présente recherche, vous devez répondre aux cinq questionnaires, dans l'ordre indiqué. Afin de maintenir toute confidentialité, il vous est demandé de ne pas inscrire vos noms, mais seulement le mois et l'année de votre naissance. Il est important pour chacun des questionnaires de bien lire les instructions avant de répondre.

Je demeure présent(e) pour répondre à vos questions concernant les éléments des questionnaires. Je suis conscient(e) que certains des aspects abordés dans les questionnaires peuvent vous paraître choquants et je m'en excuse.

Votre présence à cette recherche est volontaire et vous pouvez vous retirer en tout temps. Il n'y a pas de limite de temps pour répondre aux questions. Toutefois, une période d'environ une heure est généralement suffisante.

Lorsque les questionnaires seront complétés, veuillez les placer dans l'enveloppe ci-jointe et la refermer.

Si vous deveniez inconfortable suite à votre participation à cette recherche, veuillez contacter le Dr Joanne-L. Rouleau, coordonnatrice du projet et professeur au département de psychologie de l'Université de Montréal au numéro de téléphone (514) 343-5603.

Merci de votre temps et collaboration.