

Université de Montréal

Profil développemental et psychopathologique des agresseurs sexuels en fonction de
l'âge des victimes :
les agresseurs sexuels d'adolescents constituent-ils une catégorie à part?

Par
Anne-Pénélope Veillette

École de criminologie
Faculté des Arts et des Sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de M. Sc.
à la maîtrise en criminologie
option mémoire

Mars 2023

© Anne-Pénélope Veillette, 2023

Université de Montréal

Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

PROFIL DÉVELOPPEMENTAL ET PSYCHOPATHOLOGIQUE DES AGRESSEURS
SEXUELS EN FONCTION DE L'ÂGE DES VICTIMES :
les agresseurs d'adolescents constituent-ils une catégorie à part?

Présenté par : Anne-Pénélope Veillette

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Franca Cortoni, président-rapporteur

Catherine Arseneault, membre du jury

Jean Proulx, directeur de recherche

Résumé

Les statistiques policières québécoises révèlent que près de la moitié des victimes d'agressions sexuelles sont âgées de moins de 18 ans et que près du tiers de celles-ci sont à l'âge de la puberté. Certains chercheurs estiment que les auteurs de ces infractions sont un groupe homogène d'agresseurs sexuels de mineurs, alors que d'autres différencient les agresseurs sexuels d'enfants de ceux d'adolescents. Considérant les variations physiques entre une personne prépubère, une personne en pleine puberté et une personne post-pubère, nous nous sommes intéressés à ce qui distingue les agresseurs sexuels d'adolescents (ASA), des agresseurs sexuels d'enfants (ASE) et des agresseurs sexuels de femmes adultes (ASF). Pour ce faire, à l'aide d'analyses bivariées (chi-deux), nous avons comparé un échantillon composé de 40 ASE (victimes âgées de 0 à 10 ans), 57 ASA (victimes âgées de 11 à 15 ans) et 156 ASF (victimes âgées de 16 ans et plus), totalisant 253 participants. Les analyses révèlent que ces trois types de délinquants sexuels se distinguent sur plusieurs plans notamment pour les psychopathologies (les troubles de la personnalité), les antécédents criminels, les fantasmes sexuelles, les caractéristiques des victimes (relation avec la victime) et le modus operandi (coercition, complicité, affect). Des relations linéaires en fonction de l'âge des victimes sont observées ainsi que des similarités entre les catégories. Donc, les résultats susmentionnés permettent de broser des portraits différents selon le type de délinquants sexuels.

Mots-clés : agresseurs sexuels, victimes, adolescents, hébéphiles, pédophiles, violeurs.

Abstract

Quebec police statistics reveal that nearly half of the sexual abuse victims are below 18 years old, and a third of these are at puberty age. Researchers believe that the perpetrators of those infractions are one homogenous group of sexual offenders vs. minors, while other researchers differentiate sexual aggressors of children and teenagers. By taking into account the physical variation among prepubescent individuals, individuals within their puberty, and post-puberty individuals, this research observes what distinguishes adolescent sexual offenders (ASA), child sexual offenders (ASE), and sexual offenders toward adult women (ASF). Bivariate analysis (chi-square) were conducted to compare a sample of 253 participants which includes 40 ASE (victims aged between 0 to 10 years old), 57 ASA (victims aged between 11 to 15 years old), and 156 ASF (victims of 16 years old and more). The results display differentiations among the three types of sexual offenders, especially for psychopathological disorders (personality disorders), criminal records, sexual fantasies, victimology (degree of intimacy), and the modus operandi (coercion, complicity, affect). This paper exhibits linear relations related to the victims' age, along with similarities within the categories of sexual offenders. Thus, previously mentioned results recognize different categorizations of sexual offenders.

Keywords : sexual offenders, victims, teenagers, hebephiles, pedophiles, rapists

Tables des matières

| | |
|--|------|
| RÉSUMÉ | iii |
| ABSTRACT | iv |
| TABLE DES MATIÈRES..... | v |
| LISTE DES TABLEAUX | ix |
| LISTE DES ILLUSTRATIONS..... | x |
| LISTES DES ABBRÉVIATIONS | xi |
| REMERCIEMENTS | xiii |
| INTRODUCTION..... | 1 |
| CHAPITRE 1 | 5 |
| 1. Recension des écrits | 5 |
| 1.1. La délinquance sexuelle en général | 6 |
| 1.1.1. Excitation, intérêt et préférence sexuelle | 6 |
| 1.1.2. L'évaluation des intérêts et des préférences sexuelles | 6 |
| 1.1.2.1. La pléthysmographie | 6 |
| 1.1.2.2. Le temps de réaction | 7 |
| 1.1.2.3. Le test d'association implicite (Implicit association test – IAT) | 7 |
| 1.1.3. Les intérêts et les préférences sexuelles chez les agresseurs sexuels | 8 |
| 1.1.4. L'exclusivité et l'opportunité | 9 |
| 1.1.5. L'orientation sexuelle | 10 |
| 1.1.5.1. La classification de Tanner | 11 |
| 1.1.5.2. La chronophilie | 13 |

| | |
|---|--------|
| 1.2. Un autre type d'agresseur sexuel; l'hébéphile | 14 |
| 1.3. Les hébéphiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents | 16 |
| 1.3.1. Les débats entourant l'hébéphilie | 17 |
| 1.3.1.1. Qu'est-ce qu'une paraphilie? | 17 |
| 1.3.1.1.1. Les paraphilies et les complications légales | 17 |
| 1.3.1.2. La structure de la proposition de l'hébéphilie | 18 |
| 1.3.1.3. La légitimité de l'hébéphilie comme paraphilie | 19 |
| 1.3.2. Décrivons les hébéphiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents | 22 |
| 1.3.2.1. L'hétérosexuel non coercitif (Gebhard et al., 1965) | 22 |
| 1.3.2.2. L'hétérosexuel coercitif (Gebhard et al., 1965) | 23 |
| 1.3.2.3. L'homosexuel non coercitif (Gebhard et al., 1965) | 25 |
| 1.3.3. Classons les hébéphiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents | 28 |
| 1.3.3.1. Déviant non coercitif (Brouillette-Alarie et Proulx, 2014) | 28 |
| 1.3.3.2. Non déviant coercitif (Brouillette-Alarie et Proulx, 2014) | 28 |
| 1.3.4. Comparons les agresseurs sexuels selon l'âge des victimes | 29 |
| 1.3.4.1. Le profil sociodémographique et développemental du délinquant | 29 |
| 1.3.4.2. Les facteurs biologiques | 30 |
| 1.3.4.3. Les antécédents criminels | 32 |
| 1.3.4.4. Les mesures psychométriques | 32 |
| 1.3.4.5. Les facteurs cognitifs et affectifs | 34 |
| 1.3.4.6. Les préférences sexuelles | 35 |
| 1.3.4.7. Les caractéristiques des victimes | 37 |
| 1.3.4.8. Le modus operandi | 38 |
| CHAPITRE 2 | 41 |
| 2. La problématique | 41 |
| 2.1. Les limites de la littérature | 42 |
| 2.1.1. La classification des agresseurs sexuels pour les analyses | 42 |
| 2.2. Les objectifs de l'étude | 43 |

| | |
|---|----|
| CHAPITRE 3 | 45 |
| 3. Méthodologie | 45 |
| 3.1. Procédures | 46 |
| 3.2. Échantillon | 46 |
| 3.3. Variables | 47 |
| 3.3.1. Les variables indépendantes | 47 |
| 3.3.2. Scolarité et emploi | 48 |
| 3.3.3. Psychopathologie et comportements problématiques | 48 |
| 3.3.4. Les antécédents judiciaires | 49 |
| 3.3.5. Vie sexuelle à l'âge adulte | 49 |
| 3.3.6. Les cognitions | 50 |
| 3.3.7. Les caractéristiques des victimes | 50 |
| 3.3.8. Phase prédélictuelle | 50 |
| 3.3.9. Le délit | 51 |
| 3.4. Stratégie analytique | 51 |
| CHAPITRE 4 | 53 |
| 4. Résultats | 53 |
| 4.1. Scolarité et emploi | 54 |
| 4.2. Personnalité et psychopathologie | 54 |
| 4.2.1. Troubles de la personnalité | 54 |
| 4.2.2. Troubles délirants | 56 |
| 4.2.3. Troubles du contrôle des impulsions | 56 |
| 4.2.4. Troubles anxieux | 56 |
| 4.2.5. Troubles thymiques | 57 |
| 4.2.6. Troubles de l'identité sexuelle | 57 |
| 4.2.7. Comportements problématiques | 57 |
| 4.3. Antécédents judiciaires | 58 |
| 4.3.1. Antécédents judiciaires juvéniles | 58 |
| 4.3.2. Antécédents judiciaires adultes | 58 |
| 4.4. Vie sexuelle et déviance | 62 |

| | |
|---|--------|
| 4.4.1. Vie sexuelle | 62 |
| 4.4.2. Déviance sexuelle | 63 |
| 4.5. Les cognitions | 64 |
| 4.5.1. Reconnaissance d'une problématique | 64 |
| 4.5.2. Cognitions en lien avec le délit | 64 |
| 4.6. Les caractéristiques des victimes | 66 |
| 4.7. La phase prédélictuelle (48h avant le délit) | 67 |
| 4.8. Le modus operandi | 70 |
| 4.8.1. Particularités de l'agression | 72 |
| 4.8.2. Coercition | 72 |
| 4.8.3. Actes commis | 72 |
| 4.8.4. Résistance | 74 |
| 4.8.5. Affect | 74 |
| CHAPITRE 5 | 77 |
| 5. L'interprétation | 77 |
| 5.1. Psychopathologie et comportements | 78 |
| 5.2. Antécédents judiciaires | 79 |
| 5.3. Vie sexuelle et déviance | 80 |
| 5.4. Les cognitions | 80 |
| 5.5. Les caractéristiques des victimes | 81 |
| 5.6. Modus operandi | 82 |
| 5.7. Les limites de l'étude | 85 |
| CONCLUSION | 87 |
| RÉFÉRENCES | 92 |

Liste des tableaux

| | |
|--|----|
| Tableau I : Récapitulatif des résultats de Gebhard et al. (1965) | 27 |
| Tableau II : Présence de trouble(s) de la personnalité (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 54 |
| Tableau III : Présence d'antécédents criminels à l'âge adulte (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 59 |
| Tableau IV : Présence de facteurs en lien avec la vie sexuelle (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 62 |
| Tableau V : Présence de paraphilies et fantasmes (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 63 |
| Tableau VI : Présence de cognitions en lien avec le délit (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 65 |
| Tableau VII : Présence de variables en lien avec la victime (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 66 |
| Tableau VIII : Présence des facteurs 48h avant le crime (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels | 68 |
| Tableau IX: Variables du modus operandi (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels .. | 70 |
| Tableau X: Synthèse des résultats | 84 |

Liste des figures

| | |
|--|----|
| Figure 1 Tanner Scale (Health Jade Team, 2019) | 13 |
|--|----|

Liste des abréviations

AASI : Abel Assessment for sexual interest

APA : American Psychiatric Association

ASA : Agresses sexuels d'adolescents

ASE : Agresses sexuels d'enfants

ASF : Agresses sexuels de femmes adultes

BDHI : Buss-Durkee Hostility Inventory

CER-SC : Comité d'Éthique de la Recherche – Société et Culture

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

HTWS : Hostility Toward Woman Scale

IAT : Implicit association test

MCMI-II : Millon Clinical Multiaxial Inventory II

MMPI : Minnesota Multiphasic Personality Inventory

QI : Quotient intellectuel

QIDS : Questionnaire informatisé sur la délinquance sexuelle

RQCALACS : Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions
à caractère sexuel

Remerciements

Ma chère famille, mon cher conjoint, mes chères amies et mes chers collègues, je vous dis merci! Merci pour votre écoute. Merci pour votre soutien. Merci pour vos encouragements tout au long de ce grand parcours qu'a été ma maîtrise. Et surtout, merci d'avoir cru en moi, particulièrement dans mes moments de doutes et de remises en question. Merci!

Je tenais aussi à remercier mon directeur de recherche, Jean Proulx, sans qui ce projet n'aurait pas eu lieu. Vous m'avez inspiré par votre expertise. Votre accompagnement, votre temps, votre authenticité et vos conseils furent précieux pour moi. Merci pour votre confiance, votre respect et évidemment, merci de m'avoir poussée lorsque j'ai vécu une baisse de motivation. Je vous en suis très reconnaissante.

Finalement, une mention spéciale à mon père qui m'a transmis les outils nécessaires pour accomplir tout ce que je voulais. Merci de m'avoir appris à persévérer et à toujours me dépasser.

Les mots me manquent pour adéquatement remercier toutes les personnes qui ont gravité avec moi dans cette aventure. Je vais donc simplement conclure avec un grand merci!

INTRODUCTION

Selon la législation canadienne, une agression sexuelle est considérée comme une voie de fait en vertu de l'article 265 du Code criminel (LRC 1985, c C-46). Dans ce cas, il s'agit d'intentionnellement utiliser la force, de manière directe ou indirecte, pour contraindre une personne à des gestes de nature sexuelle. Il existe trois niveaux de gravité pour ce qui a trait aux agressions sexuelles. Il y a le niveau 1 qui est l'agression sexuelle simple (Code criminel, LRC 1985, c C-46, art. 271). Celle-ci comprend « tout contact physique de nature sexuelle posé sans le consentement de la personne, allant des attouchements à la relation sexuelle complète. » (Institut national de santé publique du Québec). Le second niveau est l'agression sexuelle armée où il peut avoir présence de menaces à une tierce personne ou d'affliger de blessures corporelles (Code criminel, LRC 1985, c C-46, art. 272). Finalement, il y a le troisième niveau qui est l'agression sexuelle grave. Celle-ci nécessite que, lors de l'agression sexuelle, la victime ait subi des mutilations, des blessures ou qu'elle ait été défigurée (Code criminel, LRC 1985, c C-46, art. 273). Il existe aussi les autres infractions d'ordre sexuel. Celles-ci incluent les contacts sexuels (art. 151), l'incitation à des contacts sexuels (art. 152), l'exploitation sexuelle (art. 153), l'inceste (art. 155), la bestialité (art. 160), la corruption d'enfants (art. 172. (1)), le leurre d'enfant au moyen d'un ordinateur (art. 172.1), le voyeurisme (art 162.1) et la publication, etc. non consensuelle d'une image intime (art. 162.1 (1)) (Code criminel, LRC 1985, c C-46).

En 2016, au Québec, 4 018 agressions sexuelles, tous niveaux confondus, ont été déclarées à la police. De ces données, il est possible d'observer que la tranche d'âge la plus victimisée est celle des 15-17 ans qui représente 16,7% des victimes. Elle est suivie des 12-14 ans et des 20-24 ans qui constituent chacun 13,7% des victimes. D'un point de vue plus large, il peut être remarqué que 46,4% des victimes sont mineures et que celles en âge pubère, les 12 à 17 ans, correspondent à près du tiers (30,4%) des 4 018 victimes (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016). Pour ce qui est des autres infractions d'ordre sexuel, dans cette même année, 2 285 infractions ont été rapportées aux policiers. La quasi-totalité des victimes (90,9%) de ces crimes est mineure. Plus de la moitié de celles-ci sont

à l'âge de la puberté (12-17 ans) avec les 12-14 ans comme la tranche d'âge la plus victimisée (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016).

Bien évidemment, il s'agit de données officielles. Sachant que, pour diverses raisons, seulement 10% des agressions sexuelles sont déclarées aux autorités, il est difficile d'avoir un portrait juste de la victimisation sexuelle (Institut national de santé publique du Québec, 2022). Grâce à des données autorévélées recueillies par le Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (RQCALACS, 2019), il est possible d'avoir une image plus réaliste de la situation. Selon leurs statistiques de 2018-2019, 63,9% des femmes interrogées ont été victimes d'agressions sexuelles alors qu'elles étaient encore mineures. De celles-ci, près du tiers (31,3%) d'entre elles ont été agressées à l'adolescence, entre l'âge de 12-17 ans. Le 32,6% restant l'ont été avant l'âge de 11 ans (RQCALACS, 2019).

Avec ces informations, il peut être conclu que les jeunes de moins de 18 ans sont un groupe d'âge particulièrement victimisés sexuellement. Il est aussi possible de voir que les adolescents représentent une proportion significative, généralement de plus de 30%, des victimes (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2016 ; RQCALACS, 2019). D'ailleurs, lorsqu'il est question d'agresseurs sexuels de mineurs, un lien peut rapidement se faire avec les pédophiles ou les agresseurs sexuels d'enfants (Institut national de santé publique du Québec). Par contre, les distinctions physiques qui existent entre les jeunes prépubères et ceux à l'âge de la puberté peuvent amener un certain questionnement quant à cette association.

Pour répondre à ce questionnement, ce présent mémoire s'intéresse, donc, aux différents profils tant développementaux que psychopathologiques des agresseurs sexuels en fonction de l'âge des victimes (enfants, adolescents, femmes adultes). Plus précisément, il souhaite vérifier si les agresseurs sexuels d'adolescents représentent une catégorie à part entière compte tenu des différences avec ceux ayant des victimes d'âge prépubère et ceux ayant des victimes adultes. Pour ce faire, il faut, d'abord, expliquer certains concepts liés à la délinquance sexuelle tels que l'excitation, les intérêts et les préférences sexuelles ainsi

que les méthodes pour les évaluer, l'exclusivité et l'opportunité, et finalement l'orientation sexuelle en fonction de l'âge. Puis, les agresseurs sexuels hébéphiles, aussi appelés les agresseurs sexuels d'adolescents, seront abordés, et ce, par une présentation des études descriptives, typologiques et comparatives qui traitent de ce type de délinquants sexuels. À l'aide des résultats de tableaux de contingence, il a été possible de mettre en relief des profils pour les agresseurs sexuels d'enfants, les agresseurs sexuels d'adolescents et les agresseurs sexuels de femmes adultes.

CHAPITRE 1

1. Recension des écrits

1.1 La délinquance sexuelle en général

1.1.1 L'excitation, l'intérêt et la préférence sexuelle

Avant tout, il est important de définir certains termes, soit l'excitation sexuelle, l'intérêt sexuel et la préférence sexuelle. **L'excitation sexuelle** réfère à une réponse face à un stimulus sexuel qui peut être interne (fantaisies) ou externe (toucher, image, vidéo, son). Celle-ci comporte des changements physiologiques, émotionnels et de comportements. L'excitation sexuelle peut être mesurée grâce aux réponses des parties génitales ou par ce que rapporte l'individu (Chivers, 2005). Ensuite, un **intérêt sexuel** prend en compte le type de personne, d'objet ou d'activité qui créent des réponses sexuelles. Celui-ci peut se retrouver dans les pensées sexuelles (fantaisies), les comportements et les émotions (Chivers, 2005). Finalement, une **préférence sexuelle** est la personne, l'objet ou l'activité qui provoque la plus grande excitation sexuelle chez un individu (Michaud et Proulx, 2009). Chez les hommes, il existe un lien direct entre les réactions d'excitation sexuelle (l'érection), l'intérêt sexuel et la préférence sexuelle. La réaction d'un homme à un certain stimulus va permettre de quantifier le degré d'excitation (Chivers, 2005). Cliniquement parlant, connaître les intérêts et les préférences sexuelles d'un délinquant sexuel s'avère fort important. Cela permet de mieux repérer les besoins thérapeutiques de l'individu, ainsi que de rendre l'intervention plus efficace (Abel et al., 2001; Michaud et Proulx, 2009).

1.1.2 L'évaluation des intérêts et des préférences sexuelles

Afin de déterminer quels sont les intérêts et les préférences sexuelles des hommes, il existe des méthodes telles que la pléthysmographie pénienne, le temps de réaction et le test d'association cognitive. Celles-ci seront présentées dans les prochaines sections.

1.1.2.1 La pléthysmographie pénienne

Le meilleur outil pour évaluer les intérêts et les préférences sexuelles d'un homme est le test de pléthysmographie pénienne (phallométrie) (Chivers, 2005; Michaud et Proulx, 2009). Pour ce faire, un anneau de caoutchouc contenant du mercure est installé autour du pénis du sujet. Cet outil mesure la circonférence du pénis lors de la présentation d'un stimulus. Lorsque le pénis grossit avec l'excitation, le diamètre à l'intérieur de l'anneau a

la réaction inverse. Ainsi, la capacité à laisser passer un courant électrique de celui-ci s'affaiblit. Ainsi, les variations dans l'amplitude de la conductivité électrique de l'anneau sont inversement proportionnelles à l'amplitude de la réponse pénienne (Michaud et Proulx, 2009). Par ailleurs, il existe une autre technique de phallométrie, celle qui prend en compte le volume du pénis. Cette technique est plus sensible aux changements modestes dans l'érection, cependant elle est plus intrusive (Michaux et Proulx, 2009; Stephens et al., 2017a). Lorsqu'appliquée à la délinquance sexuelle, la phallométrie est la méthode la plus efficace pour évaluer la présence ou l'absence de déviance sexuelle (Michaud et Proulx, 2009). Le sujet sera alors exposé à des stimuli audiovisuels (divers scénarios avec des personnages de tous les âges et sexes) (Michaud et Proulx, 2009).

1.1.2.2 Le temps de réaction

Le Abel Assessment for sexual interest (AASI) est un outil qui sert à mesurer les intérêts sexuels, plus particulièrement les intérêts pédophiliques, d'une personne à l'aide de son temps de réaction. Des images mettant en scène des individus habillés de tous âges, sexes et ethnies dans différents contextes sont présentées. Lorsqu'affichées, le sujet doit classer ces photos de « très dégoûtant sexuellement » à « très excitant sexuellement » [traduction libre]. Ce qui est mesuré est le temps entre la présentation de l'image et l'évaluation qu'en fait l'individu. Plus cette période est longue, plus son intérêt sexuel est élevé (Abel et al., 1998). En théorie, ce test permettrait de distinguer un abuseur d'enfant assumé d'une personne n'ayant pas commis ce crime (Abel et al., 2001).

1.1.2.3 Le test d'association cognitive (Implicit association test – IAT)

Il s'agit d'une façon de mesurer un intérêt sexuel de manière implicite à l'aide d'associations cognitives. Par le passé, ce modèle a notamment été utilisé pour explorer les biais raciaux, les troubles alimentaires et les problèmes de santé. Ce test calcule la force d'un lien entre des caractéristiques et des groupes de stimulus. Le sujet doit classer ces mots ou images (caractéristiques) le plus rapidement possible. Donc, plus la réponse est rapide, plus le lien est fort. Pour illustrer le IAT avec la délinquance sexuelle, le sujet aura des mots décrivant soit quelque chose de sexuellement excitant (sexe, licher, sucer) ou soit des mots neutres (sourire, soleil, genoux). Ensuite, il devra les associer selon le stimulus

présenté (photos d'enfants ou d'adultes). Ainsi, selon le temps de réaction, il sera possible de voir si le sujet fait un lien entre les enfants et le sexe, par exemple (Brown et al., 2009).

1.1.3 Les intérêts et les préférences sexuelles chez les agresseurs sexuels

Les méthodes décrites ci-haut sont notamment utilisées pour connaître les intérêts et les préférences sexuelles chez les agresseurs sexuels. Ces tests sont utiles considérant que l'âge de la victime n'est pas nécessairement un indicateur fiable pour déterminer cela. À vrai dire, des évaluations de phallométrie ont permis d'arriver à ce constat. Cela est particulièrement vrai chez les hommes ayant agressé sexuellement un enfant (Lykins et al., 2010). Pour ces derniers, il s'agit d'un groupe hétérogène n'ayant pas les mêmes caractéristiques (Barbaree et Marshall, 1989). En fait, environ 50% d'entre eux montrent une préférence sexuelle marquée envers les enfants. Les autres sont plus attirés par les femmes adultes que par les enfants (Blanchard et al., 2001; Seto, 2017). Même si l'excitation n'est pas à son maximum, il y a tout de même une réponse pénienne. L'intérêt sexuel peut être de diverses intensités, et suffisant pour favoriser un délit, dans certaines conditions.

Pour illustrer cela, en 1989, Barbaree et Marshall ont conduit une étude afin de produire des profils décrivant les préférences sexuelles de divers agresseurs sexuels. À l'aide de la pléthysmographie pénienne, ils ont pu déceler cinq profils : les hommes ayant une préférence pour les femmes adultes, ceux pour les femmes adultes et les adolescentes, ceux pour les enfants, ceux pour les enfants et les adultes ainsi que ceux n'ayant pas de préférence selon l'âge (Barbaree et Marshall, 1989). Deux décennies plus tard, Michaud et Proulx (2009) refont une étude similaire en utilisant la phallométrie sur des agresseurs sexuels de femmes et d'enfants. Ils ont établi quatre profils pour les agresseurs sexuels d'enfants, deux profils pour les agresseurs de femmes et un profil pour les agresseurs sexuels mixtes. Relativement aux agresseurs sexuels d'enfants, il y a le groupe des «préférences sexuelles déviantes pour des contacts sexuels non violents avec des filles prépubères », ceux avec des « préférences sexuelles déviantes pour des contacts sexuels violents et non violents avec des enfants prépubères des deux sexes », ceux avec des

«préférences sexuelles pour des contacts sexuels non violents avec des garçons sans différence pour l'âge » et ceux avec des « préférences sexuelles non déviantes pour des femmes adultes consentantes » [traduction libre] (Michaud et Proulx, 2009).

Avoir davantage d'informations sur les préférences sexuelles et les intérêts des agresseurs sexuels est un moyen qui permet de mieux cibler les besoins pour l'intervention en délinquance sexuelle. Cependant, il a été observé que lors du choix de la victime pour la commission d'un délit à caractère sexuel, d'autres facteurs, qui seront abordés subséquemment, sont à prendre en considération.

1.1.4 L'exclusivité et l'opportunité

Les résultats de ces études phallométriques, surtout ceux pour les agresseurs sexuels d'enfants, soulèvent de nombreuses questions sur les motivations des hommes qui commettent ces crimes. Il s'avère que la cause des agressions sexuelles ne serait pas simplement une préférence sexuelle déviante. Ce phénomène conduit les chercheurs à se pencher sur les aspects d'exclusivité et d'opportunité. Dans les taxonomies de la pédophilie, il est possible de retrouver le **pédophile exclusif**, aussi appelé le **pédophile fixé ou primaire**, et le **pédophile non exclusif**, aussi surnommé le **pédophile régressé ou secondaire** (Prentky et al., 1989). Le pédophile fixé est, entre autres, l'agresseur sexuel qui a réellement une préférence sexuelle marquée pour les enfants. À l'inverse, le pédophile régressé n'a pas nécessairement de préférence pour les enfants, cependant il les agresserait à cause de divers facteurs situationnels, comme le stress et l'incapacité de trouver un partenaire du bon âge (Prentky et al., 1989). Ce dernier appuie l'hypothèse selon laquelle l'enfant serait un substitut à un adulte (Lykins et al., 2010).

Parallèlement à cela, il arrive que des individus aient des victimes de différentes tranches d'âge. Il s'agit donc de polymorphisme dans le choix des victimes selon l'âge (Guay et al., 2001; Stephens et al., 2017b). Cela peut sembler surprenant puisque nombreux sont ceux qui assument que les délinquants sexuels sont assez stables dans leurs comportements sexuels criminels (Stephens et al., 2017b). Stephens et al. (2017b) ont

recensé qu'il y avait un manque de consensus dans la littérature sur la prévalence du polymorphisme chez ce groupe de délinquants. Elle varie entre 25% à 89%. Cette versatilité dans le choix des victimes suggère que l'opportunité joue un rôle important dans ce phénomène (Stephens et al., 2017b). Bien que ces résultats évoquent que ces délinquants soient guidés par des pulsions et de la désinhibition sexuelle (Lussier et al., 2007), la disponibilité de la victime et les fantasmes déviantes sont aussi des facteurs à prendre en compte (Stephens et al., 2017b). En effet, Stephens et al. (2017b) ainsi que Guay et al. (2001) ont trouvé que le polymorphisme était plus présent chez ceux qui agressent des victimes entre 11 et 14 ans. Encore là, l'hypothèse d'avoir recours à un substitut à la victime de prédilection est soulevée (une adolescente au lieu d'une femme; une adolescente au lieu d'une fille prépubère) (Guay et al., 2001). Sinon, il s'avère que les délinquants sexuels tendent tout de même à rester stables quant aux choix de leurs victimes selon l'âge. Cette stabilité serait même encore plus forte (environ 90%) en ce qui a trait au genre des victimes (Guay et al., 2001; Stephens et al., 2017b). En fait, l'impact de l'attirance sexuelle en fonction du genre est plus important sur un individu que celle selon l'âge (Lykins et al., 2010; Seto, 2017). Selon l'étude pléthysmographique faite par Lykins et al. (2010), les hommes hétérosexuels ont plus de réponses pénienues envers les femmes, peu importe leur âge (incluant les fillettes), qu'envers les hommes et garçons.

À la lumière de ce qui précède, dans le choix de la victime, plusieurs éléments sont à considérer, comme la disponibilité de la victime et la préférence envers un type. Généralement, les agresseurs sexuels sont plutôt stables dans la sélection d'une victime en fonction de l'âge et du genre (Guay et al., 2001; Stephens et al., 2017b). Cette préférence, et donc cette attirance, renvoie au concept d'orientation sexuelle défini par Seto (2017).

1.1.5 L'orientation sexuelle

Alors que la croyance populaire définit l'orientation sexuelle comme étant seulement une question de genre, Seto (2017) propose de voir cela comme étant multidimensionnel. Selon cet auteur, l'orientation sexuelle peut être définie comme une «tendance stable à s'orienter préférentiellement – en termes d'attention, d'intérêt, d'attirance et d'excitation génitale – vers des classes particulières de stimuli sexuels »

[traduction libre]. Il dénote six dimensions soit le genre, l'âge (chronophilie), le soi et les autres (auto-allo), le vivant et le non-vivant (humain, parties du corps), l'espèce (humains et animaux) ainsi que les activités (domination, consentement) (Seto, 2017). En délinquance sexuelle, l'orientation sexuelle est au cœur de la classification des agresseurs sexuels, que ce soit pour les intérêts en fonction du genre (homosexuels vs hétérosexuels), pour ceux en fonction de l'âge de la victime (pédophiles vs violeurs) ou même pour les actes commis (sadiques vs non-sadiques). Le sujet de ce mémoire étant les différences chez les agresseurs sexuels en fonction de l'âge de leurs victimes, cette section s'intéressera plus particulièrement aux deux orientations les plus étudiées en recherche : le genre et l'âge (Seto, 2017). À noter que le genre est inclus dans cette partie puisque cette composante est aussi importante lors du choix de la victime.

D'emblée, ces orientations sexuelles se développeraient au début de l'éveil sexuel, soit à la puberté (Freund et Kuban, 1993; Grundmann et al., 2016; Seto, 2017). D'ailleurs, l'orientation en fonction du genre arriverait avant celle en fonction de l'âge (Freund et Kuban, 1993). L'attirance selon le genre de l'autre est vue comme étant relativement stable chez les hommes (Chivers, 2005; Grundmann et al., 2016). Pour ce qui est de la chronophilie, elle évolue durant le développement (Seto, 2017). À l'adolescence, les jeunes ont tendance à expérimenter de l'attirance pour ceux de leur âge et pour les jeunes adultes. Avec le vieillissement de l'individu, cet intérêt se déplace vers des personnes plus âgées (Seto, 2017). Il est important de mentionner que, techniquement, il ne s'agit pas d'un intérêt envers l'âge en tant que tel, mais envers le stade de développement sexuel tel que décrit par Tanner (Seto, 2017).

1.1.5.1 La classification de Tanner

Comme l'explique Tanner (1962), il existe des différences physiques importantes concernant les stades développementaux des humains sur le plan sexuel. En fait, les cinq stades du développement pubertaire sont documentés grâce à la classification de Tanner (voir figure 1). Cette échelle prend en compte le développement des poils pubiens chez les deux sexes, le développement des seins chez les filles et le développement du scrotum, des testicules et du pénis chez les garçons.

Lors du premier stade, il n'y a pas de poil pubien. La grosseur des testicules, du scrotum et du pénis est encore impubère. Autrement dit, il n'y a pas de modifications. Il en est ainsi avec la taille de la poitrine chez les filles. Par ailleurs, il y a présence d'une petite aréole aplatie et il est possible que le mamelon soit un peu élevé (Tanner, 1962).

Ensuite, les poils pubiens apparaissent à la base du pénis et autour des lèvres externes. Ceux-ci sont longs et avec peu de pigment. Par ailleurs, il y a une augmentation du volume des testicules et du scrotum. Par contre, il n'y a que très peu d'augmentation pour ce qui est de la taille du pénis. De plus, la texture et la couleur de la peau du scrotum changent. Pour ce qui est des filles, les seins et les mamelons commencent à se développer en se soulevant. Les bourgeons mammaires apparaissent et les aréoles s'élargissent (Tanner, 1962).

Au troisième stade, les poils pubiens s'assombrissent et ils commencent à boucler. Ceux des filles se retrouvent seulement sur une petite partie du pubis. Le scrotum et les testicules continuent leur croissance et le pénis va s'allonger tout en gagnant en circonférence. Les seins vont grossir, mais la forme n'est pas encore définitive puisqu'elle ressemble à un « monticule » [traduction libre]. Puis, le diamètre des aréoles continue de croître (Tanner, 1962).

Par après vient le quatrième stade du développement physique. Les poils pubiens prennent en densité chez les filles et ils adoptent un aspect triangulaire et ils deviennent plus drus et épais comme pour un adulte chez les garçons. La croissance des testicules et du scrotum se poursuit, ainsi qu'une pigmentation plus marquée de la peau de ce dernier. Pour ce qui est du pénis, il gagne en largeur et en longueur, sans compter que le gland commence à croître. De surcroît, l'élévation des mamelons et des aréoles chez les filles crée un relief sur les seins (Tanner, 1962).

Finalement arrive le cinquième et dernier stade où les corps des deux sexes sont maintenant adultes. La pilosité se développe jusqu'à la surface intérieure des cuisses et les poils chez les filles sont enfin de type adulte. Parallèlement à cela, les organes génitaux

masculins arrivent à maturité tant en circonférence qu'en longueur. La même chose se produit pour la poitrine des filles avec un abaissement des aréoles afin qu'ils se retrouvent sur le même plan que le sein (Tanner, 1962).

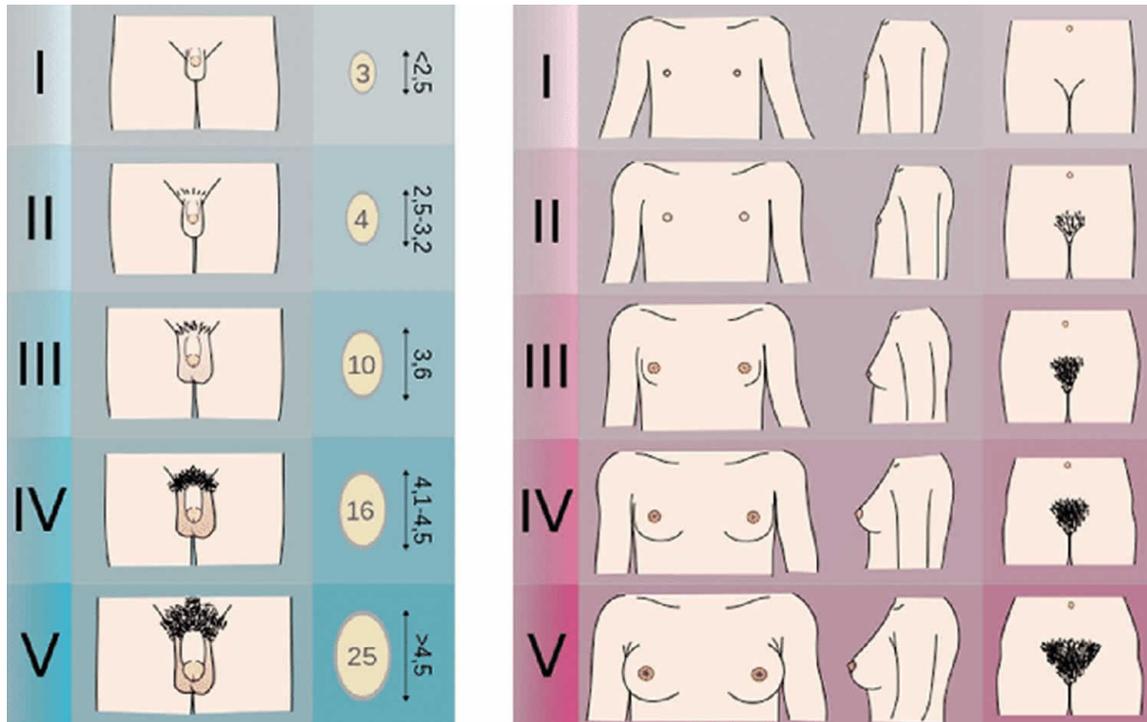


Figure 1 Tanner Scale (Health Jade Team, 2019)

Il a pu être estimé que la puberté chez les enfants commence vers l'âge de 11-12 ans et qu'elle se termine vers l'âge de 14-15 ans. Cela implique que la période pubertaire se situe durant les stades 2, 3 et 4 du développement physique de l'être humain. Alors, en moyenne, les enfants de moins de 11 ans seraient au stade 1. Puis, le corps humain serait adulte à 15 ans, au stade 5 (Blanchard et al., 2009).

1.1.5.2 La chronophilie

L'échelle de Tanner a permis à Seto (2017) de décrire sept types de chronophilie, tout en prenant compte de l'âge probable d'un être humain. En premier lieu, il y a la népiophilie, un intérêt pour les bébés de 0 à 2 ans au stade 1 de Tanner. Ensuite, il y a la pédophilie qui vise les enfants de 3 à 10 ans, aussi au stade 1 de Tanner. Puis, il y a

l'hébéphilie avec un attrait pour les adolescents de 11 à 14 ans qui sont au stade 2 et/ou 3 de Tanner. Cette catégorie est suivie par l'éphébophilie qui s'intéresse aux adolescents de 15 à 17 ans qui se situent au stade 4 de Tanner. Finalement, il y a les attirances pour ceux au stade 5 de Tanner : la téléophilie (environ 18 à 39 ans), la mésophilie (environ 40 à 59 ans) et la gérontophilie (environ 60 ans et plus).

Chez plus de la majorité la population, l'attirance envers les enfants est passagère puisqu'elle évolue avec le développement de l'individu. Celle-ci s'étend jusqu'à la puberté (Freund et Kuban, 1993). En d'autres mots, durant l'enfance, les enfants ressentent de l'attirance envers les autres enfants. Lorsqu'ils sont à l'âge de la puberté, cette attirance est transférée sur les personnes qui sont au même stade ou plus avancées au plan développemental. Ceci diffère des pédophiles et des hébéphiles qui développent leurs fantasmes à l'adolescence. En fait, à ce qui a trait à la stabilité de leurs préférences, ils sont comparables aux téléophiles (Grundmann et al., 2016). Grundmann et al. (2016) ont recensé que la perception quant à la malléabilité de la pédophilie est plutôt controversée. Certains auteurs cités par Grundmann et al. (2016) sont d'avis qu'avec l'aide de traitement (thérapie de conversion), il serait possible de modifier cet attrait puisqu'elle est hypothétiquement acquise. Seto (2017), lui, se questionne à savoir si la fixation pour une attirance envers les mineurs ne serait pas due à un événement ou une expérience survenus lors d'un moment critique du développement sexuel. Néanmoins, il ne faut pas exclure qu'il n'y a pas seulement l'intérêt sexuel qui peut influencer ces déviations. Il y a aussi des composantes psychologiques (comme l'innocence de l'enfant) qui doivent être prises en compte (Seto, 2017).

1.2 Un autre type d'agresseur sexuel: l'hébéphile

Compte tenu de ce qui précède, il est possible d'observer des différences physiques majeures qui séparent les personnes en bas de 18 ans. De ce fait, pouvons-nous vraiment considérer les agresseurs sexuels de mineurs comme étant tous des pédophiles? Plusieurs chercheurs proposent qu'il y ait, en fait, un type d'agresseur sexuel qui se situe entre le pédophile et le téléophile (agresseur sexuel d'adulte) : l'hébéphile (Beier et al., 2015; Blanchard et al., 2009; Brouillette-Alarie et Proulx, 2014; Desjardins, 2005; Sea et

Beauregard, 2018; Stephens et al., 2017). Néanmoins, certains parlent d'hébéphile pour décrire les individus ayant une préférence sexuelle envers les adolescents, alors que d'autres l'utilisent d'une manière inappropriée pour discuter de ceux qui ont commis des agressions sexuelles sans porter attention à la préférence sexuelle.

C'est en 1955 qu'Hammer et Glueck définissent l'hébéphilie comme une préférence sexuelle envers les adolescents. Ce phénomène a ensuite été abordé en 1965 par Gebhard et al. qui font la description de trois types d'agresseurs sexuels hébéphiles : l'homosexuel coercitif, l'homosexuel non coercitif et l'hétérosexuel coercitif. Par la suite, ce sujet a pratiquement été oublié par la communauté scientifique jusqu'en 2009 avec l'étude de Blanchard et al. D'une part, leurs résultats obtenus grâce à des tests de pléthysmographie leur permettent de supporter l'hypothèse selon laquelle les agresseurs sexuels hébéphiles existent. Dans leur étude, ils ont comparé les préférences sexuelles autorévélees ainsi que la réponse pénienne de 881 hommes ayant eu des comportements sexuels problématiques. En effet, ceux qui admettaient être plus excités par les enfants pubères avaient des réponses péniennes plus fortes en regardant des stimuli de ce type d'enfants. Aussi, les réponses péniennes de ce groupe se démarquaient des autres groupes étant plus attirés par les enfants prépubères et par les adultes. Cette recherche a eu un effet fécond puisque après cela, plusieurs chercheurs ont commencé à étudier les agresseurs sexuels ayant une préférence pour les adolescents. Il peut être remarqué que ce n'est pas tout le monde qui a la même conceptualisation de ce qu'englobe l'hébéphilie. En effet, d'un article à l'autre, la tranche d'âge d'intérêt des hébéphiles fluctue entre un minimum de 11 ans avec un maximum de 16 ans (Baxter et al., 1984; Blanchard et al. 2009; Brouillette-Alarie et Proulx, 2014; Desjardins, 2005; Seto, 2017). De surcroit, certains peuvent user d'un terme différent, à deux significations, l'éphébophilie. Selon certains auteurs, il s'agit d'une préférence sexuelle pour les adolescents et les adolescentes âgés entre 15 et 17 ans (Martijn et al., 2020; Seto, 2017). Pour d'autres auteurs, il renvoie à l'intérêt sexuel des hommes adultes homosexuels envers les jeunes pubères entre 13 et 17 ans (Cartor et al., 2008; Musser et al., 1995) Par contre, tous s'entendent pour dire que les pédophiles s'intéressent aux enfants qui sont au stade 1 de Tanner, que les hébéphiles ont une attirance pour ceux qui sont aux stade 2 et 3 et que les téléophiles sont attirés par les

personnes au stade 5 (Blanchard, 2013; Seto, 2017; Stephens et al., 2017c). Pour ce qui est du stade 4, il s'agirait des éphébophiles (Blanchard, 2013; Cantor et Blanchard, 2012 ; Seto, 2017).

Concernant l'étude de Baxter et al. (1984) mentionnée ci-haut, même si cette étude est ancienne, celle-ci reste pertinente puisque son contenu est rigoureux scientifiquement. Cette recherche présente des caractéristiques similaires à notre étude, telles que la classification des délinquants sexuels avec pratiquement les mêmes groupes d'âge, l'utilisation de détenus fédéraux et les variables mesurées. Également, malgré son ancienneté, il arrive que cette étude observe les mêmes constats que des études plus récentes (QI, complicité, groupe le plus âgé). Elle nous renseigne aussi sur des caractéristiques absentes dans d'autres recherches (scolarité, mesures psychométriques). De plus, l'utilisation d'outils validés scientifiquement montre la rigueur scientifique de Baxter et al. (1984).

1.3 Les hétérophiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents

Dans le cadre de ce mémoire, nous ne disposons pas d'informations sur la préférence sexuelle ou les intérêts de nos participants. C'est pourquoi nous référons uniquement aux groupes d'âge des victimes des participants pour définir les **agresseurs sexuels d'enfants** (ASE; 0-10 ans), les **agresseurs sexuels d'adolescents** (ASA; 11-15 ans) et les **agresseurs sexuels de femmes adultes** (ASF; 16 ans et plus).

Toutefois, il est bien important de rappeler qu'historiquement, les termes pédophiles, hétérophiles et violeurs furent utilisés de manière moins stricte pour référer aux types d'agresseurs sexuels que nous venons de mentionner. En conséquence, dans l'exposition de notre texte, nous présenterons les termes originaux utilisés par les auteurs en spécifiant, si possible, si ces termes réfèrent à des diagnostics fermes reposant sur des évaluations cliniques ou sur des mesures de préférences sexuelles.

Afin d'avoir une meilleure compréhension de ce phénomène, les débats sur le sujet, les résultats d'études descriptives, typologiques et comparatives seront présentés.

1.3.1 Les débats entourant l'hébéphilie

1.3.1.1 Qu'est-ce qu'une paraphilie?

Dans l'optique de bien comprendre les débats sur le sujet, il faut tout d'abord expliquer ce qu'est une paraphilie. Donc, cela se définit comme :

Fantaisies sexuelles, impulsions sexuelles ou comportements qui surviennent de façon répétée et intense et qui portent habituellement sur des objets inanimés, la souffrance et l'humiliation de soi-même ou de son partenaire, des enfants ou d'autres personnes non consentantes. Ces fantaisies, impulsions ou comportements doivent s'étendre sur une période d'au moins six mois et doivent être à l'origine d'un désarroi cliniquement significatif ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants (American Psychiatric Association [APA], 2013).

En revanche, puisqu'il est basé sur des valeurs culturelles, le concept de paraphilie lui-même fait l'objet de critiques. Ce dernier est perçu par certains comme étant archaïque et imprécis. Il manquerait aussi de fiabilité et de validité empirique (Doren, 2002). Comment juger qu'une attirance est normale ou anormale? L'histoire montre que ce n'est pas si simple étant donné les changements qu'il y a eu. Auparavant, ce qui était perçu comme anormal est maintenant devenu normal (l'homosexualité, la masturbation, etc.). Les cas inverses sont aussi possibles, la norme est devenue hors-norme (trouble de l'excitation féminine, trouble orgasmique féminin, etc.). De ce fait, une attirance sexuelle hors-norme ne devrait pas nécessaire être considérée comme étant pathologique (Moser, 2009).

1.3.1.1.1 Les paraphilies et les complications légales

Dans la législation d'une vingtaine d'états américains, il est permis d'hospitaliser de force des délinquants sexuels selon deux conditions après leur sentence carcérale. Il faut que l'agresseur sexuel ait un diagnostic de problème de santé mentale ou d'anormalité

mentale qui aura un impact sur son risque de récidive. Cette loi a été votée à cause du taux de récidive des délinquants sexuels quelque temps après leur libération. Dans ces dossiers, il s'avère que les troubles les plus diagnostiqués sont la personnalité antisociale, les troubles de consommation de substances psychoactives, la pédophilie et les paraphilies non spécifiées (dont le viol et l'hébéphilie) (Fabian, 2011; Frances et First, 2011; Franklin, 2010). Pourtant, le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) n'inclut pas de manière officielle l'hébéphilie comme une paraphilie (Fabien, 2011). Il s'agit d'un outil qui est perçu comme un standard de validité médicale (Fabian, 2011). Par contre, cela n'empêche pas qu'il soit mal utilisé dans le système de justice dans le but de forcer l'hospitalisation d'une personne (Prentky et Barbaree, 2011). Il en va de même pour les paraphilies non spécifiées (Moser, 2009). Déjà, il s'agit d'une catégorie « passe-partout », ce qui la rend presque impossible à étudier puisqu'il y a un manque de validité empirique (Franklin, 2010). D'ailleurs, à cause des lacunes quant aux critères de fiabilité et de validité, il y a eu des controverses quant à certaines déviances (Fabian, 2011). Cliniquement parlant, les paraphilies non spécifiées ont leur utilité. Cependant, d'un point de vue légale, c'est davantage fallacieux.

1.3.1.2 La structure de la proposition de l'hébéphilie

En plus de proposer l'existence de l'hébéphilie, Blanchard et al. (2009) étaient d'avis que cette préférence devait être ajoutée dans la cinquième édition DSM en tant que paraphilie. Sachant que la puberté arrive de plus en plus tôt chez les enfants, définir la pédophilie comme une préférence envers les jeunes de 13 ans et moins serait inexact. En ce sens, de nos jours, un enfant de 13 ans pourrait maintenant ressembler à un jeune de 15 ans anciennement (Blanchard, 2013). Ainsi, ils ont fait plusieurs propositions quant à l'incorporation de ce trouble. Tout d'abord, la définition de la **pédophilie** pourrait inclure l'attrait pour les jeunes d'âge pubère, ou alors, ce diagnostic pourrait être remplacé par celui de la **pédohébéphilie**. Puis, dans ce diagnostic, les professionnels pourraient spécifier si l'individu a davantage de traits pédophiliques, hébéphiliques ou pédohébéphiliques. Aussi, il pourrait tout simplement y avoir un diagnostic distinct pour l'hébéphilie (Blanchard et al., 2009). Cela aurait pour effet de rendre les critères diagnostics plus justes (Blanchard, 2013). En raison de ses conclusions et de ses suggestions, cette étude a suscité

de fortes réactions au sein de la communauté scientifique, et ce, pour des raisons scientifiques, de pertinence, d'éthiques et légales.

1.3.1.3 La légitimité de l'hébéphilie comme paraphilie

Au premier abord, poser ce diagnostic peut s'avérer complexe. La fiabilité de celui-ci peut être altérée par le simple fait qu'il peut être difficile de différencier un enfant pubère, d'un enfant post-pubère (Frances et First, 2011). Toutefois, Blanchard (2013) affirme que les distinctions sont assez visibles entre une personne au stade 2-3 de Tanner et une autre au stade 5. Parallèlement à cela, l'arrivée précoce de la puberté ajoute de la difficulté à l'identification du trouble puisque les enfants peuvent avoir l'air plus vieux que ce qui serait attendu. Donc, l'unique utilisation de l'âge de la victime peut induire de faux diagnostics (Fabien, 2011). Aussi, la validité discriminante, soit l'absence de lien entre les indicateurs de la pédophilie et de l'hébéphilie, est assez faible. Il arrive que les deux catégories se chevauchent. Néanmoins, cela indiquerait que considérer l'instauration du diagnostic de pédohébéphilie serait pertinent (Stephens et al., 2017c), comme l'a suggéré Blanchard et al. (2009). De surcroît, la proposition du diagnostic ne prend pas en compte le côté émotionnel et social de la personne et elle met l'emphase sur les pulsions sexuelles (Kramer, 2011).

Ensuite, d'une part, Blanchard et al. (2009) ne définissent pas ce qu'est un trouble de santé mentale et en quoi l'hébéphilie devrait être classée ainsi. Les auteurs font des propositions d'ajout pour le DSM-V sans arguments scientifiques pour l'appuyer (Tromovitch, 2009). D'autre part, ils n'auraient pas pris en compte certaines lignes directrices que doit suivre l'APA pour la conceptualisation d'un diagnostic (Kramer, 2011). À cet égard, il n'y a pas de justifications scientifiques par rapport aux trajectoires développementales de la pédohébéphilie. Cela implique que les critères comme quoi l'attirance doit être présente depuis au moins 6 mois, que le patient doit être âgé d'au moins 18 ans et que la source du désir doit être minimalement 5 ans plus jeune sont arbitraires. Puis, le diagnostic repose sur une question culturelle et légale, soit les interactions sexuelles avec des adolescents. En ce sens, un des critères repose sur l'arrestation d'un individu, par contre des facteurs culturels peuvent influencer ce critère (Kramer, 2011). Cela est

problématique puisque l'APA ne souhaite pas qu'un trouble existe en fonction d'une déviance sociale ou d'un conflit de société. Qui plus est, il est allégué que les raisons d'introduire l'hébéphilie dans le DSM-V seraient davantage pour répondre aux besoins judiciaires que psychiatriques (Frances et First, 2011). D'autant plus qu'il s'agit d'un diagnostic selon les perceptions et les croyances du professionnel (Franklin, 2010). Conséquemment, cela ouvrirait la porte à de nombreux dérapages ayant d'importantes conséquences sur des individus (Frances et First, 2011; Prentky et Barbaree, 2011).

Aussi, il faudrait une littérature scientifique qui appuie le caractère déviant de l'hébéphilie. Si bien que ce qui est fréquemment soulevé comme problématique par les divers auteurs est l'aspect déviant de l'hébéphilie. Personne ne remet en question l'existence d'un tel attrait sexuel, mais peut-il vraiment être catégorisé comme une paraphilie? Une déviance se doit d'être hors-norme et peu fréquente. Cependant, nombreuses études révèlent qu'il est normal d'avoir une attraction envers les adolescentes. Ce serait même très répandu et l'évolution pourrait expliquer pourquoi (Fabien; 2011; Franklin, 2010). En fait, le tiers des hommes qui ne sont pas des délinquants seraient sexuellement attirés par les adolescentes (Doren, 2002). Il faut dire que la normalisation de l'hypersexualisation des enfants et des adolescentes (Prentky et Barbaree, 2011), ainsi que les campagnes de publicités et les médias contribuent à cela (Frances et First; 2011; Franklin, 2010; Prentky et Barbaree, 2011). En effet, il a été remarqué que de jeunes adolescentes sont utilisées de manière provocante pour faire la publicité de produits destinés aux adultes (Frances et First, 2011; Franklin, 2010; Prentky et Barbaree, 2011) comme c'est le cas de Calvin Klein avec leur campagne mettant en vedette Brooke Shield, 15 ans, dans les années 80 (Prentky et Barbaree, 2011). Aussi, cela peut être vu dans des films ou séries tels que Taxi Driver avec Judy Foster âgée de 14 ans dans le rôle d'une prostituée et Penelope Cruz, alors âgée de 13 ans dans Série Rose (Prentky et Barbaree, 2011). Une scène mettant en vedette cette dernière se retrouve, malheureusement, sur des sites pour adultes.

D'un point de vue évolutionniste, cette attirance envers les adolescentes serait une adaptation qui est tout à fait normale (Fabian, 2011; Franklin, 2010). En effet, à cet âge, la

femme en devenir est au sommet de sa fertilité, ce qui fait en sorte que l'homme a plus de chance de pouvoir se reproduire. D'ailleurs, celle-ci a plus d'années devant elle pour procréer et la concurrence pour la reproduction est moindre (Fabian, 2011).

En bref, plusieurs auteurs ne pensent pas que l'hébéphilie devrait être considérée comme une paraphilie puisque cela est trop commun au sein de la société (Fabian, 2011; Frances et First, 2011; Franklin, 2010; Prentky et Barbaree, 2011). Malgré cela, il faut préciser que même si l'attirance envers les adolescentes est normale, agir ces envies reste un crime (Frances et First, 2011; Prentky et Barbaree, 2011).

Cela étant dit, Blanchard (2013) répond à ces critiques. Il nomme l'importance de faire la distinction entre une attirance sexuelle et une préférence sexuelle. Le cœur de la problématique avec l'hébéphilie c'est que l'individu ressent plus d'excitation envers des adolescents qu'envers un adulte sexuellement mature. Par ailleurs, il est vrai que les théories évolutionnistes peuvent expliquer en partie cet attrait. Mais qu'en est-il des hébéphiles homosexuels? L'augmentation du succès de reproduction ne peut pas s'appliquer pour eux, car deux hommes ne peuvent pas avoir d'enfant de façon naturelle. Toutefois, s'il fallait suivre les justifications évolutives pour savoir ce qui est déviant ou non, l'homosexualité devrait faire son retour dans le DSM (Blanchard, 2013).

Essentiellement, ce qui a soulevé le mécontentement est la proposition que l'hébéphilie soit ajoutée au DSM-V. À cet égard, cette suggestion n'a, toutefois, pas été incorporée dans le DSM-V (APA, 2013). Néanmoins, il est à noter que certains professionnels se contentent d'apposer le trouble paraphilique non spécifié (hébéphilie) (Prentky et Barbaree, 2011). Ce présent mémoire n'a pas l'intention de discuter de la pertinence d'ajouter l'hébéphilie dans le prochain DSM. Il tente de comprendre ce qui différencie les agresseurs sexuels d'enfants de moins de 11 ans (ASE), ceux dont les victimes ont entre 11 et 15 ans (ASA) et ceux dont les victimes ont 16 ans et plus (ASF). Tout cela sans prendre pour acquis que les agresseurs sexuels ont nécessairement une préférence sexuelle qui correspond à l'âge de leurs victimes. Ainsi, dans le groupe des ASE et des ASA, il y a des pédophiles, des

hébéphiles et d'autres agresseurs sexuels dont les délits s'expliquent par des facteurs autres qu'une préférence sexuelle déviante.

1.3.2 Décrivons les hébéphiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents

Concernant les études descriptives, une seule a été recensée, soit celle de Gebhard et al. (1965). De plus, il s'agit d'une des premières études à s'intéresser à ce sujet. Également, elle a servi de base à d'autres chercheurs (Brouillette-Alarie et Proulx, 2014), et ce, en raison de la rigueur scientifique et de la taille importante de l'échantillon.

Dans leur ouvrage, Gebhard et al. (1965) décrivent trois types d'agresseurs sexuels de mineurs dont les groupes ont été séparés en fonction de l'âge des victimes et non sur la base des préférences sexuelles. Ils ont étudié l'hétérosexuel non coercitif, l'hétérosexuel coercitif et l'homosexuel non coercitif.

1.3.2.1 L'hétérosexuel non coercitif (Gebhard et al., 1965)

Il s'agit d'hommes adultes (n=174) ayant sexuellement agressé de jeunes filles entre 12 et 15 ans. Ils n'ont pas eu à utiliser la force ou de menaces pour commettre le crime dont il est question.

En regardant leur histoire de vie, ces individus ont généralement eu de bonnes relations avec leurs deux parents. À l'inverse, vers 10-11 ans, les relations avec leurs pairs étaient difficiles. Comparés aux autres groupes d'agresseurs sexuels (agresseurs sexuels contre les enfants de moins de 11 ans, contre les adultes 16 ans et plus), ils ont eu une puberté tardive; 22% d'entre eux l'ont eu après 15 ans. Près de la moitié d'entre eux (47%) n'ont pas eu d'activité sexuelle avant la puberté. Cependant, il s'agit du groupe qui a eu le plus de contact sexuel avec des femmes adultes. Pour ce qui est de la masturbation, presque la moitié de ce groupe la pratiquait avant la puberté et 36% de ceux-là avant 10 ans. Finalement, après l'âge de la puberté, 14% de ce groupe ont eu des comportements de bestialité.

Pour la plupart (80%) des hétérosexuels non coercitifs, il s'agissait de leur premier crime. Ce groupe d'agresseurs sexuels envers les mineurs était plus que majoritairement célibataire (72%) lors de la commission du délit. En moyenne, ils étaient âgés de 25 ans, soit quasiment le double de la victime dont l'âge moyen est de 14,6 ans. Le crime était planifié dans 88% des cas et l'alcool était rarement en cause. Il y avait la présence d'un complice dans 15% des cas. Pour ce qui est de la relation avec les victimes, 60% d'entre elles étaient considérées comme des amies, 20% comme des connaissances et l'autre 20% étaient des inconnues. Selon les informations qui étaient disponibles, dans 99 cas, la victime ne s'est pas opposée au « rapport sexuel ». Ces agressions ont eu lieu à 50% au domicile de l'agresseur sexuel et dans 25% du temps dans une voiture. Pour le tiers des victimes, il y a eu seulement des attouchements et il y a pénétration dans les deux tiers restants. Finalement, un peu plus de 75% des agresseurs ont reconnu l'agression et 13% ont nié.

Dans l'ensemble, les hétérosexuels non coercitifs sont un groupe hétérogène où 20% de ceux-ci ne se distinguent pas des agresseurs sexuels d'enfants. Pour le reste, il a été possible de les classer en deux groupes. Le premier est celui de la sous-culture qui croit que n'importe quelle personne du genre féminin qui a ses menstruations ou qui a le même corps qu'une femme adulte est une partenaire sexuelle adéquate. L'autre est le « quasi-paire » [traduction libre] avec qui il serait davantage question de moralité que de légalité. En effet, même si cela est illégal, l'agresseur sexuel et la victime sont assez proches en âge pour que cela soit socialement acceptable. Cela étant dit, peu importe le groupe auquel le délinquant appartient, ce sont des individus qui ne pensent pas aux conséquences avant d'obtenir une satisfaction immédiate.

1.3.2.2 L'hétérosexuel coercitif (Gebhard et al., 1965)

Ce groupe comprend des hommes adultes (n=27) ayant eu des contacts sexuels avec de jeunes filles de 12 à 15 ans. Ces délinquants ont fait usage de la force et/ou de menaces pour commettre ce crime.

En ce qui concerne leur jeunesse, ces hommes ont eu de mauvaises relations avec leur père et leur mère. À l'âge de 10-11 ans, ils n'avaient pas beaucoup d'amis. Malgré cela, 81% d'entre eux pratiquaient des activités sexuelles avec des filles et 52% avec des garçons, et ce, avant la puberté. Quant à la masturbation prépubertaire, ce groupe est en dessous de la moyenne. Par contre, dans ceux qui la pratiquaient, 73% le faisaient avant l'âge de 10 ans. Après la puberté, le tiers de ces individus ont commis de la bestialité. Il s'agit d'un groupe qui a beaucoup d'antécédents judiciaires juvéniles. En effet, 56% de l'échantillon ont un dossier juvénile et 20% ont commis des crimes de nature sexuelle. Sur ce point, ces hommes sont caractérisés par leurs côtés impulsifs, immatures et agressifs.

À propos des délits sexuels, leurs antécédents et leurs traits antisociaux sont cohérents avec leur trajectoire menant à ces agissements envers de jeunes filles. Ces hommes hétérosexuels coercitifs avaient en moyenne un peu plus de 23 ans et seulement 25% de ceux-ci étaient mariés lors du crime. Le quart avait consommé de l'alcool préalablement et environ 20-25% ont commis cette agression de manière opportuniste. Peu de ces hommes (18%) ont eu un complice pour les aider. Ces crimes ont eu lieu soit à l'extérieur (43%), dans la résidence de l'assaillant (29%) ou dans une voiture (21%). La plupart des victimes étaient inconnues (63%) de l'individu. Sinon, elles étaient des connaissances (22%), des amies (11%) ou des proches (4%). Les actes sexuels posés étaient composés à 48% de pénétration, à 17% de tentative de pénétration, à 20% d'attouchements et à 7% de sexe oral. Le 7% restant étaient une attaque violente où l'individu avait l'intention de causer des blessures physiques tout en ayant des motivations sexuelles. Plus de la majorité des victimes (72%) ont résisté et les autres (28%) sont restées passives. Dans 62% des cas, la force encourue était utilitaire puisque les techniques de séduction ne fonctionnaient pas ou elles prenaient trop de temps. Pour la plupart (60%), la force utilisée était de faible à modéré et 25% ont utilisé un degré de force plus que nécessaire. Finalement, la moitié des hommes hétérosexuels coercitifs ont complètement avoué leurs crimes envers des mineurs. Pour les autres, l'admission était partielle surtout quant au degré de force et de coercition de l'agression.

Essentiellement, il a été possible d'identifier deux sous-groupes d'agresseurs sexuels contre les mineurs hétérosexuels coercitifs : le « délinquant amoral » [traduction libre] et le double-standard. Le reste est une catégorie non définie. Dans le premier cas qui compose le tiers de l'échantillon, celui-ci n'a pas vraiment de conscience, ou une qui serait non conventionnelle et il n'accorde pas d'importance aux règles et aux interdits de la société. Le deuxième sous-groupe, qui représente de 25 à 33% du groupe, se rapproche des sous-cultures mentionnées chez l'hétérosexuel non coercitif. De leur point de vue, ces actes et la force utilisés sont justifiés. La fille en question aurait accepté d'une quelconque manière d'être en sa compagnie et elle n'avait pas à revenir sur une promesse implicitement faite. En bref, ce groupe est composé d'hommes qui expriment leurs tendances antisociales, leurs irresponsabilités et leur agressivité par des agressions sexuelles sur de jeunes filles mineures.

1.3.2.3 L'homosexuel non coercitif (Gebhard et al., 1965)

Cette catégorie comprend des hommes adultes (n=136) ayant eu des contacts sexuels avec des garçons âgés de 12 à 15 ans. Dans de très rares cas, la force et/ou les menaces ont été utilisées.

Par rapport à leur histoire de vie, ces hommes ont eu de mauvaises relations avec leur père ainsi qu'avec leur mère. Néanmoins, vers l'âge de 10-11 ans, ils avaient d'excellentes relations avec leurs pairs, particulièrement avec les filles. Il s'agit du groupe qui a été le plus sexuellement actif avant d'atteindre la puberté. En effet, 84% de ces hommes avaient des activités sexuelles durant l'enfance, 35% d'entre eux ont reçu des avances d'hommes adultes et 57% de ce groupe se masturbait. Durant leur adolescence, 22% de ceux-ci ont eu des contacts sexuels avec des animaux.

Pour ce qui est du crime sexuel contre des adolescents, l'âge moyen de ce groupe est de 32,6 ans. Seulement 5% d'entre eux étaient mariés et pour près de la moitié (44%), c'était leur premier crime. Dans 3 cas, il y eut un complice. Ces crimes, qui ont visé en moyenne des jeunes de 14,1 ans, étaient à 87% totalement prémédités et 3% étaient réellement opportuniste. Dans un peu plus de la moitié des cas, la victime était amie avec

son agresseur sexuel. Pour les autres, 13% étaient des connaissances, le tiers des inconnus et 2 cas étaient des membres de la famille. Ces crimes n'ont pas impliqué de contacts physiques (incitation à des contacts, par exemple) dans 10% des cas. Dans les autres délits, plus de 50% incluaient des fellations, 20% de la masturbation, environ 11% avaient de la pénétration anale et 8% se contentaient d'attouchements. Selon les informations disponibles, du point de vue de l'agresseur sexuel, dans 69 cas, la victime encourageait l'agression ou elle était passive. Aussi, cinq victimes auraient résisté et dans huit cas, la force aurait été employée de manière modérée. Pour conclure, 75 à 80% des hommes ont complètement admis leur crime et 11 à 16% ont nié.

Les auteurs ont pu diviser le groupe d'homosexuels non coercitifs en deux sous-catégories. Entre le tiers et la moitié de leur échantillon seraient des hébéphiles. Ceux-ci ont réellement une attirance envers les adolescents. Ils trouvent que les jeunes garçons sont plus propres (odeur corporelle, maladies transmises sexuellement) et plus facilement dominés. De plus, ils seraient aussi moins exigeants et critiques tout en étant plus disponibles. Ces hébéphiles ont donc trouvé une façon de maximiser leur plaisir tout en diminuant les efforts, et ce, en se tournant vers les adolescents au lieu de vivre de la compétition chez les hommes adultes homosexuels. Le deuxième groupe dépeint des hommes qui sont attirés par des hommes adultes, mais qu'un manque de jugement et un manque de contrôle ont amenés à aller vers des adolescents. Pour ceux qui ne rentrent pas dans ces deux sous-groupes, ils peuvent être classés comme des hommes en état d'ébriété, des déficients mentaux, des hommes séniles, des délinquants amoraux et des pédophiles.

Somme toute, Gebhard et al. (1965) ont décrit trois catégories d'agresseurs sexuels contre les adolescents. Pour les décrire, ils ont pris en compte les variables en lien avec le délit. Ces trois profils sont l'hétérosexuel non coercitif, l'hétérosexuel coercitif et l'homosexuel non coercitif. Le tableau ci-dessous présente un récapitulatif de certains de leurs résultats.

Tableau I : Récapitulatif des résultats de Gebhard et al. (1965)

| | Récapitulatif des résultats de Gebhard et al. (1965) | | |
|--------------------------------------|--|--|--|
| | Hétéro non-coercitif (n=174) | Hétéro coercitif. (n=27) | Homo non-coercitif (n=136) |
| Âge moyen lors de l'agression | 25 ans | 23 ans | 32,6 ans |
| Situation maritale | 72% célibataire | 75% célibataire | 95% célibataire |
| Antécédents criminels avant ce crime | 80% non | -50% non | 44% non |
| Planification | 88% oui | 75-80% oui | 87% oui |
| Intoxication | Rarement | 25% oui | Rarement |
| Complice | 15% oui | 18% oui | Aucun |
| Genre de la victime | Fille | Fille | Garçon |
| Âge de la victime | 12-15 ans | 12-15 ans | 12-15 ans |
| Relation avec la victime | 20% inconnue 20% connaissance 60% amicale | 63% inconnue 22% connaissance 11% amicale 4% famille | 33% inconnue 13% connaissance 50% amicale 2 cas famille |
| Lieu de l'agression | 50% chez l'agresseur 25% voiture | 29% chez l'agresseur 21% voiture 43% extérieur | - |
| Actes commis | 33% attouchements 66% pénétration | 20% attouchements 48% pénétration 17% tentative de pénétration 7% sexe oral | 8% attouchements 11% pénétration +50% fellation 20% masturbation 10% aucun contact |
| Résistance de la victime | 90% sans résistance | 28% résistance passive 72% résistent | 83% sans résistance ~4% résistent |
| Reconnaissance des actes | 75% oui | 50% oui | 75 à 80% oui |

1.3.3 Classons les hébéphiles ou les agresseurs sexuels d'adolescents

Concernant les études typologiques, une seule a été recensée, soit celle de Brouillette-Alarie et Proulx en 2014. Les auteurs ont essayé de développer l'étude de Gebhard et al. (1965). Pour ce faire, ils examinent 40 hommes adultes ayant sexuellement agressé des adolescents de 13 à 15 ans. Les variables utilisées sont en lien avec les traits de personnalité, le mode de vie, la vie sexuelle, les facteurs pr crimes et le modus operandi. Afin de classer ces délinquants, ils ont perform  des analyses de cluster. En se basant sur l'adéquation sociale, sur la déviance sexuelle et sur le choix de la victime, ils identifient deux types : le déviant non coercitif (deviant noncoercive pathway) et le non-déviant coercitif (nondeviant coercive pathway).

1.3.3.1 Déviant non coercitif (Brouillette-Alarie et Proulx, 2014)

Ce type d'agresseur sexuel est socialement inadéquat. Il a une faible estime personnelle, il a tendance à mentir, à avoir des rêveries diurnes, des comportements de rébellion, à s'isoler socialement et il abuse de substances psychoactives. Sa vie sexuelle est marquée par des fantasmes déviants et de la masturbation compulsive. Aussi, il vit des insatisfactions sur ce plan. Celui-ci va majoritairement faire des crimes planifiés sur des victimes masculines. Il ne recourt pas à la force pour les agresser. Ces auteurs émettent l'hypothèse que ces agressions sont le résultat du rejet des pairs du même âge de celui-ci. S'il fallait le comparer à un autre type d'agresseur sexuel, ce serait l'agresseur sexuel d'enfants fixés (Groth, 1978) et aussi l'homosexuel non coercitif dépeint par Gebhard et al. (1965).

1.3.3.2 Non déviant coercitif (Brouillette-Alarie et Proulx, 2014)

  l'inverse, les hommes appartenant à ce profil sont socialement adéquats et ils ont une vie sexuelle satisfaisante. Leurs crimes n'étaient pas planifiés et ils étaient parfois sous l'influence de drogues ou d'alcool. Les agressions, majoritairement envers des filles, étaient particulièrement violentes et les victimes ont fortement résisté. Puis, dans le tiers de ces délits, il y avait la présence d'un complice. Les auteurs ont pu trouver des comparaisons avec les violeurs opportunistes (Knight et Prentky, 1990; Proulx et al., 1999)

et avec l'hétérosexuel coercitif (Gebhard et al., 1965). En fait, les agressions ressemblent plus à des viols de femmes adultes que d'adolescentes.

Ainsi donc, selon cette recherche, il y aurait deux types d'agresseurs sexuels d'adolescents qui se différencient en fonction de la qualité de leur fonctionnement social, de la déviance sexuelle et des caractéristiques de la victime. Malgré ces résultats intéressants, il faut faire attention, car il y avait peu de participants et un biais de sélection (uniquement des détenus ayant obtenu des sentences de plus de 2 ans) a pu se produire.

1.3.4 Comparons les agresseurs sexuels selon l'âge des victimes

La grande majorité des études sur l'hébéphilie ou sur les ASA sont des études comparatives. Celles-ci ont pour but de trouver ce qui distingue ce groupe d'agresseur sexuel des autres. Dans la plupart d'entre-elles, l'hébéphilie sera comparée à la pédophilie ou elle sera comparée à la pédophilie et à la téléophilie. Aucune étude n'a été recensée où les hébéphiles ou ASA étaient uniquement comparés aux agresseurs sexuels de femmes adultes.

Cette section portera sur les comparaisons entre les divers types d'agressions sexuelles par rapport au profil sociodémographique et développemental du délinquant, aux facteurs biologiques, aux antécédents criminels, aux mesures psychométriques, aux cognitions ainsi qu'aux émotions, aux préférences sexuelles, aux caractéristiques de la ou des victimes ainsi qu'aux modus operandi.

1.3.4.1 Le profil sociodémographique et développemental du délinquant

En analysant le profil sociodémographique et développemental des trois types d'agresseurs sexuels, soit les ASE, les ASA et les ASF, il est possible de voir des différences et des similarités sur le plan de l'éducation, la famille, le fonctionnement social ainsi que sexuel, la santé mentale et l'âge lors de la commission des délits.

Pour ce qui est de l'éducation, le pédophile a moins tendance à réussir son secondaire comparé aux deux autres types d'agresseurs sexuels (Baxter et al., 1984). De plus, tout comme l'hébéphile, il a deux fois plus de risque comparé au violeur de redoubler

une année et d'avoir été dans des classes pour personnes aux besoins particuliers (Cantor et al., 2006).

Lorsque des ASE et des ASA sont comparés, il est possible de remarquer que la famille du premier type de délinquants sexuels est plus criminalisée (Firestone et al., 2005). Qui plus est, le fonctionnement social des hétérophiles serait meilleur que celui des pédophiles (Hall et Hall, 2007). Aussi, l'étude de Firestone et al. (2005) a conclu que les ASE ont un fonctionnement sexuel plus inadéquat. De plus, ceux-ci sont ceux qui ont été les plus nombreux à recevoir un suivi pour une problématique sexuelle (Desjardins, 2005). Il semblerait aussi que ce groupe est celui qui a été le plus victime de crimes sexuels lors de leur enfance et/ou de leur adolescence (Desjardins, 2005).

L'étude de Sea et Beauregard (2018) dénote qu'il n'y a pas de différence significative pour ce qui est des troubles de santé mentale (dépression, anxiété, consommation, etc.) chez ces trois groupes d'agresseurs sexuels. Ces résultats contredisent ceux de Firestone et al. (2005) qui avaient remarqué que les ASE étaient plus enclins à consommer de l'alcool et des drogues. De plus, dans l'étude de Cantor et al. (2008) qui comparait des prêtres agressant sexuellement des adolescents masculins avec ceux qui agressaient sexuellement des enfants. Les hétérophiles avaient plus de risque d'avoir un historique d'abus de substance. Qui plus est, Desjardins (2005) avait conclu que les pédophiles avaient moins tendance à avoir un trouble de personnalité antisociale. Comparés aux violeurs, les hétérophiles reçoivent plus souvent ce même diagnostic (Desjardins, 2005). Finalement, les ASA ont deux fois plus fréquemment des troubles de l'humeur que les ASE (Carlstedt et al., 2009).

Pour ce qui est de l'âge, les recherches sont plutôt unanimes, les pédophiles sont le groupe le plus âgé lors de la commission de délits sexuels (Baxter et al., 1984; Cohen et al., 2007; Desjardins, 2005). En ce qui concerne le groupe le plus jeune, les résultats varient selon les études. Baxter et al. (1984) concluent que ce sont les téléophiles. À l'inverse, Cantor et al. (2008) trouvent que ce sont plutôt les hétérophiles.

1.3.4.2 Les facteurs biologiques

Relativement aux facteurs biologiques, ceux-ci font référence aux prédispositions génétiques et aux facteurs prénataux qui peuvent prédisposer un individu à aller vers la criminalité. Des chercheurs se sont intéressés à ces facteurs chez les agresseurs sexuels. La plupart des résultats placent les hétérophiles entre les pédophiles et les téléiphiles. En ce qui concerne le quotient intellectuel (QI), le pédophile serait le moins intelligent, suivi de l'hétérophile et le téléiphile aurait le QI le plus élevé (Baxter et al., 1984; Cantor et al., 2004). Le même ordre s'applique pour ce qui a trait à la mémoire (verbale et visuelle) (Cantor et al., 2004). En ce qui concerne la matière blanche dans le cerveau, le pédophile ne se différencie pas de l'hétérophile. De plus, le téléiphile a davantage de matière blanche dans le lobe pariétal et temporal que l'hétérophile (Cantor et Blanchard, 2012). Ces conclusions appuient les théories voulant que la pédophilie est en partie causé par des problèmes neurodéveloppementaux (Cantor et Blanchard, 2012). De plus, lorsque la grandeur de ces délinquants sexuels est examinée, ils ne se différencient pas entre eux de manière significative. Néanmoins, quand la comparaison est exécutée avec un groupe contrôle composé d'adultes non délinquants attiré par des adultes, les différences sont significatives. En effet, le pédophile est plus petit d'environ deux centimètres, l'hétérophile est aussi plus petit et l'agresseur sexuel téléiphile aussi. En les ordonnant du plus petit au plus grand, il y a le pédophile, l'hétérophile, le téléiphile et le groupe contrôle (Cantor et al., 2007). Les auteurs suggèrent qu'un évènement lors de la grossesse ou lors de l'enfance a pu affecter le développement physiologique des pédophiles et des hétérophiles (Cantor et al., 2007).

Cantor et al. (2005) ont voulu savoir s'il y avait une différence relativement à la main la plus utilisée chez les agresseurs sexuels. Ils ont établi que les pédophiles ont trois fois plus tendance à être gauchers que les téléiphiles. Les données ne sont pas significatives pour les hétérophiles, mais elles portent tout de même à croire qu'ils se situent entre les deux autres groupes d'agresseurs sexuels. D'autres chercheurs ont aussi étudié la présence de blessure à la tête avant l'âge de 13 ans (Blanchard et al., 2003). Ceux-ci ont remarqué que les pédophiles sont ceux qui en ont le plus souffert, suivi des hétérophiles et des téléiphiles (Blanchard et al., 2003).

Enfin, Blanchard et Barbaree (2005) se sont penchés sur la force de l'excitation sexuelle au fil du temps chez ces agresseurs sexuels. Du moment qu'un homme atteint la puberté ou un peu après, la puissance de son excitation est au maximum. Il s'ensuit d'un déclin avec le vieillissement. Cela peut éventuellement mener à des dysfonctions sexuelles. À cet égard, leur étude met en évidence que les pédophiles, les hébéphiles et les téléophiles ne se différencient pas à ce qui a trait à ce phénomène (Blanchard et Barbaree, 2005).

En conclusion, les ASE, les ASA et les ASF ont certaines différences biologiques (QI, matière blanche, grandeur). De manière générale, les résultats indiquent que l'hébéphile est se situe entre le pédophile et le téléophile.

1.3.4.3 Les antécédents criminels

En portant une attention aux antécédents judiciaires de ces agresseurs sexuels, il est remarqué que les téléophiles ont plus d'antécédents juvéniles et qu'ils ont commencé leur carrière criminelle plus tôt que les deux autres groupes (Baxter et al., 1984). Dans leur article, Baxter et al. (1984) ont découvert que ce sont les pédophiles homosexuels qui avaient le plus grand historique en matière de crimes sexuels. Dans le même sens, les pédophiles seraient ceux avec le plus d'antécédents en matière de crimes sexuels (Desjardins, 2005). La moitié de leur délit serait de cet ordre comparés aux hébéphiles pour qui cela représente le quart de leurs charges (Baxter et al., 1984). Toutefois, une étude plus récente menée en 2018, par Sea et Beauregard ne conclut pas à des différences significatives pour ce qui est des antécédents en matière de crimes sexuels entre les pédophiles et les hébéphiles.

1.3.4.4 Les mesures psychométriques

Un test psychométrique sert à évaluer des caractéristiques chez un individu tout en le comparant à la norme. À l'aide de ces tests, il a été possible de conclure que les délinquants sexuels ont des problèmes d'affirmations de soi, d'estime de soi, d'anxiété dans les interactions sociales et hétérosexuelles et qu'ils ont tendance à avoir des attitudes négatives envers les femmes (Baxter et al., 1984).

Musser et al. (1995) ont comparé des prêtres catholiques qui avaient agressé sexuellement des adolescents post-pubères avec des prêtres catholiques non délinquants sexuels. Pour ce faire, ils ont effectué des évaluations avec le Millon Clinical Multiaxial Inventory II (MCMI-II). Cet outil fournit des informations sur les traits de personnalité (antisociale, limite, dépendant, etc.) et des psychopathologies (troubles de l'humeur, consommation). Le MCMI-II n'a pas été en mesure de discriminer les prêtres agresseurs sexuels de ceux qui ne l'étaient pas (Musser et al., 1995).

Un autre chercheur a tenté de mesurer l'hostilité chez ces divers agresseurs sexuels (Hall, 1989). Il a utilisé le Hostility Toward Woman Scale (HTWS) et le Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI). Après avoir mené ses analyses, il a conclu que les agresseurs sexuels d'adolescents et d'adultes présentent plus d'hostilité que les agresseurs sexuels d'enfants (Hall, 1989).

En 2015, Beier et al. ont utilisé des tests psychométriques (Brief Symptom Inventory, NEO Five-factor inventory, UCLA Loneliness Scale, et le Coping Inventory for stressful situations) afin de déterminer la détresse que vivait chacun de ces types de délinquants. Les résultats montrent que les téléophiles se différencient des hébéphiles pour ce qui est de la détresse ressentie. Ces derniers en ressentiraient davantage. Néanmoins, par rapport à cette variable, il n'est pas possible de distinguer les hébéphiles des pédophiles. Ils ont un degré de détresse similaire. De surcroît, les auteurs ont remarqué que comparé à un homme « normal », les hébéphiles sont caractérisés par de l'instabilité émotionnelle, de l'anxiété, du stress et des insécurités. Ils seraient aussi moins aptes à réagir de manière adéquate lors de situations de stress (Beier et al., 2015).

Enfin, une batterie de tests psychométriques a été passée à des agresseurs sexuels pour l'étude de Kalichman (1991). Ces données permettent d'avoir un meilleur portrait sur la personnalité et les psychopathologies de ces individus. Il s'avère que dans presque tous les tests, les ASA présentent des résultats intermédiaires entre les ASE et les ASF. Les ASE ont plus de traits d'anxiété et de colère que les ASF. Aussi, ils ont plus de psychopathologies, une plus basse estime de soi et ils sont plus effacés. Également, en

observant leurs résultats au Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), il est apparu que les ASE ont coté plus haut que les ASF dans la moitié des échelles. Sur deux items sur trois de la triade névrotique (hypocondrie et hystérie de conversion), ils obtiennent les plus hauts résultats, ainsi que sur trois items sur quatre du quatuor psychotique (paranoïa, psychasthénie et schizophrénie) que les deux autres groupes d'agresseurs sexuels. Tout bien considéré, cela évoque une probable relation qui serait linéaire entre les psychopathologies et l'âge des victimes (Kalichman, 1991).

1.3.4.5 Les facteurs cognitifs et affectifs

Les cognitions font référence aux pensées d'un individu et le côté affectif à ce qui a trait aux émotions et aux sentiments. Lors de la passation d'un IAT pour voir la présence d'association cognitive entre les enfants de moins de 12 ans et le sexe, les pédophiles faisaient ce lien, alors que les hébéphiles non (Brown et al., 2009).

Un facteur de risque important en délinquance sexuelle pour la récurrence est la congruence émotionnelle avec les enfants (Konrad et al., 2018). Ce concept se définit comme une « sur-identification avec l'enfant ». Certains éléments empêchent des agresseurs sexuels d'enfants d'avoir des relations intimes satisfaisantes avec des partenaires adultes. Ils vont trouver que les enfants sont moins menaçants, plus disponibles pour des activités et plus attirants comme partenaires sexuels » [traduction libre] (Finkelhor, 1984, p.105-106). À l'aide de trois facteurs, soit l'attachement aux enfants, le mécontentement avec la vie adulte et s'accrocher à l'enfance (ne pas avoir accepté que cette période soit finie), Konrad et al. (2018) ont étudié la congruence émotionnelle chez les pédophiles et les hébéphiles. Il se trouve que l'attachement aux enfants est ce qui différencie les pédophiles des hébéphiles. En effet, les ASE sont ceux qui seraient les plus entichés des jeunes. En dépit de ces résultats, ils ont constaté qu'il y a une augmentation du risque de passage à l'acte si un individu avec des préférences hébéphiles ressent un certain attachement aux enfants. D'ailleurs, leurs données suggèrent qu'il existe une catégorie regroupant les pédophiles et les hébéphiles : les pédo-hébéphiles, qui serait attirée sexuellement par les enfants sans nécessairement y être attachée et une autre catégorie d'individus qui aurait besoin de ce lien (Konrad et al., 2018).

Dans un ordre d'idée semblable, Martijn et al. (2020) explorent les sentiments amoureux que peuvent ressentir les pédophiles et les hétérophiles. Pour connaître les préférences sexuelles de leurs sujets, ils ont fait un sondage anonyme en ligne auprès d'hommes rapportant être sexuellement attirés par les enfants. Apparemment, avoir des attirances polymorphiques et non exclusives était commun (80% de l'échantillon). En fait, selon Stephens et al. (2019), la pédohétérophilie serait plus commune que l'hétérophilie et même que la pédophilie qui serait rare. De ce fait, l'échantillon est aussi composé de pédohétérophile et de pédohétéro-hétérophile (attirance pour les prépubères, les pubères et mineurs post-pubères). Dans cette étude, la majorité des participants (71,6%) affirmait être tombée en amour avec un enfant de 14 ans et moins. Ce sont les pédohétérophiles qui ont la plus forte probabilité de vivre des sentiments amoureux envers des enfants de 14 ans et moins. Seulement une minorité (37%) des sujets déclarant avoir une préférence pour les adultes sont déjà tombés amoureux avec des enfants. En fait, les individus étant exclusivement attirés par les enfants ont des taux plus élevés pour ce qui est d'expérimenter ces émotions que ceux qui sont à la fois attirés par les enfants et par les adultes (Martijn et al., 2020).

1.3.4.6 Les préférences sexuelles

Comme il a été mentionné précédemment, la phallométrie est la méthode la plus efficace pour connaître les préférences sexuelles d'un homme (Chivers, 2005; Michaud et Proulx, 2009). Cet outil est aussi efficace pour distinguer la pédophilie, l'hétérophilie et la téléophilie. C'est ce qu'ont conclu Cantor et McPhail (2015) lorsqu'ils ont étudié la sensibilité et la spécificité de la pléthysmographie pénienne pour examiner ce phénomène. En effet, dans un milieu clinique, il est possible de voir que l'hétérophilie est psychophysiologiquement différent de la téléophilie et de la pédophilie (Cantor et McPhail, 2015).

En 1984, Baxter et al. avaient remarqué que les pédophiles présentaient la même excitation sexuelle pour les femmes, et ce, peu importe leur âge. Autrement dit, l'excitation sexuelle ressentie était la même qu'il s'agisse d'une personne de genre féminin prépubère, pubère et post-pubère. Ils ont remarqué que les hétérophiles répondaient plus aux adultes

qu'aux adolescents et qu'aux enfants. Donc, ils ne seraient pas si différents des violeurs. Lors de ce test, les délinquants avaient été classés selon la plus jeune victime qu'ils avaient agressée. Baxter et al. (1984) émettent l'hypothèse que les hébéphiles ne savent tout simplement pas comment discerner un adolescent d'un adulte. Ils pensent aussi que la disponibilité de la victime peut être en cause. L'étude de Blanchard et al. (2009), celle qui a marqué un regain d'intérêt pour ce sujet, réfute les résultats de Baxter et al. (1984).

Blanchard et al. (2009) ont séparé les agresseurs sexuels selon leur orientation sexuelle en genre et en âge de préférence. Donc, il y avait les pédophiles 1 (0-5 ans), les pédophiles 2 (6-10 ans), les hébéphiles 1 (11 ans), les hébéphiles 2 (12-14), les éphébophiles (15-16 ans) et les téléphiles (17 ans et plus). Chacune de ces catégories a été établie pour les hétérosexuels et les homosexuels. À la suite de ce test, tous les groupes ont présenté des réponses pénienues significativement plus grandes pour leur âge de prédilection. En d'autres termes, les pédophiles avaient plus d'excitation sexuelle pour les enfants comparés aux autres catégories, les hébéphiles avaient le plus de réactions devant les stimulus d'adolescents à l'inverse des autres et ainsi de suite. En revanche, bien que les pédophiles 1 réagissaient plus aux filles prépubères, les pédophiles 2 avaient plus de réactions pour les filles pubères. De plus, les éphébophiles hétérosexuels répondaient également aux femmes adultes et aux filles adolescentes. Toutefois, les éphébophiles homosexuels étaient plus excités devant les stimulus de garçons adolescents que d'enfants. En ce qui concerne les hébéphiles, les hétérosexuels 1 et 2 répondent davantage aux filles pubères et les homosexuels n'avaient pas de réponse significativement différente entre les enfants et les adolescents. Cela est peut-être dû au petit échantillon pour ce groupe. Finalement, les téléphiles ont eu les réponses attendues, soit plus d'attirance pour les adultes. Ces auteurs soulèvent qu'il est important de faire une division entre le sexe des victimes puisque certains changements à la puberté ne surviennent pas au même moment s'il s'agit d'une fille ou d'un garçon (Blanchard et al., 2009).

Un élément important à relever pour l'hébéphilie est l'absence d'exclusivité concernant leurs préférences sexuelles selon l'âge. À cet égard, moins de la moitié de ces individus seraient exclusifs (Beier et al., 2015). En fait, c'est le groupe qui a le moins de

chance de l'être avec 41% contre 61% chez les pédophiles et 100% chez les téléophiles (Beier et al., 2009). Cela laisse place à des catégories hybrides telles que les pédohébéphiles, les hébé-téléophiles et les pédohébé-téléophiles (Beier et al., 2015).

Aussi, il y a la question du polymorphisme dans l'âge de leurs victimes. Les pédophiles et les téléophiles ont tendance à être assez stables, alors que les hébéphiles représentent le groupe le plus polyvalent (Guay et al., 2001; Stephens et al., 2016; Stephens et al., 2017b). Il se peut que la cible de prédilection ne soit pas disponible pour l'agresseur sexuel ou qu'il agisse selon l'opportunité qui se présente. Rappelons que l'excitation sexuelle n'est pas dichotomique, il s'agit d'un continuum de variations d'intensité du désir. De ce fait, le pédophile aurait tendance à monter en âge et donc d'aller vers des victimes pubères et l'hébéphile irait vers une cible plus jeune que celle qu'il préfère (Stephens et al., 2016). Le principe du polymorphisme invalide en partie la proposition que l'hébéphile serait une catégorie distincte de délinquant sexuel. Par contre, la puberté n'arrive pas au même moment pour tous. Il peut donc être ardu pour un individu de distinguer l'âge d'une victime potentielle. Les chevauchements qui suggèrent l'existence de la pédohébéphilie pourraient être causés par une recherche d'absence de maturité sexuelle plutôt que de caractéristiques sexuelles secondaires spécifiques chez l'hébéphile (Stephens et al., 2017c).

1.3.4.7 Les caractéristiques des victimes

Cette section s'intéresse aux caractéristiques en lien avec les victimes de ces agresseurs sexuels. Les pédophiles ont tendance à faire plus de victimes masculines que les autres groupes et les téléophiles seraient ceux avec le plus de victimes féminines (Cohen et al., 2007; Desjardins, 2005). À l'opposé, l'étude de Cimbolic et Cartor (2006) sur les prêtres agresseurs sexuels ont remarqué que les victimes âgées de 1 à 7 ans sont plus souvent des filles (58,3%), que les victimes de 8 à 10 ans sont en grande majorité (71,4%) des garçons et que les victimes adolescentes sont à 85% masculines. Alors que Hall et Hall (2007) ont recensé que les individus attirés par les femmes préfèrent les fillettes de 8 à 10 ans et ceux qui préfèrent les hommes vont vers les garçons de 10 à 13 ans.

Quant à la relation entre l'agresseur sexuel et la victime, dans la plupart des cas, le pédophile connaissait sa victime (Cohen et al., 2007; Sea et Beauregard, 2018). Certains auteurs ont trouvé que les violeurs sont ceux qui ont tendance à avoir plus de victimes inconnues comparés aux autres groupes (Cohen et al., 2007; Muram et al., 1995). D'autres ont trouvé que ce sont les hébéphiles qui avaient le plus de victimes étrangères (Sea et Beauregard, 2018). Proulx et al. (1999) n'ont pas obtenu les mêmes conclusions dans leur échantillon. Ils ont remarqué que les pédophiles hétérosexuels avaient davantage de victimes étant un membre de leur famille et les pédophiles homosexuels ont pour victimes des connaissances et des étrangers. Les hébéphiles homosexuels et hétérosexuels ont davantage de victimes inconnues et les téléophiles hétérosexuels ont des victimes autant dans la famille, que des connaissances, et que des inconnues (Proulx et al., 1999).

1.3.4.8 Le modus operandi

Le modus operandi correspond à la manière dont le délinquant commet son crime. Dans cette partie, les moyens pour attirer la victime, le lieu de l'agression, la force utilisée et les gestes commis seront notamment abordés.

Tout d'abord, ces trois types d'agresseurs sexuels n'ont pas les mêmes méthodes pour ce qui est d'attirer la victime. En effet, les pédophiles, la plupart du temps (presque 90%), vont utiliser le leurre pour approcher la victime. À l'inverse, les hébéphiles (21,4%) et les téléophiles (30%) ont davantage tendance à piéger leur cible (Sea et Beauregard, 2018).

En ce qui a trait au lieu de l'agression, les pédophiles commettent les agressions dans un lieu privé tel que leur domicile ou chez la victime (Cartor et al., 2008; Sea et Beauregard, 2018). Il est aussi possible que cela se produise lors d'une visite à l'hôpital (Cartor et al., 2008). Pour ce qui est des hébéphiles, ils ont tendance à agresser la victime dans leur propre demeure, dans un lieu de divertissement (Sea et Beauregard, 2018) ou dans une résidence autre telle qu'un chalet (Cartor et al., 2008). Les différences quant au lieu des agressions peuvent s'expliquer par les activités routinières. En effet, les agresseurs sexuels d'adolescents vont profiter des moments où la victime sera à l'extérieur de la

sphère familiale. Alors que les agresseurs sexuels d'enfants sont souvent en position de fournisseurs de soins, donc ils ont plus d'accessibilité à la victime que ce soit chez elle ou chez eux (Sea et Beauregard, 2018). Finalement, les violeurs posent leurs gestes davantage chez la victime (Sea et Beauregard, 2018).

Les études sont quasi-unanimes, les téléophiles sont ceux qui font plus fréquemment l'usage de la force, d'armes et de menaces lors des agressions. Ils sont suivis par les hébéphiles, puis par les pédophiles (Cohen et al., 2007; Desjardins, 2005; Muram et al., 1995; Sea et Beauregard, 2018). Si les pédophiles ont à utiliser la force, elle sera d'un niveau minimal nécessaire, alors que les hébéphiles utiliseront une force excessive (Desjardins, 2005). Néanmoins, les données de Baxter et al. (1984) suggèrent que par rapport à la violence, les violeurs et les hébéphiles étaient similaires. Aussi, dans la recherche qui comparait les prêtres ASE avec ceux qui agressaient des adolescents, il a été conclu que les pédophiles préféraient davantage de menaces verbales de blessures ou d'abuser un autre membre de la famille (Cartor et al., 2008). Par contre, c'étaient ceux qui agressaient les adolescents qui usaient le plus de coercition physique (Cartor et al., 2008).

Par rapport à la complicité lors du délit, les hébéphiles seraient ceux pour qui cela serait le plus commun (Baxter et al., 1984; Desjardins, 2005). Effectivement, les ASA collaborent davantage avec d'autres individus comparés aux violeurs et ces derniers le font plus que les pédophiles (Desjardins, 2005).

Un aspect important du modus operandi est les gestes qui sont posés. Les pédophiles seraient guidés par des excitations sexuelles déviantes, alors que les téléophiles agissent sous le coup de l'impulsivité et de la colère (Cohen et al., 2007). De plus, Hall et Hall (2007) ont recensé que les hébéphiles étaient plus opportunistes dans la nature des actes commis comparée aux pédophiles. En termes d'intrusion, ce sont les téléophiles qui le sont principalement. Aussi, ils auraient une plus grande propension à la pénétration vaginale et, parfois, anale (Cohen et al., 2007; Sea et Beauregard, 2018). Sinon, les pédophiles seraient les moins intrusifs et les hébéphiles présentent des résultats intermédiaires entre les deux autres catégories (Cohen et al., 2007; Sea et Beauregard,

2018). Il a pu être remarqué que les ASE avaient plus tendance à opter pour des attouchements (Desjardins, 2005; Sea et Beauregard, 2008). D'ailleurs, ils essaient d'inciter la victime à participer à l'agression (Sea et Beauregard, 2008). Contrairement aux violeurs, la masturbation mutuelle est plus fréquente chez les hébéphiles (Desjardins, 2005). En s'attardant aux prêtres agresseurs sexuels, ceux dont la victime était un enfant commettaient plus de pénétrations digitales du vagin et de l'anus ainsi que de la pénétration avec des objets. Pour ce qui est des agresseurs sexuels d'adolescents, il y avait davantage de masturbation mutuelle, de sexe oral sur le prêtre et du visionnement de contenus pornographiques (Cartor et al., 2008). En général, les violeurs sont ceux qui vont prendre le plus de précautions pour ne pas se faire arrêter par la police. Aussi, une fois le délit terminé, la plupart (92,5%) vont prendre des objets à la victime, alors que c'est plus rare chez les pédophiles (6,7%) et chez les hébéphiles (17,9%) (Sea et Beauregard, 2018). Dans un autre ordre d'idées, les agressions sexuelles commises par les violeurs comportent davantage une composante d'humiliation que chez les autres types d'agresseurs sexuels. Les pédophiles sont ceux ayant moins tendance à humilier leur victime, plaçant ainsi l'hébéphile entre les deux types d'agresseurs sexuels pour cette variable (Desjardins, 2005). Cependant, même si les probabilités sont faibles, il est plus fréquent que les ASA soient qualifiés de sadiques, et ce, en comparaison avec les ASE ainsi qu'avec les ASF (Sea et Beauregard, 2018).

CHAPITRE 2

2. La problématique

2.1 Limite de la littérature

2.1.1 La classification des agresseurs sexuels pour les analyses

Une limite qui se retrouve souvent dans la littérature est la façon dont les types d'agresseurs sexuels sont classifiés. Pour conduire les analyses, il faut d'abord identifier le type d'agresseurs sexuels selon l'âge de leurs victimes afin de savoir qui pourrait être considéré comme un pédophile, un hébéphile ou un téléiophile. Pour ce faire, les études se servent fréquemment de l'âge de la dernière victime ou même de l'âge de la plus jeune des victimes. Cependant, cela peut être problématique quant à l'aspect de l'opportunité et du polymorphisme. En effet, si un agresseur sexuel a fait plusieurs victimes, rien ne garantit que celle-ci, en particulier, est représentative des intérêts sexuels de l'individu en question. Il est possible qu'il n'ait pas trouvé sa cible de prédilection et qu'il ait seulement saisi l'opportunité qu'il avait. Par ailleurs, il existe des agresseurs sexuels qui n'ont pas nécessairement de préférence sur le plan de l'âge et/ou qu'ils font preuve de polymorphisme. Finalement, dans la plupart des études, les caractéristiques physiques de la victime sont inconnues. Il est donc probable qu'elle ait un corps plus développé ou moins développé pour son âge et, ainsi, corresponde aux critères de l'agresseur sexuel indépendamment de l'âge réel.

La base de données pour ce mémoire contient des informations sur des individus ayant été reconnus coupables de délits à caractère sexuel. Celle-ci recense jusqu'à cinq victimes différentes par agresseurs sexuels. Pour pallier la limite précédemment mentionnée, la classification des agresseurs sexuels prend en considération l'âge de toutes les victimes afin de classer les participants. Autrement dit, il faut que toutes les victimes appartiennent à une seule tranche d'âge pour que l'agresseur sexuel soit inclus dans l'échantillon. Ces tranches sont de 0 à 10 ans pour les ASE, de 11 à 15 ans pour les ASA et de 16 ans et plus pour les ASF. Cela implique que ceux dont les victimes n'appartiennent toutes pas à la même catégorie sont exclus de l'étude. Ainsi, il est possible d'avoir une séparation plus efficace et d'éliminer les agresseurs sexuels polymorphiques. Toutefois, comme nous nous appuyons sur l'âge seulement, nous ne sommes pas en mesure de prendre en compte les biais relatifs à une maturité physique plus prononcée ou moins prononcée que la moyenne.

2.2 Les objectifs de l'étude

La présente étude a comme objectif de vérifier s'il y a des différences significatives entre trois types d'agresseurs sexuels en fonction du groupe d'âge des victimes : les agresseurs sexuels d'enfants (0-10 ans), les agresseurs sexuels d'adolescents (11-15 ans) et les agresseurs sexuels d'adultes (16 ans et plus). Également, comme il y a peu d'études comparatives sur ce sujet et que celles-ci incluent un champ limité de variables, nous avons comme objectif de reproduire ce qui a été fait et d'élargir le champ de variables utilisées (« replicate and extend »).

CHAPITRE 3

3. Méthodologie

Cette étude a reçu les approbations éthiques du Comité d'Éthique de la Recherche – Société et Culture (CER-SC) de l'Université de Montréal. (CERSC-2023-4061)

3.1 Procédures

Les participants pour cette étude proviennent d'une base de données de 613 agresseurs sexuels qui ont été reconnus coupables d'au moins un crime sexuel avec contacts. Entre 1995 et 2000, ceux-ci ont été incarcérés suite à une peine fédérale, donc deux ans et plus, au Québec. Lors de la collecte de données, la plupart des individus étaient au Centre Régional de Réception à Ste-Anne-Des-Plaines (Québec, Canada). Pour ce qui est des autres, les meurtriers sexuels, ils étaient dans des pénitenciers québécois du Service Correctionnel du Canada. Tous les participants ont signé un formulaire de consentement stipulant que les informations collectées allaient être strictement utilisées à des fins de recherche. Les informations ont été recueillies grâce à des entrevues semi-structurées et des tests psychométriques conduits par des psychologues, des criminologues, des sexologues, des agents correctionnels et par d'autres professionnels. Les données ont ensuite été compilées dans le Questionnaire informatisé sur la délinquance sexuelle (QIDS) (St-Yves et al., 1994). Ce questionnaire comporte 17 sections qui s'intéresse à différentes sphères de la vie de ces délinquants sexuels comme les antécédents professionnels, familiaux, scolaires, criminels et correctionnels. Lorsqu'il y avait des divergences entre les informations officielles et celles fournies par le participant, les informations officielles priment sur les autres.

3.2 Échantillon

Dans le cadre de cette présente recherche, 253 délinquants sexuels extrafamiliaux ont été retenus. Les critères d'inclusions pour l'étude étaient que chacune des victimes devaient être extrafamiliales et que, pour chaque agresseur sexuel, elles soient toutes dans la même tranche d'âge prédéterminée. Le groupe des **agresseurs sexuels d'enfants** est composé de 40 hommes ayant des victimes entre 0 et 10 ans. Dans ce groupe, il y a 14 agresseurs sexuels de garçons, 23 agresseurs sexuels de filles et 3 agresseurs sexuels de garçons et de

filles. Il y a 57 **agresseurs sexuels d'adolescents** qui ont agressé des jeunes entre 11 et 15 ans. Les ASA sont composés de 27 agresseurs sexuels d'adolescents et 30 agresseurs sexuels d'adolescentes. Finalement, les **agresseurs sexuels de femmes adultes** sont le groupe le plus nombreux avec 156 individus ayant tous des victimes féminines de plus de 16 ans. À noter que cet échantillon ne comporte pas d'agresseurs sexuels d'hommes adultes. Les tranches d'âges des victimes ont été déterminées en se basant sur ce qui était fait dans les études antérieures et aussi sur les âges moyens de début et de fin de la puberté.

En ce qui a trait aux caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon total, il s'agit d'hommes qui, au moment de l'évaluation, avaient en moyenne 35,78 ans et dont plus de la moitié étaient célibataires (58,1%). Ces individus sont majoritairement caucasiens (87,4%) et francophones (88,5%). Sinon, il y a 8,7% d'hommes noirs, 2,8% de membres des premières nations et 1,2% de différentes ethnies. De plus, au moment du délit, seulement 34,4% de l'échantillon était sur le marché du travail. Enfin, pour ce qui est de la scolarité, le tiers de ces délinquants ont débuté le secondaire sans nécessairement l'avoir terminé.

3.3 Les variables

La majorité des variables utilisées sont dichotomisées. Lorsque la caractéristique est présente, la variable prend la valeur 1 et, à l'inverse, lorsqu'elle est absente, celle-ci prend la valeur de 0. Il est important de noter que les items liés au crime réfèrent seulement au premier délit commis par l'individu. En effet, dans le QIDS, il est possible qu'au plus cinq agressions soient recensées. Ainsi, l'impact de l'incidence de l'expérience sur le modus operandi peut être davantage contrôlé (Kaufman et al., 1996). En effet, au fil de leurs délits, le modus operandi peut devenir plus conforme aux fantasmes de l'agresseurs sexuels.

3.3.1 Les variables indépendantes

Pour cette recherche, la variable indépendante est le type d'agresseurs sexuels (agrextra), soit un ASE (1), un ASA (2) ou un ASF (3).

3.3.2 Scolarité et emploi

Cette catégorie comprend la présence de difficulté d'apprentissage, la scolarité atteinte (primaire, secondaire ou postsecondaire) et si la personne avait un emploi lors du délit.

3.3.3 Psychopathologie et comportements problématiques

Ici, il peut être retrouvé 7 catégories (troubles de la personnalité, troubles délirants, troubles thymiques, troubles du contrôle des impulsions, troubles anxieux, troubles de l'identité sexuelle et les comportements problématiques) totalisant 59 variables. Pour ce qui est des troubles présents dans le DSM-IV, pour coter 1, l'individu devait présenter des traits de la psychopathologie et/ou le diagnostic ferme.

Tout d'abord, les troubles de la personnalité retenus sont la personnalité paranoïaque, schizoïde, schizotypique, antisociale, limite, histrionique, narcissique, évitante, dépendante, obsessionnelle-compulsive, passive-agressive, impulsive, immature, sadique et masochiste. Ensuite, les troubles délirants pris en compte sont l'érotomanie, la mégalomanie, la jalousie, la persécution, la somatisation et les autres troubles non spécifiés. Pour ce qui est des troubles du contrôle des impulsions, il y a le trouble explosif intermittent, la kleptomanie, la pyromanie et les autres troubles non spécifiés. Puis les troubles anxieux sont composés du trouble de panique avec et sans agoraphobie, la phobie sociale, la phobie simple, le trouble obsessionnel-compulsif, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), l'anxiété généralisée et les autres troubles non spécifiés. Enfin, il y a les troubles thymiques.

Quant aux troubles de l'identité sexuelle, la présence de ceux-ci à l'enfance et lors de l'adolescence ou l'âge adulte fut évaluée. De plus, cette catégorie rend compte du transsexualisme et des autres troubles non spécifiés.

La dernière sous-catégorie recense la présence de certains comportements problématiques à l'enfance, à l'adolescence et à l'âge adulte. Ces attitudes sont une pauvre

image de soi, des comportements dangereux, de l'automutilation, des problèmes de sommeil, des cauchemars, de l'énurésie et des mensonges répétés.

3.3.4 Antécédents judiciaires

Celle-ci est séparée en deux sous-catégories, les antécédents juvéniles et adultes. Pour ce qui est de ceux lors de l'adolescence, ils incluent l'historique de crimes violents, non violents, sexuels avec contacts et sexuels sans contacts.

Les variables sont plus détaillées en ce qui concerne la fiche criminelle adulte. En effet, celle-ci comptabilise 33 variables. Il y a les crimes de natures violentes qui sont composées des agressions armées, des meurtres, de la séquestration, des tentatives de meurtre, des crimes avec l'emploi d'armes à feu, des voies de fait, des menaces, des vols à mains armées et des vols qualifiés. Les crimes non violents comprennent les complots, les crimes contre les biens (excluant le vol), les incendies criminels, le déguisement à des desseins criminels, la fraude, la possession d'armes, les crimes en lien avec les stupéfiants et les vols. Ensuite, il y a les crimes sexuels avec contact, soit les agressions sexuelles simples, les agressions sexuelles armées, les agressions sexuelles causant des lésions corporelles, les agressions sexuelles graves, l'attentat à la pudeur, les contacts sexuels, l'incitation à des contacts sexuels, les relations sexuelles anales et les tentatives d'agressions sexuelles. Finalement, la dernière catégorie est les crimes sexuels sans contacts. Celle-ci est composée des actions indécentes (ex. : exhibitionnisme, masturbation en public), des grossières indécentes (activités sexuelles entre hommes autre que la sodomie, ce crime fut abrogé au Code criminel en 1985), de la prostitution, du proxénétisme, de la sollicitation, de l'exhibitionnisme et des propos indécents au téléphone.

3.3.5 Vie sexuelle à l'âge adulte

Les variables en lien avec la sexualité de l'individu comprennent les dysfonctions sexuelles (les dysfonctions érectiles et l'éjaculation précoce) l'autoperception face à sa compétence sexuelle avec un partenaire approprié (incompétent, modérément, compétent, plus compétent que la moyenne) et l'autoperception face à sa vie sexuelle en général

(insatisfait, modérément, satisfait, pleinement satisfait). Aussi, il y a un intérêt par rapport au caractère déviant de leur vie sexuelle en prenant compte de la présence de paraphilies lors de l'adolescence ainsi qu'à l'âge adulte et des fantaisies sexuelles déviantes en général.

3.3.6 Les cognitions

Dans un premier temps, cette catégorie est composée de la reconnaissance du délinquant face à certaines problématiques. Il y a la reconnaissance d'une problématique de délinquance sexuelle, de problèmes personnels, des gestes posés sur la victime, des conséquences négatives que ceux-ci ont pu avoir et la reconnaissance de sa responsabilité.

Puis, il y a l'exploration des cognitions qui sont en lien avec le délit, plus précisément, la présence de distorsions cognitives. Dans ces items, il y a les cognitions comme quoi la victime le provoquait, soit en croyant qu'elle le voulait ou qu'elle le méritait. Qui plus est, il y a aussi l'impression que la victime était consentante, et ce, soit en donnant son consentement ou en demandant explicitement un rapport intime.

3.3.7 Les caractéristiques des victimes

Ces variables s'intéressent à la relation entre la victime et l'agresseur sexuel (étranger, connaissance, relation amicale ou affective) et s'ils ont déjà eu un contact avant l'agression. Par ailleurs, il est question de certaines caractéristiques propres à la victime telles qu'être une travailleuse du sexe, avoir un handicap physique, avoir un handicap mental, avoir une dépendance à des substances psychoactives ou être intoxiquée lors de l'agression et provenir d'un milieu dysfonctionnel/pauvre.

3.3.8 Phase prédélictuelle

Cette catégorie comprend différents facteurs présents 48h avant le délit. Ceux-ci sont un sentiment de solitude, de la dévalorisation de soi, de la dévalorisation de son image psychologique, de la dévalorisation de son image physique, des problèmes en lien avec sa sexualité, des conflits généralisés avec le système, des conflits généralisés avec les femmes, la présence de fantaisies sexuelles déviantes, la présence de fantasmes déviantes envers la

victime, la consommation d'alcool et la consommation de drogues. Aussi, les affects (la joie, la colère, la tristesse, la peur et l'excitation) avant le crime sont pris en compte.

3.3.9 Le délit

Ces 37 variables réfèrent au modus operandi. Il y a la préméditation de l'acte, la sélection de la victime, la présence d'un complice et le temps passé avec la victime (15 à 30 minutes, 30 minutes à 1h, 1h à 2h, 2h à 4h, 4h à 8h et plus d'une journée). Pour ce qui est du degré de contrainte, les variables sont la présence de coercition, la présence d'une arme, l'utilisation de la force et l'utilisation d'une force plus que nécessaire. Pour ce qui est de l'agression, les items comprennent la pénétration vaginale, la pénétration anale, les attouchements et le sexe oral sur la victime. Dans certains cas, la victime pouvait être contrainte à commettre des gestes tels que faire une fellation à l'agresseur sexuel ou le masturber. Par la suite, il y a les variables d'humiliation et de gravité des blessures (aucune, légère, importante, décès avec ou sans mutilation). De surcroît, cette catégorie est composée d'items en lien avec la résistance de la victime face à l'agression (aucune, passive, verbale, physique, verbale et physique) et la réaction de l'agresseur sexuel à celle-ci (aucune, cesse, s'enfuit, n'en tient pas compte, négocie/insiste, menace, force physique). Finalement, tout comme pour les variables prédélictuelles les affects (joie, colère, tristesse, peur, excitation) lors du délit sont inclus.

3.4 Stratégie analytique

Les analyses de cette présente étude ont été réalisées à l'aide de IBM statistiques SPSS version 25 (IBM Corporation, 2020). Dans un premier temps, des analyses descriptives ont permis d'obtenir un portrait de chacun des groupes d'agresseurs sexuels. Dans un deuxième temps, des analyses bivariées (tableaux de contingence – chi-carré) ont été performées. Suivant la procédure expliquée par Dillon et Westin (1982), la variable indépendante à trois niveaux fut transformée en trois variables muettes dichotomiques; ASE (1=oui, 0= non), ASA (1=oui, 0=non), ASF (1=oui, 0=non). Dès lors, au lieu d'avoir un tableau de forme KxK, l'analyse peut être refaite avec les variables indépendantes muettes créant ainsi plusieurs tableaux de format 2x2 et augmentant la précision des

analyses. Afin d'établir la force de la relation, le V de Cramer est observé puisqu'il s'agit initialement de tableau 3xK. Donc, selon le résultat, celle-ci peut être faible (0,05 à 0,10), modeste (0,10 à 0,20), modérée (0,20 à 0,30), forte (0,30 à 0,45) et très forte (0,45 et plus). En d'autres mots, nous débutons nos analyses bivariées en ayant des tableaux 3xK (ASE vs ASA vs ASF). Lorsque le chi-carré était significatif, nous utilisons les variables muettes afin de refaire l'analyse avec des tableaux 2x2 (ASE vs non ASE; ASA vs non ASA; ASF vs non ASF). Ainsi, nous pouvions être plus précis dans nos analyses et valider si l'association avec chacun des types d'agresseurs sexuels était significative.

CHAPITRE 4

4. Résultats

4.1 Scolarité et emploi

D'emblée, il n'y a pas de différence significative en ce qui a trait aux taux de difficultés d'apprentissage dans l'enfance ainsi que pour ce qui est du niveau maximal de scolarité atteint chez les trois types d'agresseurs sexuels. En fait, pour les difficultés d'apprentissage, les taux sont : ASE 47,5%; ASA 53,7% et ASF 52,3%. Chez les groupes, plus de la moitié de l'échantillon s'est rendu jusqu'au secondaire. Un lien modeste (V de Cramer= 0,168) est observé entre l'occupation lors du délit et l'appartenance à une des classes ($X^2(2)=6,757^*$). En ce sens, les ASF ont un taux plus important pour ce qui est de l'emploi (42,8%**) que les ASE (27,5%) et que les ASA (25,5%).

4.2 Personnalité et psychopathologie

4.2.1 Troubles de la personnalité

Le tableau II met en valeur les résultats de contingence pour les troubles de personnalité chez les trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau II : Présence de trouble(s) de la personnalité (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Troubles de la personnalité | | | $X^2(2)$ | V de Cramer | ddl |
|----------------------|-----------------------------|---------------|----------------|-----------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Paranoïaque | 2,6 | 1,9 | 8,2 | 3,750 | 0,126 | 2 |
| Schizoïde | 0 | 1,8 | 2,7 | 1,131 | 0,069 | 2 |
| Schizotypique | 0 | 0 | 0 | a | a | a |
| Antisociale | 23,7** | 40,0 | 55,5*** | 13,592*** | 0,238 | 2 |
| Limite | 15,8 | 10,9** | 27,4** | 7,323* | 0,175 | 2 |
| Histrionique | 5,3 | 1,8 | 2,7 | 0,985 | 0,064 | 2 |
| Narcissique | 18,4 | 29,1 | 33,6 | 3,320 | 0,118 | 2 |
| Évitante | 42,1*** | 30,9** | 11,6*** | 21,220*** | 0,298 | 2 |
| Dépendante | 52,6** | 34,5 | 29,5* | 7,190* | 0,173 | 2 |
| Obsessive-Compulsive | 2,6 | 5,5 | 4,1 | 0,452 | 0,043 | 2 |

| | | | | | | |
|--------------------------|----------------|------|----------------|-----------|-------|---|
| Passive-agressive | 28,9*** | 9,1 | 10,3 | 10,267** | 0,207 | 2 |
| Impulsive | 23,7 | 14,5 | 20,5 | 1,373 | 0,076 | 2 |
| Immature | 52,6*** | 25,5 | 14,4*** | 25,138*** | 0,324 | 2 |
| Sadique | 2,6 | 0 | 3,4 | 1,917 | 0,090 | 2 |
| Masochiste | 0 | 0 | 0 | a | a | a |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

^a :aucune statistique, c'est une constante

Les résultats du tableau II suggèrent qu'il y a une association significative entre la présence de traits de certains troubles de la personnalité (antisociale, limite, évitante, dépendante, passive-agressive et immature) et le type d'agresseurs sexuels. Il n'y a pas de liens entre les taux des autres troubles (paranoïaque, schizoïde, schizotypique, histrionique, narcissique, obsessive-compulsive, impulsive, sadique et masochiste) et l'appartenance à un des groupes.

Pour ce qui est des traits de la personnalité antisociale, cette relation a un $X^2(2)$ de 13,952***. Celle-ci est plutôt modérée (V de Cramer=0,238). Le taux des traits de la personnalité antisociale est plus élevé chez les ASF (55,5%***) que chez les ASA (40%) et que chez les ASE (23,7%**).

Il existe une relation entre le taux de présence des traits de personnalité limite et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=7,323^*$). Celle-ci est modeste (V de Cramer=0,175) avec les ASF ayant la plus haute prévalence avec 27,4%** . Les taux sont moins fréquents chez les ASE (15,8%) et chez les ASA (10,9%**).

Une association statistiquement significative est aussi présente pour ce qui est des taux de traits de personnalité évitante en fonction du type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=21,220^{***}$). Celle-ci est modérée (V de Cramer=0,298). La prévalence de ce trouble est de 42,1%*** chez les ASE, de 30,9%** chez les ASA et de 11,6%*** chez les ASF.

La relation entre les taux des traits de la personnalité dépendante et la catégorie d'agresseurs sexuels est modeste ($X^2(2)=7,190^*$; V de Cramer= 0,173). La proportion est plus élevée chez les ASE (52,2%***) que chez les ASF (29,5%*) ainsi que chez les ASA (34,5%).

Il y a une relation entre la présence de traits de personnalité passive-agressive et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=10,267^{**}$). Celle-ci s'avère modérée (V de Cramer=0,207). Les ASE (28,9%***) ont un taux supérieur aux autres groupes dans cette catégorie. La prévalence chez les ASF est de 10,3% et chez les ASA de 9,1%.

Finalement, l'association entre les taux de traits de personnalité immature et le type d'agresseurs sexuels est forte ($X^2(2)=25,138^{***}$; V de Cramer=0,324). En observant les taux, il est possible de conclure que les ASE sont les plus nombreux (52,6%****) à être atteints par ce trouble, suivi des ASA (25,5%), puis des ASF (14,4%***).

4.2.2 Troubles délirants

À noter que les résultats ne sont pas significatifs. Les troubles délirants sont présents à faible taux chez les ASF (3,5%). Ces derniers sont atteints du trouble d'érotomanie (1,4%) et de celui de mégalomanie (2,0%).

4.2.3 Troubles du contrôle des impulsions

Ces troubles se retrouvent seulement chez les ASA (kleptomanie :1,8%) ainsi que chez les ASF (0,7% pyromanie et 0,7% avec un trouble non spécifié), et ce, de manière non significative et à très faible taux.

4.2.4 Troubles anxieux

Les trois groupes d'agresseurs sexuels ont des taux très faibles d'une ou plusieurs déclinaisons d'un trouble anxieux, sans pour autant être significatifs. Chez les ASE, 2,6% de l'échantillon ont un problème d'anxiété généralisée. Ensuite, 1,8% des ASA souffrent d'un trouble obsessionnel-compulsif et un autre 1,8% d'un trouble non spécifié. Puis, il y

a présence d'un trouble de panique avec agoraphobie (1,4%) et d'un trouble de stress post-traumatique (0,7%) chez les ASF.

4.2.5 Troubles thymiques

Concernant les troubles thymiques, les taux sont de 7,9% pour les ASE et de 3,4% pour les ASF. Ce trouble est absent chez les ASA. À noter que les résultats ne sont pas significatifs.

4.2.6 Troubles de l'identité sexuelle

Malgré que les taux ne soient pas significatifs et qu'ils sont faibles, des troubles de l'identité sexuelle sont observés chez 2,5% des ASE, chez aucun ASA et chez 2,6% des ASF.

4.2.7 Comportements problématiques

Cette catégorie s'intéresse à différents comportements qui ont pu se produire durant l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. Tout d'abord, à l'enfance le tiers des répondants avait une pauvre image d'eux-mêmes, et ce, peu importe le type d'agresseurs sexuels. Ce taux est plus élevé à l'adolescence et à l'âge adulte. En effet, cette composante est présente chez près de la moitié des délinquants sexuels toutes catégories confondues.

Pour ce qui est des comportements dangereux, la tendance est que plus les individus vieillissent, plus les taux sont élevés. À l'âge adulte, un peu plus du cinquième de chaque type d'agresseurs sexuels ont des comportements dangereux. Ensuite, l'automutilation se manifeste à l'âge adulte avec un taux de 15,4% chez les ASE, 9,1% chez les ASA et 10,0% chez les ASF. De plus, à l'adolescence près du tiers des ASA (34,5%) et des ASF (32,9%) usent du mensonge de manière répétée. Pour les ASE, ce taux est de 22,5% pour cette période.

Des problèmes de sommeil sont observés à l'âge adulte chez les ASE (28,5%), chez les ASA (30,9%) et chez les ASF (29,3%). Qui plus est, un peu moins du cinquième des ASE (17,5%), des ASA (18,2%) et des ASF (18,5%) révèlent avoir eu des cauchemars à

l'enfance. Enfin, la seule relation significative qui est présente dans les comportements problématiques est celle entre le type d'agresseurs sexuels et les taux de présence de l'énurésie à l'âge adulte ($X^2(2)=7,815^*$). Celle-ci reste toutefois modeste (V de Cramer=0,178). Ce phénomène touche 2,5% des ASE, 9,1%** des ASA (9,1%**) et 1,3%* des ASF.

4.3 Antécédents judiciaires

4.3.1 Antécédents judiciaires juvéniles

Pour les crimes violents ainsi que non violents, il n'y a pas de différences significatives entre les groupes. Les données montrent, pour les antécédents de crimes violents, des taux de 12,5% pour les ASE, de 5,3% pour les ASA et de 13,5% pour les ASF. Au sujet des crimes non violents, les ASE ont un taux de 32,5%, les ASA de 22,8% et les ASF de 31,4%. Les différences deviennent significatives, lorsque l'attention est portée sur les délits sexuels avec et sans contacts. Effectivement, il existe un lien entre les antécédents juvéniles de crimes sexuels avec contact et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=10,158^{**}$). Celui-ci est plutôt modeste (V de Cramer=0,200) avec les ASE ayant un taux supérieur (17,5%**) aux ASF (3,8%*) et aux ASA (5,3%). Les résultats sont similaires pour le lien modeste entre les taux d'antécédents juvéniles de crimes sexuels sans contacts et les différents types d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=7,682^*$; V de Cramer : 0,172). Tout comme pour l'autre catégorie de crimes sexuels, les ASE ont une plus haute prévalence (12,5%**) que les deux autres groupes (ASA=3,5% et les ASF= 2,6%).

4.3.2 Antécédents judiciaires adultes

Cette section s'intéresse aux résultats de contingence, présentés par le tableau III, pour les antécédents judiciaires à l'âge adulte chez les trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau III : Présence d'antécédents criminels à l'âge adulte (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Antécédents judiciaires | | | X ² (2) | V de Cramer | ddl |
|--|-------------------------|----------------|----------------|--------------------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Crimes violents | 32,5** | 31,6*** | 64,7*** | 25,771*** | 0,319 | 2 |
| Agression(s) armée(s) | 0 | 0* | 9,0** | 9,277** | 0,192 | 2 |
| Meurtre(s) | 0 | 1,8 | 1,3 | 0,649 | 0,051 | 2 |
| Séquestration(s) | 0 | 3,5 | 9,0 | 5,362 | 0,146 | 2 |
| Tentative(s) de meurtre | 0 | 0 | 0,6 | 0,628 | 0,050 | 2 |
| Armes à feu | 0 | 0 | 4,5 | 4,506 | 0,134 | 2 |
| Voie(s) de fait | 27,5 | 24,6* | 41,9** | 6,877* | 0,165 | 2 |
| Menace(s) | 12,5 | 7,0 | 22,6 | 7,816* | 0,176 | 2 |
| Vol(s) à mains armées | 2,5 | 1,8 | 7,7 | 3,694 | 0,121 | 2 |
| Vol(s) qualifié(s) | 7,5 | 7,0* | 21,9** | 9,492** | 0,194 | 2 |
| Crimes non violents | 55,0 | 66,7 | 74,4 | 5,927 | 0,153 | 2 |
| Complot(s) | 7,5 | 8,8 | 14,2 | 2,048 | 0,090 | 2 |
| Contre les biens (øvol) | 22,5* | 26,3 | 44,2** | 9,808** | 0,198 | 2 |
| Incendie(s) | 5,0 | 1,8 | 3,2 | 0,809 | 0,57 | 2 |
| Déguisement(s)/de ssein criminel | 2,5 | 0 | 5,2 | 3,332 | 0,115 | 2 |
| Fraude(s) | 7,5 | 15,8 | 17,4 | 2,397 | 0,098 | 2 |
| Possession(s) d'arme(s) | 7,5 | 1,8*** | 21,9*** | 15,388*** | 0,247 | 2 |
| Stupéfiant(s) | 10,0 | 14,0 | 20,6 | 3,100 | 0,111 | 2 |
| Vol(s) | 47,5 | 45,6 | 50,3 | 0,402 | 0,040 | 2 |
| Sexuels avec contact | 72,5*** | 40,4 | 32,1*** | 21,647*** | 0,293 | 2 |
| Agression(s) simple(s) | 50,0*** | 17,5 | 18,7* | 18,776*** | 0,273 | 2 |
| Agression(s) armée(s) | 0 | 3,6 | 5,8 | 2,697 | 0,103 | 2 |
| Agression(s) causant des lésions corporelles | 0 | 0 | 2,6 | 2,544 | 0,100 | 2 |
| Agression(s) grave(s) | 0 | 0 | 1,9 | 1,900 | 0,087 | 2 |

| | | | | | | |
|--|----------------|---------------|---------------|-----------|-------|---|
| Attentat à la pudeur | 15,0 | 15,8 | 7,7 | 3,734 | 0,122 | 2 |
| Contacts sexuels | 30,0*** | 17,5* | 0,6*** | 39,325*** | 0,395 | 2 |
| Incitation(s) à des contacts sexuels | 12,5*** | 5,3 | 0*** | 17,207*** | 0,261 | 2 |
| Rapport(s) sexuel(s) avec une personne de moins de 14 ans | 5,0* | 1,8 | 0,0* | 6,956* | 0,166 | 2 |
| Relation(s) sexuelle(s) anale(s) | 10,0 | 10,5** | 0,6*** | 13,364*** | 0,230 | 2 |
| Tentative(s) d'agression sexuelle | 0 | 0 | 0,6 | 0,628 | 0,050 | 2 |
| Sexuels sans contact | 22,5* | 19,3* | 5,1*** | 14,826*** | 0,242 | 2 |
| Action(s) indécente(s) | 12,5*** | 3,5 | 0,6** | 14,564*** | 0,240 | 2 |
| Grossière(s) indécence(s) | 15,0** | 8,8 | 2,6** | 9,806** | 0,197 | 2 |
| Prostitution | 0 | 5,3* | 0,6 | 6,456* | 0,160 | 2 |
| Proxénétisme | 2,5 | 3,5 | 0 | 5,023 | 0,141 | 2 |
| Sollicitation | 0 | 0 | 0,6 | 0,628 | 0,050 | 2 |
| Exhibitionnisme | 5,0 | 1,8 | 0,6 | 3,873 | 0,124 | 2 |
| Propos indécent(s) au téléphone | 0 | 0 | 0,6 | 0,628 | 0,050 | 2 |

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Concernant les crimes violents en général, les différences de taux sont significatives et fortes en fonction du type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=25,771***$; V de Cramer=0,319). Les ASF (64,7%***) ont environ deux fois plus d'antécédents à ce sujet que les ASE (32,5%***) et que les ASA (31,6%***). En observant les types de crimes violents de plus près, il est remarqué que les agressions armées, les voies de fait, les menaces et les vols qualifiés ont des taux significativement différents ($X^2(2)= 9,277**$; 6,877*; 7,816*; 9,492**) et modestes (V de Cramer= 0,192; 0,165; 0,165; 0,194) selon le type d'agresseurs sexuels.

Dans un autre ordre d'idées, il ne semble pas y avoir de lien entre les taux d'antécédents de crimes non violents et la catégorie d'agresseurs sexuels. Néanmoins, en regardant de plus près, il y a des différences significatives entre les taux de crimes contre

les biens et les types d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=9,808^{**}$). Celles-ci sont modestes (V de Cramer=0,198). Le groupe des ASE (22,5%) est celui qui a le moins d'antécédents comparés au groupe des ASA (26,3%) et des ASF (44,2%^{**}). Puis, les taux pour les antécédents de possessions d'armes varient en fonction du type d'agresseurs sexuels de manière modérée ($X^2(2)=15,388^{***}$; V de Cramer=0,247). Encore une fois, ce sont les ASF (21,9%^{***}) qui ont davantage commis cette infraction (ASE = 7,5%; ASA=1,8^{***}). La tendance générale pour les antécédents de crimes non violents illustre une prépondérance de cet historique chez les ASF comparés aux deux autres types de délinquants.

Quant aux délits sexuels avec contact, les résultats témoignent de différences statistiquement significatives et modérées ($X^2(2)=21,647^{***}$; V de Cramer=0,293). Il apparaît que les ASE (72,5%^{***}) et les ASF (32,1%^{***}) se démarquent à ce sujet. En observant les différents délits de cette catégorie, une association significative est visible pour quatre d'entre eux. Dans un premier temps, il y a les agressions sexuelles simples qui sont le premier degré de gravité pour ce type de délits qui a des différences de taux significatives ($X^2(2)=18,776^{***}$) d'une force modérée (V de Cramer=0,273). Les ASE sont prédominants avec un taux de 50,0%^{***} contre des taux de 17,5% pour les ASA et de 18,7%* pour les ASF. Par après, les ASE (30,0%^{***}) représentent aussi le groupe ayant un taux supérieur pour ce qui est des contacts sexuels ($X^2(2)=39,325^{***}$; V de Cramer=0,395) et de l'incitation à des contacts sexuels (ASE=12,5%^{***}) ($X^2(2)=17,207^{***}$; V de Cramer=0,261). Ces deux crimes ont respectivement une association forte et modérée selon le type d'agresseurs sexuels. Enfin, le dernier délit qui des différences significatives est les relations sexuelles anales ($X^2(2)=13,364^{***}$). Celles-ci sont modérées (V de Cramer=0,230). Contrairement aux autres infractions criminelles d'ordre sexuel, ce sont les ASA (10,5%^{**}) qui sont statistiquement plus nombreux à commettre ce type de crimes lorsqu'ils sont comparés avec les ASE (10,0%) et les ASF (0,6%^{***}).

Pour ce qui est des crimes sexuels sans contacts, les différences de taux sont significatives et modérées ($X^2(2)=14,826^{***}$; V de Cramer=0,242). Le taux de prévalence

est de 22,5%* chez les ASE, de 19,3%* chez les ASA et de 5,1%*** chez les ASF. L'association en fonction du type d'agresseurs sexuels est aussi significative et modérée pour les actions indécentes ($X^2(2)=14,564^{***}$; V de Cramer=0,240) et modeste pour les grossières indécentes ($X^2(2)=9,806^{**}$; V de Cramer=0,197). Pour ces deux délits, les ASE (12,5%***; 15,0%***) se démarquent en ayant des proportions supérieures aux ASA (3,5%; 8,8%) et aux ASF (0,6%**; 2,6***%). Finalement, en ce qui a trait à la prostitution, les différences sont statistiquement significatives et modestes ($X^2(2)=6,456^*$; V de Cramer=0,160). Les ASA (5,3%*) sont les seuls avec un taux supérieur à 1% (ASE 0%; ASF 0,6%).

4.4 Vie sexuelle et déviance

4.4.1 Vie sexuelle

Le tableau IV illustre les résultats des tests de chi-carré pour les facteurs en lien avec la sexualité des trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau IV : Présence de facteurs en lien avec la vie sexuelle (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Vie sexuelle | | | $X^2(2)$ | V de Cramer | ddl |
|---|----------------|--------------|---------------|-----------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Dysfonctions sexuelles | 27,5 | 33,3 | 20,5 | 3,939 | 0,125 | 2 |
| Dysfonction érectile | 12,5 | 7,1 | 7,2 | 1,288 | 0,072 | 2 |
| Éjaculation précoce | 15,0 | 23,2 | 13,7 | 2,777 | 0,106 | 2 |
| Auto-perception face à sa compétence sexuelle avec partenaire approprié | | | | | | |
| Incompétent | 18,4*** | 9,3 | 2,0*** | 15,064*** | 0,250 | 2 |
| Modérément | 23,7 | 16,7 | 12,8 | 2,877 | 0,109 | 2 |
| Compétent | 47,4 | 64,8 | 67,8 | 5,497 | 0,151 | 2 |
| Plus compétent que la moyenne | 7,9 | 9,4 | 17,4 | 3,526 | 0,121 | 2 |
| Auto-perception face à sa vie sexuelle en général | | | | | | |
| Insatisfait | 30,0** | 25,9* | 7,4*** | 18,455*** | 0,276 | 2 |
| Modérément | 30,0 | 25,9 | 16,2 | 4,825 | 0,141 | 2 |

| | | | | | | |
|----------------------|---------------|------|----------------|-----------|-------|---|
| Satisfait | 25,0** | 33,3 | 53,4*** | 13,618*** | 0,237 | 2 |
| Pleinement satisfait | 15,0 | 14,8 | 23,0 | 2,361 | 0,099 | 2 |

***p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001**

Aucune relation significative n'a été observée entre les taux de présence de dysfonctions sexuelles (dysfonction érectile, éjaculation précoce) et le type d'agresseurs sexuels. Quant à l'autoperception face à sa compétence sexuelle avec un partenaire approprié, une association modérée ($X^2(2)=15,064^{***}$, V de Cramer=0,250) existe avec l'impression d'être incompetent en fonction de l'âge des victimes agressées. Il s'avère que ceux qui agressent des enfants (18,4%^{***}) se sentent plus inaptes que ceux qui commettent des délits envers les adolescents (9,3%) et les adultes (2,0%^{***}). De surcroît, des différences modérées sont observées avec les taux d'insatisfaction sexuelle ($X^2(2)=18,455^{***}$, V de Cramer=0,276) selon le type d'agresseurs sexuels. Ce même constat est présent pour ce qui est des taux de satisfactions ($X^2(2)=13,618^{***}$; V de Cramer=0,237). Les ASE ayant un taux supérieur aux autres pour l'insatisfaction (30,0%^{**}) et les ASF se démarquent pour le taux de satisfaction (53,4%^{***}). Malgré que les autres catégories ne présentent pas de différences de taux significatives, la tendance semble être que la perception des ASF face à leur sexualité est plus positive que les autres délinquants. À l'inverse, les ASE sont ceux qui ont la moins bonne perception d'eux-mêmes.

4.4.2 Déviance sexuelle

Pour cette section, le tableau V présente les résultats pour ce qui est des déviances sexuelles chez les différents types d'agresseurs sexuels de cette étude.

Tableau V : Présence de paraphilies et fantasmes (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels.

| | Les fantasmes déviants | | | $X^2(2)$ | V de Cramer | ddl |
|---------------------------------------|------------------------|------|----------------|-----------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Paraphilies juvéniles | 5,0 | 8,8 | 5,8 | 0,776 | 0,055 | 2 |
| Paraphilies adultes | 10,0 | 8,8 | 8,3 | 0,112 | 0,021 | 2 |
| Fantaisies sexuelles déviantes | 64,1** | 54,7 | 33,6*** | 15,587*** | 0,253 | 2 |

| | | | | | | |
|---|--------------------|---------------------|----------------------|-----------|-------|---|
| Reconnaissance d'un problème de délinquance sexuelle | 65,0** | 51,8 | 34,4*** | 14,272*** | 0,239 | 2 |
| | *p<0,05; | **p<0,01; | ***p<0,001 | | | |

Le tableau V révèle qu'il n'existe pas de différence entre les taux de présence de paraphilie, tant à l'adolescence qu'à l'âge adulte selon le type de délinquance sexuelle. Cependant, les taux de présence de fantasmes sexuelles déviantes varient en fonction de l'appartenance à un des groupes de criminels ($X^2(2)=15,587***$). Cette association est modérée (V de Cramer=0,253). Les ASE (64,1%***) ont un taux supérieur et les ASF (33,6%**) ont un taux inférieur. Les ASA présentent des résultats intermédiaires (54,7%) entre les deux. De surcroît, les ASE sont le groupe avec un taux de reconnaissance d'une problématique de délinquance sexuelle plus fréquent (65,0%**). Les ASF (34,4%**) sont ceux avec le taux inférieur et les résultats des ASA (51,8%) se retrouvent encore entre les deux autres groupes.

4.5 Les cognitions

4.5.1 Reconnaissance d'une problématique

En lien avec les agressions commises, aucune différence significative n'a été trouvée entre le type d'agresseurs sexuels et les taux de reconnaissance des gestes posés sur la victime (ASE= 82,5%; ASA=77,2%; ASF=70,5%), les conséquences négatives sur la victime (ASE=60,0%; ASA=45,6%; ASF=51,3%) ou avec la reconnaissance de la responsabilité des agresseurs sexuels (ASE=75,0%; ASA=71,9%; ASF=65,8%). Il est tout de même possible d'observer que les agresseurs sexuels d'enfants ont tendance à l'admettre à un taux supérieur que les autres même si ce n'est pas significatif.

4.5.2 Cognitions en lien avec le délit

Le tableau VI met en valeur les taux de présence des distorsions cognitives chez les agresseurs sexuels à l'aide des tests de chi-carré.

Tableau VI : Présence de cognitions en lien avec le délit (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Cognitions en lien avec la commission du délit | | | | | |
|---|--|----------------|----------------|--------------------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | X ² (2) | V de Cramer | ddl |
| Présence de distorsions cognitives | 52,5 | 66,7** | 44,9* | 7,979* | 0,178 | 2 |
| Provocation de la victime | 25,0 | 35,1 | 24,4 | 2,530 | 0,100 | 2 |
| Victime le voulait | 24,3 | 34,5*** | 9,5*** | 18,677*** | 0,280 | 2 |
| Victime le méritait | 2,7 | 18** | 17,7*** | 13,183*** | 0,235 | 2 |
| Impression de consentement | 30,0 | 49,1*** | 19,2*** | 18,768*** | 0,272 | 2 |
| Consentement de la victime | 24,3 | 38,2** | 17,8** | 9,232** | 0,197 | 2 |
| Demande explicite de la victime | 10,8 | 22,2*** | 4,1*** | 15,620*** | 0,256 | 2 |

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Afin de justifier leur crime, les délinquants adoptent de croyances erronées. Les différences entre les taux de présence de ces cognitions et le type d'agresseurs sexuels sont significatives et modestes ($X^2(2)=7,979*$, V de Cramer=0,178). Les ASA (66,7%***) sont ceux qui les utilisaient davantage suivis des ASE (52,5%) et des ASF (44,9%).

Les distorsions cognitives ont été séparées en deux catégories qui sont aussi subdivisées en sous-catégorie : une impression de provocation de la part de la victime et l'impression que celle-ci était consentante. Pour la première, il n'y a pas de différences significatives selon le type d'agresseurs sexuels. Par contre, en observant les sous-catégories, il est remarqué que celles-ci présentent des différences significatives en fonction du type d'agresseurs sexuels. En effet, les différences de taux entre la cognition que la « victime le voulait » ($X^2(2)=18,677***$, V de Cramer=0,280) ainsi que celle où la « victime le méritait » ($X^2(2)=13,183***$, V de Cramer=0,235) sont statistiquement significatives et modérées en fonction du type d'agresseurs sexuels. Dans les deux cas, ces pensées avaient des taux supérieurs chez les ASA.

Ensuite, il y a une association modérée entre les taux de l'impression que la victime est consentante et le type de délinquants sexuels ($X^2(2)=18,768***$, V de Cramer=0,272).

Cette cognition est présente chez près de la moitié des ASA (49,1%***), près du tiers des ASE (30,0%) et près du cinquième des ASF (19,2%***). Cette catégorie est construite à l'aide de deux cognitions, celle où la victime aurait consenti ($X^2(2)=9,232^{**}$; V de Cramer=0,197) et celle où elle aurait explicitement demandé un « rapport sexuel » ($X^2(2)=15,620^{***}$; V de Cramer=0,256). Pour ces deux pensées, les différences sont statistiquement significatives et pour chacune, ce sont les ASA qui justifient davantage leur délit par celles-ci.

4.6 Les caractéristiques des victimes

Le tableau VII s'intéresse aux résultats des tests de chi-carré pour les caractéristiques des victimes des trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau VII : Présence de variables en lien avec la victime (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Variables en lien avec la victime | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------|----------------|--------------------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | X ² (2) | V de Cramer | ddl |
| ^aEst-ce que l'agresseur a déjà eu un contact avec la victime? | 80,0* | 71,9 | 55,8** | 10,430** | 0,203 | 2 |
| Relation avec la victime | | | | | | |
| Étranger | 20,0** | 29,8 | 46,2*** | 11,469** | 0,213 | 2 |
| Connaissance | 60,0** | 38,6 | 37,8 | 6,707* | 0,163 | 2 |
| Relation amicale ou affective | 20,0 | 31,6* | 16,0* | 6,275* | 0,157 | 2 |
| Travailleuse du sexe | 0* | 0* | 12,5*** | 13,127*** | 0,230 | 2 |
| Handicap physique | 0 | 1,8 | 1,3 | 0,662 | 0,051 | 2 |
| Handicap mental | 2,5 | 0 | 0,6 | 1,989 | 0,089 | 2 |
| Milieu dysfonctionnel/pauvre | 30,6 | 59,1*** | 26,1*** | 19,281*** | 0,290 | 2 |
| Dépendance SPA ou intoxiquée | 0*** | 24,2 | 41,5*** | 16,795*** | 0,332 | 2 |

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

^a: étranger vs déjà parlé ou vu.

Dans la plupart des cas, l'agresseur sexuel avait déjà eu un contact avec la victime (ASE=80,0%*; ASA=71,9%; ASF=55,8%**). Néanmoins, les taux varient

significativement en fonction du type de délinquants sexuels. De plus, l'association est modérée ($X^2(2)=10,430^{**}$, V de Cramer=0,203). L'agresseur sexuel et sa victime pouvaient être des étrangers ($X^2(2)=11,469^{**}$; V de Cramer=0,213), des connaissances ($X^2(2)=6,707^*$; V de Cramer=0,163) ou avoir une relation amicale/affective ($X^2(2)=6,275^*$; V de Cramer=0,157). Il s'avère que les ASF sont le groupe avec le taux le plus élevé pour les victimes étrangères (46,2%^{***}) et que les ASE ont un taux plus fréquent pour les victimes qui étaient des connaissances (60,0%^{**}). Pour ce qui est des ASA, il s'agit du type qui avait le plus grand taux concernant une relation de proximité avec leurs victimes (31,6%^{*})

Les victimes peuvent se démarquer en fonction de certaines caractéristiques. À cet égard, les taux sont significatifs et ils varient modérément pour ce qui est des victimes travailleuses du sexe en fonction du groupe de délinquants sexuels ($X^2(2)=13,127^{***}$; V de Cramer=0,230). En fait, cet aspect est seulement présent chez les victimes des ASF (12,5%^{***}). Aussi, une association modérée existe entre le milieu de provenance de la victime et la catégorie d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=19,281^{***}$; V de Cramer=0,290). La victime est issue d'un milieu dysfonctionnel et/ou pauvre pour 30,6% des ASE, 59,1%^{***} des ASA et pour 26,1%^{***} des ASF. De plus, les résultats témoignent de différences significatives et d'un lien fort avec les taux de présence d'une problématique en toxicomanie chez la victime ou si celle-ci était intoxiquée lors du crime selon le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=16,795^{***}$; V de Cramer=0,332). Cette situation ne s'applique pas aux ASE puisqu'aucune de leurs victimes n'était dans cet état. À l'inverse des ASF pour qui cela correspond à 41,5%^{***} des cas. Enfin, aucune différence significative n'est observée en ce qui a trait à la présence d'un handicap physique ou mental chez la victime.

4.7 La phase prédélictuelle (48h avant le délit)

Le tableau VIII brosse le portrait de la phase prédélictuelle chez les trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau VIII : Présence des facteurs 48h avant le crime (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Facteur pré crime 48h | | | X ² (2) | V de Cramer | ddl |
|---|-----------------------|---------------|----------------|--------------------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Sentiment de solitude | 32,5 | 32,1 | 18,7 | 5,962 | 0,156 | 2 |
| Dévalorisation de soi | 30,0 | 22,8 | 34,0 | 2,457 | 0,099 | 2 |
| Dévalorisation de l'image corporelle | 12,5 | 10,9 | 14,6 | 0,499 | 0,045 | 2 |
| Dévalorisation de l'image psychologique | 27,5 | 23,6 | 33,1 | 1,873 | 0,087 | 2 |
| Prob. avec relations sexuelles | 20,0 | 16,4 | 11,3 | 2,413 | 0,099 | 2 |
| Conflits avec le système | 12,5 | 5,4** | 23,2** | 9,824 | 0,199 | 2 |
| Conflits avec les femmes | 12,5 | 8,9** | 30,5*** | 13,633 | 0,235 | 2 |
| Fantaisies sexuelles déviantes | 45,0* | 36,8 | 23,7** | 8,481 | 0,183 | 2 |
| Fantasmes envers la victime | 39,5*** | 27,8 | 11,2*** | 18,877 | 0,278 | 2 |
| Consommation d'alcool | 12,5*** | 39,3* | 67,7*** | 44,032 | 0,419 | 2 |
| Consommation de drogues | 12,5*** | 42,1 | 48,1** | 16,675 | 0,257 | 2 |
| Affect | | | | | | |
| Joie | 36,1 | 43,5 | 30,3 | | | 2 |
| Colère | 13,9 | 6,5*** | 34,4*** | 16,723*** | 0,286 | 2 |
| Tristesse | 24,1 | 21,1 | 20,9 | | | 2 |
| Peur | 11,1 | 15,2 | 9,8 | | | 2 |
| Excitation sexuelle | 19,4 | 17,4 | 5,7** | 8,123* | 0,200 | 2 |

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Concernant les sentiments de solitude, de dévalorisation de soi, de dévalorisation de l'image corporelle ainsi que de l'image physique et les problèmes dans ses relations sexuelles, il n'y a pas de différences dans les taux selon le type d'agresseurs sexuels.

Au sujet des différences de taux concernant les conflits vécus 48h avant la perpétration du délit en fonction du type d'agresseurs sexuels, une association modeste existe pour ce qui est des taux de conflits avec le système ($X^2(2)=9,824^{**}$; V de Cramer=0,199). De plus, cette association est modérée pour les conflits avec les femmes selon la catégorie d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=13,633^{***}$; V de Cramer=0,235). Dans les deux cas, ce sont les ASF qui sont les plus enclins à vivre cela et les ASA sont les moins concernés.

En ce qui a trait aux fantaisies sexuelles déviantes avant le délit, l'association avec l'appartenance à un des groupes de délinquants sexuels est modeste ($X^2(2)=8,481^*$; V de Cramer=0,183). Les ASE (45,0%*) représentent le groupe où le taux est le plus fréquent, suivi des ASA (36,8%) et des ASF (23,7%**). Qui plus est, il y a un lien modéré entre les taux de présence de fantasmes envers la victime préalablement à l'agression et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=18,877^{***}$; V de Cramer=0,278). Les ASE (39,5%***) ont un taux supérieur comparés aux deux autres groupes (ASA 27,8% et ASF 11,2%***).

Quant à la consommation de substances psychoactives, cet élément est particulièrement présent chez les ASF. En effet, 67,7%*** d'entre eux avaient consommé de l'alcool avant leur délit ainsi que 48,1%** avaient fait usage de drogues. À cet égard, une association forte est observée avec les taux de consommation de substances éthyliques ($X^2(2)=44,032^{***}$; V de Cramer=0,419) en fonction de l'appartenance à un des groupes d'agresseurs sexuels. Pour ce qui est de la consommation de drogue, l'association est modérée ($X^2(2)=16,675^{***}$; V de Cramer=0,257).

Finalement, dans les cinq affects ressentis avant de commettre le délit, seulement deux ont des différences significatives pour ce qui est des taux en fonction du type d'agresseurs sexuels. Dans les deux cas, l'association est modérée. Il s'agit de la colère

($X^2(2)=16,723^{***}$; V de Cramer=0,286) et de l'excitation sexuelle ($X^2(2)=8,123^*$; V de Cramer=0,200). L'excitation sexuelle est l'émotion avec le plus faible taux chez les ASF (5,7%***) et la troisième plus fréquente chez les ASE (19,4%) et les ASA (17,4%). Dans le même esprit, plus du tiers des ASF (34,4%***) ont vécu de la colère faisant de cet affect celui avec le taux le plus élevé chez ce groupe. À l'inverse, cet état est le moins fréquent chez les ASA (6,5%***), la joie étant celui avec le taux le plus élevé (43,5%).

4.8 Le modus operandi

Le tableau IX présente les résultats des tests de chi-carré pour les variables reliées au modus operandi chez les trois types d'agresseurs sexuels.

Tableau IX : Variables du modus operandi (%) chez les trois types d'agresseurs sexuels

| | Modus operandi | | | $X^2(2)$ | V de Cramer | ddl |
|-----------------------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------|-------------|-----|
| | ASE | ASA | ASF | | | |
| Préméditation | 74,4 | 78,9 | 69,7 | 1,876 | 0,086 | 2 |
| Sélection de la victime | 23,7 | 30,9 | 37,3 | 2,782 | 0,107 | 2 |
| Complice | 2,5* | 21,1* | 12,2 | 7,404 | 0,171 | 2 |
| Coercition | 20,0*** | 40,4*** | 89,1*** | 93,015 | 0,606 | 2 |
| Présence d'une arme | 15,0** | 19,3** | 49,4*** | 26,143 | 0,321 | 2 |
| Utilisation de la force | 37,5*** | 63,2** | 94,2*** | 70,090 | 0,526 | 2 |
| ^aDegré de force | 46,7 ^a | 36,1***^a | 71,4***^a | 17,387 | 0,296 | 2 |
| Pénétration vaginale | 27,5*** | 43,9 | 64,7*** | 20,925 | 0,288 | 2 |
| Pénétration anale | 15,0 | 19,3 | 16,7 | 0,339 | 0,037 | 2 |
| Attouchements | 75,0 | 82,5 | 67,1 | 5,028 | 0,143 | 2 |
| Sexe orale sur la victime | 47,5** | 50,9*** | 14,1*** | 37,548 | 0,385 | 2 |

| | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------|-------|---|
| Victime contrainte à poser un geste | 51,3 | 59,6* | 40,7* | 6,361 | 0,161 | 2 |
| Fellation par la victime | 30,8 | 46,4 | 33,1 | 3,648 | 0,123 | 2 |
| Masturbation par la victime | 30,8 | 47,4*** | 18,2*** | 18,016 | 0,272 | 2 |
| Humiliation | 0*** | 7,1*** | 37,0*** | 33,643 | 0,375 | 2 |
| Gravité des blessures de la victime | | | | | | |
| Aucune | 65,0* | 75,4*** | 34,6*** | 32,955*** | 0,361 | 2 |
| Légère | 17,5 | 10,5* | 25,6* | 6,100* | 0,155 | 2 |
| Importante | 0* | 3,5 | 13,5** | 9,755** | 0,196 | 2 |
| Décès avec ou sans mutilation | 17,5 | 10,5* | 26,3* | 6,591* | 0,161 | 2 |
| Type de résistance de la victime | | | | | | |
| Aucune | 35,0*** | 24,6* | 7,9*** | 21,231*** | 0,292 | 2 |
| Passive | 32,5** | 28,1** | 8,6*** | 19,567*** | 0,280 | 2 |
| Verbale | 12,5 | 21,1 | 15,8 | 1,380 | 0,074 | 2 |
| Physique | 5,0 | 1,8 | 5,3 | 1,247 | 0,071 | 2 |
| Verbale et physique | 15,0*** | 24,6*** | 62,5*** | 42,653*** | 0,414 | 2 |
| Réaction de l'agresseur | | | | | | |
| Aucune | 55,5*** | 35,1** | 9,6*** | 44,219*** | 0,418 | 2 |
| Cesse | 2,5 | 12,3* | 3,8 | 6,518* | 0,161 | 2 |
| S'enfuit | 0 | 0 | 1,9 | 1,888 | 0,089 | 2 |
| N'en tient pas compte | 15,0 | 8,8 | 5,8 | 3,802 | 0,123 | 2 |
| Négocie/insiste | 15,0* | 10,5 | 4,5* | 6,3030* | 0,154 | 2 |
| Menace | 0 | 7,0 | 9,6 | 4,263 | 0,130 | 2 |
| Force physique | 12,5*** | 24,6*** | 64,7*** | 50,283*** | 0,446 | 2 |
| Temps avec la victime | | | | | | |
| Moins de 15 mins | 48,6* | 42,6 | 26,0** | 9,637** | 0,200 | 2 |
| 15 à 30 mins | 21,6 | 22,2 | 20,7 | 0,063 | 0,016 | 2 |
| 30 à 1h | 8,1 | 11,1 | 22,7* | 6,442* | 0,163 | 2 |
| 1h à 2h | 5,4 | 7,4 | 14,7 | 3,681 | 0,124 | 2 |

| | | | | | | |
|----------------------------|---------------|----------------|----------------|------------------|-------|---|
| 2h à 4h | 2,7 | 5,6 | 5,3 | 0,483 | 0,045 | 2 |
| 4 à 8h | 5,4 | 5,6 | 4,7 | 0,083 | 0,019 | 2 |
| 1 jour et + | 2,7 | 5,6 | 5,3 | 0,483 | 0,045 | 2 |
| <hr/> | | | | | | |
| Affect | | | | | | |
| Joie | 6,3 | 6,3 | 4,0 | | | 2 |
| Colère | 6,3*** | 6,3*** | 48,0*** | 39,267*** | 0,438 | 2 |
| Tristesse | 12,5 | 6,3 | 8,8 | | | 2 |
| Peur | 12,5 | 4,2 | 12,8 | | | 2 |
| Excitation sexuelle | 62,5** | 77,1*** | 26,4*** | 41,500*** | 0,450 | 2 |

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

^a : Force minimale vs maximale

4.8.1 Particularités de l'agression

Même si les résultats ne sont pas significatifs, il est intéressant d'observer que plus du deux tiers des agresseurs sexuels avaient prémédité leurs délits. Étonnamment, ce n'est que près du tiers des délinquants qui ont choisi leurs victimes. Par ailleurs, il existe des différences significatives pour les taux de présence d'un complice en fonction de l'appartenance à un des groupes de délinquants sexuels ($X^2(2)=7,404^*$). Celles-ci sont néanmoins modestes (V de Cramer=0,171). Les ASA (21,1%*) ont un taux plus élevé comparés aux ASE (2,5%*) et aux ASF (12,2%).

4.8.2 Coercition

Au sujet des variables en lien avec la coercition lors du délit (coercition, présence d'une arme, utilisation de la force et degré de force), celles-ci ont toutes des différences de taux significatives. Généralement, les associations sont de fortes à très fortes en fonction du type d'agresseurs sexuels. D'ailleurs, les résultats révèlent que pour chacune d'entre-elles, les ASF se démarquent en ayant des taux nettement supérieurs aux autres agresseurs sexuels. À l'inverse, mis à part pour l'utilisation de la force maximale, ce sont les ASE qui adoptent le moins de stratégies coercitives.

4.8.3 Actes commis

Près de la moitié des agressions sexuelles commises par les ASE et par les ASA duraient moins de 15 minutes. Pour les ASF, il s'agissait de 26% du groupe. En fait,

l'association entre cette durée et le type d'agresseurs sexuels est qualifiée de modérée ($X^2(2)=9,637^{**}$; V de Cramer=0,200). La seule autre durée ayant des différences significatives est une agression commise entre 30 à 60 minutes ($X^2(2)=6,442^*$; V de Cramer=0,163). Pour celle-ci, ce sont 8,1% des ASE, 11,1% des ASA et 22,7%* des ASF qui ont passé ce laps de temps avec la victime.

Relativement aux gestes posés, la pénétration vaginale a un taux plus fréquent chez les ASF (64,7%***) que chez les autres groupes (ASE 27,5%***; ASA 43,9%). En fait, il y a une association modérée entre cette intrusion et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=20,925^{***}$; V de Cramer=0,288). Aussi, il y a une association forte avec l'action de performer du sexe oral (fellation/cunnilingus) sur la victime en fonction de la catégorie de délinquants sexuels ($X^2(2)=37,548^{***}$; V de Cramer=0,385). Dans ce cas-ci, ce sont les ASA qui ont un taux supérieur (50,9%***). Pour ce qui est de la pénétration anale et des attouchements, il n'y a pas de différences significatives selon le type d'agresseurs sexuels.

Il arrivait que la victime soit contrainte à poser un geste sur son agresseur sexuel tel qu'une fellation et de la masturbation. Des différences significatives se remarquent en ce qui concerne les gestes en général ($X^2(2)=6,361^*$; V de Cramer=0,161) et la masturbation ($X^2(2)=18,016^{***}$; V de Cramer=0,272). Pour ces deux actes, ce sont les ASA qui contraignaient davantage leur victime. De plus, il semblerait que ce soit les ASF qui présentent le taux le plus inférieur pour ce qui est de forcer les victimes à poser un geste.

En ce qui concerne l'humiliation, une association forte est observée entre cette variable et le type d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=33,643^{***}$; V de Cramer=0,375). C'est plus du tiers des ASF qui humilient leurs victimes contre aucun ASE et 7,1%*** des ASA. Dans la plupart des cas (65,0%* des agressions sexuelles d'enfants, 75,4%*** de celles d'adolescents et 34,6*** des viols de femmes adultes), les victimes n'ont souffert d'aucune blessure physique. Il s'avère que l'association est forte entre ce degré de blessure et l'appartenance à un des groupes d'agresseurs sexuels ($X^2(2)=35,955^{***}$; V de Cramer=0,361). Pour les blessures légères, importantes et les agressions qui ont résulté à la mort de la victime, les associations sont modestes (V de Cramer=0,155; 0,196; 0,161).

Pour ces trois niveaux de gravité, ce sont les ASF qui ont un taux de prévalence supérieur aux autres délinquants.

4.8.4 Résistance

Lors des agressions, la victime pouvait faire preuve de différents niveaux de résistances. Il y a une association modérée entre le type d'agresseurs sexuels et l'action de ne pas résister de la part de la victime ($X^2(2)=21,231^{***}$; V de Cramer= 0,292) ainsi que d'être passif dans sa résistance ($X^2(2)=19,567^{***}$; V de Cramer=0,280). Pour ces deux méthodes, ce sont les victimes de 0 à 10 ans (35,0%***; 32,5%***) pour qui les taux sont les plus fréquents, suivis de celles de 11 à 15 ans (24,6%*; 28,1%***) et de celles de 16 ans et plus (7,9%***; 8,6%***). Qui plus est, l'association est forte entre l'utilisation combinée d'une résistance verbale et physique et la catégorie à laquelle appartient le délinquant ($X^2(2)=42,653^{***}$; V de Cramer=0,414). Il s'agit de la méthode privilégiée chez les victimes des ASF (62,5%***).

Suite à la résistance de la victime, l'agresseur sexuel avait une réaction à celle-ci. Des différences significatives existent avec certaines réactions soit : aucune ($X^2(2)=44,219^{***}$; V de Cramer= 0,418; fort), cesser l'agression ($X^2(2)=6,518^*$; V de Cramer=0,161; modeste), la négociation ($X^2(2)=6,303^*$; V de Cramer=0,154; modeste) et l'usage de force physique ($X^2(2)=50,282^{***}$; V de Cramer=0,446; fort). La réponse privilégiée par les ASE (55,5%***) ainsi que par les ASA (35,1%**) est aucune réaction. À l'opposée, les ASF avaient tendance à favoriser la violence physique (64,7%***).

4.8.5 Affect

Tout comme pour la phase prédélictuelle, les affects qui se démarquent par leurs différences significatives lors du délit sont la colère ($X^2(2)=39,267^{***}$; V de Cramer=0,438) et l'excitation sexuelle ($X^2(2)=41,500^{***}$; V de Cramer=0,450). La colère a une association forte avec l'appartenance à un des groupes de délinquants. C'est l'émotion ayant le plus haut taux chez les ASF (48,0%***) et celle qui a le taux le plus faible pour les ASE (6,3%***) et pour les ASA (6,3%***). À l'inverse, l'excitation sexuelle, qui a une association très forte avec l'appartenance à un des groupes de

délinquants, est ce qui a le taux le plus fréquent chez les ASE (62,5%**), ainsi que chez les ASA (77,1%***). Enfin, elle est le deuxième affect le plus ressenti par les ASF (26,4%***).

CHAPITRE 5

5. Interprétations

Notre étude comporte des résultats qui concordent avec ceux d'autres chercheurs, alors que d'autres vont en contradiction avec ce qui se retrouve dans la littérature. De plus, nous avons abordé des domaines qui n'avaient pas été explorés jusqu'à maintenant. Dans les huit sphères étudiées dans ce présent mémoire, cinq d'entre elles ont des aspects qui peuvent être comparés aux études antérieures. Il s'agit de la psychopathologie et le comportement, les antécédents judiciaires, la vie sexuelle et la déviance, les caractéristiques des victimes et le modus operandi. Dans les trois autres sphères, soit la scolarité et l'emploi, les cognitions et la phase prédélictuelle, nous faisons œuvre de pionniers.

5.1 Psychopathologie et comportements

Sea et Beaugard (2018) n'avaient pas trouvé de différence significative pour ce qui est des troubles de santé mentale (dépression, anxiété, consommation, etc.) chez les trois types d'agresseurs sexuels. Mis à part les troubles de la personnalité, nous obtenons les mêmes résultats pour la section des problèmes de santé mentale. En fait, si un diagnostic est présent, les taux sont très faibles. À l'inverse, Carlstedt et al. (2009) ont remarqué des différences sur ce plan. En effet, les ASA ont un taux de prévalence deux fois plus élevé que les ASE pour ce qui est des troubles de l'humeur (Carlstedt et al., 2009). Ces divergences de résultats peuvent s'expliquer par un biais de sélection de l'étude de Carlstedt et al. (2009). En effet, leur échantillon est composé d'agresseurs sexuels de mineurs ayant été référé pour une évaluation psychiatrique. Généralement, celle-ci était exigée par le tribunal « lorsqu'il y avait usage de la force physique, que la victime était du même genre que son agresseur, qu'il s'agissait d'une récidive et lorsque l'agresseur avait un historique de traitements psychiatriques » [traduction libre]. Compte tenu de ce biais, il est plus probable qu'il y ait davantage de résultats significatifs pour les troubles de santé mentale dans l'étude de Carlstedt et al. (2009).

Concernant les troubles de la personnalité, Desjardins (2005) a conclu que les ASE sont le groupe qui a le moins tendance à présenter une personnalité antisociale. Ensuite, les ASA présenteraient davantage ce trouble que les ASF. Pour notre part, nos résultats montrent que les ASF sont ceux qui ont un taux plus élevé pour ce trouble. Ils sont suivis

des ASA, puis des ASE. Bien que ces deux études utilisent la même base de données, le QIDS, la catégorisation des types d'agresseurs sexuels est différente. Pour Desjardins (2005), les ASE ont des victimes entre 0 et 13 ans, les ASA entre 13 et 17 ans et les ASF 17 ans et plus. Donc, cela a pu influencer les taux de prévalence de chaque groupe. Également, notre catégorisation est plus conforme aux données scientifiques relatives à l'âge de la puberté. Dans un autre ordre d'idées, nous remarquons que, mis à part le trouble de personnalité histrionique, les ASF ont des taux plus fréquents pour les troubles de la personnalité de types dramatique (antisociale, limite et narcissique). Quant aux ASE, outre la personnalité obsessionnelle-compulsive, ils sont le groupe avec les plus hauts taux pour les troubles de la personnalité de type anxieux (évitante, passive-agressive et dépendante). Généralement, pour les troubles qui ont des différences significatives, les ASA présentent des taux entre ceux des ASE et ceux des ASF. Ces résultats appuient l'hypothèse de Kalichman (1991) sur la possibilité d'une relation linéaire entre les psychopathologies et l'âge des victimes.

5.2 Antécédents judiciaires

Concernant les antécédents judiciaires juvéniles, Baxter et al. (1984) avaient conclu que les ASF sont le groupe en ayant le plus. Néanmoins, dans ce mémoire, les différences entre les catégories d'agresseurs sexuels ne sont pas significatives. L'échantillon de Baxter et al. (1984) est presque deux fois plus petite que la nôtre et ils ont séparé les agresseurs sexuels selon le genre des victimes tout en faisant leur classification en tenant compte de l'âge de la victime la plus jeune.

Au sujet des antécédents adultes de crimes sexuels, Desjardins (2005) et nous arrivons à la même conclusion : ASE présentent davantage ce type de délit que les deux autres types d'agresseurs sexuels. En poussant l'analyse, il est possible de remarquer que ce groupe a un plus haut taux tant pour les crimes sexuels avec et sans contacts. En revanche, Sea et Beauregard (2018) suggèrent que les trois groupes ne se différencient pas pour les antécédents de crimes sexuels. En fait, ils avancent que les ASE ont des taux plus élevés que les autres pour les crimes violents. Pour notre part, il s'agit des ASF. Ces différences dans les résultats peuvent s'expliquer par la provenance des hommes dans

l'échantillon. En effet, Desjardins (2005) et nous utilisons un échantillon québécois, alors que celui de Sea et Beauregard (2018) provient de la Corée. Il ne peut être passé sous silence que ces deux endroits ont des contextes sociaux, politiques et économiques différents ce qui peut influencer les résultats.

5.3 Vie sexuelle et déviance

Les ASE ont été identifiés comme le groupe ayant le fonctionnement sexuel le plus problématique par Desjardins (2005). À cet égard, nous n'arrivons pas à des différences significatives pour ce qui est des taux de problèmes sexuels. Par contre, nos résultats indiquent qu'il s'agit du groupe qui se perçoit comme le plus incompetent et le moins satisfait par rapport à leur sexualité. Parallèlement à cela, Desjardins (2005) souligne que les ASE reçoivent trois fois plus souvent des suivis en lien avec une problématique d'ordre sexuel. Pour notre part, nous n'avons pas évalué cet aspect. Malgré cela, dans notre étude, il est remarqué que les ASE sont ceux qui ont un plus haut taux de reconnaissance d'une problématique de délinquance sexuelle et qui relatent davantage avoir des fantaisies sexuelles déviantes. En extrapolant, nous pouvons émettre l'hypothèse que la prévalence de ces indicateurs, soit la perception négative de soi, une problématique de délinquance sexuelle et des fantaisies sexuelles déviantes, puisse justifier un plus grand besoin d'entamer un traitement pour des problèmes sexuels.

Dans cet ordre d'idées, il semblerait que plus la victime est jeune, plus le délinquant se perçoit négativement dans sa vie sexuelle. La même observation est faite pour ce qui touche les fantaisies sexuelles déviantes et la reconnaissance d'une problématique de délinquance sexuelle. L'ASA a de nouveau des résultats se situant entre ceux des ASE et des ASF. Ceci dit, les taux sont plus rapprochés ASE que des ASF.

5.4 Les cognitions

Bien qu'il n'y ait pas de comparaisons à faire avec la littérature au sujet des cognitions, le tableau VI contient des éléments intéressants. Pour toutes les variables qui présentent des différences significatives, ce sont les ASA qui ont les taux les plus élevés.

Mis à part pour la croyance erronée que « la victime le méritait », le groupe des ASF est celui qui présente le moins de distorsions cognitives. Dans tous les cas, les ASA se démarquent statistiquement des autres.

5.5 Les caractéristiques des victimes

Les études s'entendent pour dépeindre que, la plupart du temps, les ASE connaissent leurs victimes (Cohen et al., 2007; Sea et Beauregard, 2018). Effectivement, selon nos analyses, 80% des ASE avaient déjà préalablement eu un contact avec leurs victimes. À l'autre extrémité du spectre des agresseurs sexuels, les ASF seraient ceux avec le plus de victimes étrangères (Cohen et al., 2007; Muram et al., 1995). En effet, nos résultats appuient ces conclusions. Plus de la moitié des ASF ne connaissait pas leurs victimes. D'ailleurs, comparés aux autres types d'agresseurs sexuels, les ASF ont jusqu'à deux fois plus de victimes inconnues. Ceci dit, Proulx et al. (1999) ont plutôt dénoté que les ASF ont des proportions similaires de victimes dans leur famille et dans leur entourage ou que des victimes qui leur sont inconnues. Ces divergences de résultats peuvent s'expliquer par le fait que, dans ce mémoire, les agresseurs sexuels intrafamiliaux ont été exclus de la base de données. Donc, il est attendu d'observer des proportions différentes puisque la conceptualisation de la variable n'est pas la même. Ce constat est le même pour les disparités de résultats entre les études de Sea et Beauregard (2018) ainsi que de Proulx et al. (1999) avec notre étude concernant la proximité entre les ASA et leurs victimes. Ces deux études ont révélé que les ASA, autant chez ceux dont la victime est une adolescente que chez ceux dont elle un adolescent (Proulx et al., 1999), ont une plus grande prépondérance de victimes inconnues. Alors que nos résultats montrent que 71,9% des ASA connaissaient leurs victimes.

Le tableau VII met en évidence que plus l'agresseur sexuel fait de jeunes victimes, plus il a de chance de la connaître. Cependant, les victimes adolescentes vont avoir une relation plus intime avec leurs agresseurs sexuels que les enfants et les femmes adultes. Une relation linéaire est observée en fonction de l'âge de la victime et la possibilité que la victime soit dépendante à diverses substances psychoactives ou intoxiquée lors du délit. En

effet, il est plus probable qu'une personne adulte consomme plus souvent des intoxicants qu'un enfant et qu'un adolescent.

5.6 Le modus operandi

Tout d'abord, à l'instar de la littérature (Desjardins, 2005), nos résultats indiquent que les ASA représentent le groupe ayant le plus tendance à avoir un complice pour commettre leurs crimes sexuels. Par la suite, il s'agit des ASF puis des ASE.

Tout comme la plupart des études recensées (Cohen et al., 2007; Desjardins, 2005; Muram et al., 1995; Sea et Beaugard, 2018), nous concluons que les ASF sont ceux qui font davantage usage de la force, d'armes et de menaces lors de la commission de leurs délits. Ils sont suivis par les ASA et puis par les ASE. Qui plus est, il s'agit du groupe causant le plus de blessures physiques à leurs victimes. Pareillement à ce qui a été mentionné dans la recension des écrits, Baxter et al. (1984) n'arrivent pas à la même conclusion. Selon leur étude, les ASF et les ASA ne se différencient pas en ce qui a trait au degré de violence. Il est possible que d'avoir séparé les agresseurs sexuels en fonction de l'âge de la victime ainsi que de son genre ait eu un impact dans les résultats des analyses de Baxter et al. (1984) puisque la taille des groupes est plus petite. Sinon, Desjardins (2005) avait proposé que lorsque les ASE usent de la force, celle-ci soit de faible niveau, alors que les ASA feraient preuve d'une force plus souvent excessive. Pour les ASE, nous arrivons à la même conclusion. Néanmoins, nous avons plutôt remarqué que ce n'est qu'un peu plus du tiers des ASA qui usent d'un degré de force plus que nécessaire. Cette différence dans nos résultats pourrait s'expliquer par le fait que nos catégories d'agresseurs sexuels ne sont pas conceptualisées de la même manière, comme il a été mentionné dans la section 5.1. Quant à la variable en lien avec l'humiliation, nos résultats concordent avec ceux de Desjardins (2005), ce sont les ASF qui ont les taux les plus élevés. Ils sont suivis des ASA et des ASE.

Concernant les gestes posés, nos analyses appuient le constat qu'a fait Cohen et al. (2007) ainsi que Sea et Beaugard (2018) sur le caractère intrusif des délits des ASF. À ce propos, ils ont une plus grande propension à pénétrer leurs victimes que les deux autres

groupes d'agresseurs sexuels. Par ailleurs, les ASE auraient tendance à commettre davantage d'attouchements que les autres (Desjardins, 2005; Sea et Beauregard, 2018). Nos résultats ne sont pas cohérents avec les leurs puisque nous n'observons pas de différence significative. Dans un autre ordre d'idée, Sea et Beauregard (2018) établissent que les ASE sollicitent plus leurs victimes à participer aux agressions que les autres groupes de délinquants. Pour ce faire, ils les encouragent et les complimentent afin qu'elles « s'investissent » davantage. Nous n'avons pas exploré exactement cette variable; nous ne savons pas comment ils ont procédé. Toutefois, nous avons remarqué que les agresseurs sexuels d'adolescents sont le groupe qui contraignait à des taux plus élevés leurs victimes à commettre des gestes lors de l'agression. Les ASF représentent le groupe où cela était le moins fréquent. En ce sens, relativement à la masturbation de l'agresseur sexuel par la victime, nos données révèlent que cet acte survient plus souvent chez les ASA que chez les ASE ainsi que chez les ASF. Cartor et al. (2008) ont eux aussi remarqué que, bien qu'il s'agisse uniquement de prêtres, les ASA se faisaient davantage masturber que les ASE. Qui plus est, Desjardins (2005) a remarqué que cette action est aussi plus présente chez les ASA que chez les ASF. Par rapport à une fellation sur l'agresseur sexuel, nous n'établissons pas de différences significatives chez nos types de délinquants, alors que Cartor et al. (2008) observent que cela est plus présent chez les ASA.

Ce présent mémoire met en évidence plusieurs relations qui varient selon l'âge de la victime, et donc selon le type d'agresseurs sexuels. Il est aussi possible d'observer que parfois l'ASA se rapproche davantage de l'ASE et que d'autres fois il ressemble plus à un ASF. Ces recouvrements et ces différences pointent vers la possibilité que les ASA sont une classe distincte d'agresseurs sexuels. Le tableau X présente une synthèse des résultats obtenus montrant quel type d'agresseurs sexuels se démarquent des autres selon certaines variables choisies. Les « X » dans la tableau X indiquent que la caractéristique est plus présente dans ce groupe que dans l'un ou l'autre des autres groupes.

Tableau X : Synthèse des résultats

| | Synthèse des résultats | | |
|--|------------------------|----------|----------|
| | ASE | ASA | ASF |
| <i>Trouble de la personnalité</i> | | | |
| Antisociale | | | X |
| Limite | | | X |
| Évitante | X | X | |
| Dépendante | X | | |
| Passive-agressive | X | | |
| Immature | X | | |
| <i>Antécédents judiciaires adultes</i> | | | |
| Crimes violents | | | X |
| Agression(s) armée(s) | | | X |
| Voie(s) de fait | | | X |
| Vol(s) qualifié(s) | | | X |
| Crimes non violents | | | |
| Contre les biens (ø vol) | | | X |
| Sexuels avec contact | X | | |
| Agression(s) simple(s) | X | | |
| <i>Vie sexuelle</i> | | | |
| Perception face à sa compétence sexuelle avec partenaire approprié | | | |
| Incompétent | X | | |
| Perception face à sa vie sexuelle en général | | | |
| Insatisfait | X | X | |
| <i>Déviance sexuelle</i> | | | |
| Fantaisies sexuelles déviantes | X | | |
| Reconnaissance d'un problème de délinquance sexuelle | X | | |
| <i>Caractéristiques des victimes</i> | | | |
| Relation avec la victime | | | |
| Étranger | | | X |
| Connaissance | X | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Relation amicale ou affective | | X | |
| Milieu dysfonctionnel/pauvre | | X | |
| <i>Facteur pré-crime (48h)</i> | | | |
| Conflits avec les femmes | | | X |
| Fantasies sexuelles déviantes | X | | |
| Fantasmes envers la victime | X | | |
| Consommation d'alcool | | | X |
| Consommation de drogues | | | X |
| <i>Modus operandi</i> | | | |
| Coercition | | | X |
| Pénétration vaginale | | | X |
| Sexe orale sur la victime | X | X | |
| Victime contrainte à poser un geste | | X | X |
| Humiliation | | | X |
| Décès avec ou sans mutilation | | | X |
| Résistance verbale et physique de la victime | | | X |
| Affect | | | |
| Colère | | | X |
| Excitation sexuelle | X | X | |

5.7 Les limites de l'étude et les recherches futures

Comme pour tous les projets de recherche, ce présent mémoire comporte certaines limites qui se doivent d'être abordées. D'une part, même si des efforts ont été mis en place

pour éliminer les agresseurs sexuels polymorphiques de l'étude, avoir une ou plusieurs victimes dans la même tranche d'âge ne veut pas dire que chacune d'elle est préférentielle. D'autre part, puisque l'âge est la seule information dont nous disposons, il n'est pas possible de prendre en compte les biais relatifs au stade de développement physique de la victime. En ce sens, il se peut que celle-ci soit plus développée ou même moins développée que la moyenne. En conséquence, il est probable que le classement des types d'agresseurs sexuels soit inexact et que les catégories comportent des polymorphes ainsi que des opportunistes. Par ailleurs, la base de données utilisée pour cette étude date de plus de 20 ans. Celle-ci aurait besoin d'être actualisée afin de mieux représenter le portrait des agresseurs sexuels québécois d'aujourd'hui. Pour rendre le portrait plus juste, des délinquants sexuels provinciaux et des agresseurs sexuels d'hommes adultes devraient être inclus. Dans le même ordre d'idées, cela permettrait aussi de mieux représenter le portrait des victimes. L'arrivée de la puberté est de plus en plus précoce chez les enfants (Blanchard, 2013), donc les cibles d'intérêts des agresseurs sexuels peuvent s'avérer plus jeunes qu'il y a 20 ans.

En vue de prochaines études, il serait pertinent d'avoir les mesures phallométriques et/ou d'avoir le diagnostic clinique pour faire le classement de différents délinquants sexuels au lieu d'avoir seulement l'âge de la victime. Aussi, il serait intéressant d'explorer à la fois l'impact de la maturité physique de la victime et celle de son genre sur le type d'agresseurs sexuels. En effet, certains auteurs ont remarqué que la variable du genre peut apporter des nuances aux analyses (Blanchard et al., 2009; Brouillette-Alarie et Proulx, 2014; Gebhard et al., 1965; Guay et al., 2001; Lykins et al., 2010; Seto, 2017; Stephens et al., 2017b). Cela pourrait même aider à expliquer pourquoi à certains moments les agresseurs sexuels d'adolescents ressemblent aux agresseurs sexuels d'enfants et qu'à d'autres moments ils sont plus proches des agresseurs sexuels d'adultes.

CONCLUSION

Le présent mémoire avait pour objectif d'observer comment se différencient trois types d'agresseurs sexuels extrafamiliaux classés selon l'âge de leurs victimes. Donc, il s'agissait des agresseurs sexuels d'enfants entre 0-10 ans, des agresseurs sexuels d'adolescents entre 11-15 ans et des agresseurs sexuels de femmes adultes âgées de 16 ans et plus. Pour ce faire, nous avons utilisé des tableaux de contingence pour comparer un échantillon composé de 40 ASE, 57 ASA et 156 ASF selon plusieurs variables comprenant la scolarité et l'emploi, la psychopathologie et les comportements problématiques, les antécédents judiciaires, la vie sexuelle à l'âge adulte, les cognitions, les caractéristiques des victimes, la phase prédélictuelle et le modus operandi. Évidemment, cette recherche n'est pas exempte de limites. Il est possible que des agresseurs sexuels polymorphes et opportunistes se retrouvent dans chacune des catégories. De plus, comme nous disposions seulement de l'âge des victimes, alors nous ne pouvons pas être certains du stade de développement physique dans lequel chaque victime se situe. Donc, le classement des agresseurs sexuels en trois catégories peut être inexact. En dépit de ces limites, notre étude a tout de même permis de trouver des distinctions entre les différentes catégories d'agresseurs sexuels en fonction de l'âge de leurs victimes.

La majorité groupe des **agresseurs sexuels d'enfants** était sans emploi lors de la commission du délit. Puis, il s'agit du groupe qui cumule le plus d'antécédents judiciaires juvéniles en matière de crimes sexuels avec et sans contacts. Ce constat est le même pour ces mêmes antécédents criminels à l'âge adulte. À ce propos, la moitié d'entre eux ont déjà commis des agressions sexuelles simples. En ce qui a trait à leur santé mentale, les ASE présentent des taux supérieurs aux autres types d'agresseurs sexuels pour les traits de troubles de la personnalité évitante, dépendante, passive-agressive et immature. Un peu plus de la moitié de leur groupe a développé des traits dépendants et immatures.

À l'adolescence et à l'âge adulte, la majorité des ASE avait une pauvre image d'eux-mêmes. Cela n'a pas empêché la quasi-majorité de ces individus de se sentir compétents sexuellement avec un partenaire approprié. Toutefois, ce groupe se sent plus souvent insatisfait par rapport à leur vie sexuelle en général. De plus, près du deux tiers de

ces individus ont des fantasmes sexuelles déviantes. Le taux est le même pour ce qui est de la reconnaissance d'une problématique de délinquance sexuelle. Dans les 48h précédant l'agression sexuelle, les ASE sont le groupe recensant le plus de fantasmes sexuelles déviantes (45%) et aussi des fantasmes envers la victime (39,5%) qui dans la plupart des cas était une connaissance (60%). Qui plus est, dans la phase prédélictuelle, les ASE de l'échantillon ressentent un champ varié d'affect qui penche davantage vers la joie (36,1%), puis vers la tristesse (24,1%). Les émotions ressenties changent lors de la commission de crime, allant de manière prédominante vers l'excitation sexuelle (62,5%). Malgré un certain degré de reconnaissance, la moitié des ASE use de distorsions cognitives pour justifier leurs agissements. À ce sujet, celle qui était la plus fréquente, avec un taux de 30%, est l'impression que la victime était consentante. Concernant le délit, il s'agit du type d'agresseurs sexuels étant le moins coercitif et laissant la plupart de leurs victimes (65%) sans blessure. Ils sont aussi les moins intrusifs, privilégiant plus les attouchements et le sexe oral tant sur la victime que sur eux-mêmes. Leurs victimes ont moins tendance que celles des autres types d'agresseurs sexuels à résister, et si elles le font, c'est surtout de manière passive. Donc, lorsqu'il y a de la résistance, l'ASE va avoir davantage tendance à, soit ne pas réagir, ou à négocier ainsi qu'insister que les autres catégories d'agresseurs sexuels.

Le trois-quarts du groupe des **agresseurs sexuels d'adolescents** était sans emploi lors de la commission du délit. À l'adolescence, ce groupe cumule très peu d'antécédents judiciaires en matière de crimes sexuels avec et sans contacts. Lorsqu'adultes, la plupart des individus de ce groupe ont commis des crimes non violents qui sont généralement des vols. Ensuite, le deuxième type de crimes le plus fréquent est les crimes sexuels avec contacts. Ils sont suivis des crimes violents et finalement des crimes sexuels sans contacts. Au sujet des troubles de la personnalité, les ASA présentent des taux qui se trouvent entre les deux autres types d'agresseurs sexuels. Celui qui est le plus fréquent chez les ASA est le trait de personnalité antisociale (40%). Puis, nous retrouvons les traits de personnalité dépendante (34,5%) et évitante (30,9%).

Il s'agit d'un groupe dont près de la moitié des individus présente une image de soi négative. Cela ne semble pas influencer leur perception face à leur compétence sexuelle avec un partenaire approprié. En effet, plus des deux tiers des participants de ce groupe se sentent compétents et même plus compétents que la moyenne. Aussi, quant au degré de satisfaction en lien avec leur vie sexuelle en général, près de la moitié d'entre eux juge qu'elle est satisfaisante et même pleinement satisfaisante. À propos des fantasmes sexuelles déviantes, plus de la moitié des ASA admet en avoir, ainsi que de reconnaître avoir une problématique de délinquance sexuelle. De surcroît, il s'agit du type d'agresseurs sexuels qui évoque plus fréquemment la présence de distorsions cognitives lors du délit. À ce sujet, 49,1% des ASA avaient l'impression que sa victime était consentante. Ces individus ciblent particulièrement des personnes provenant d'un milieu dysfonctionnel ou pauvre. De plus, les ASA sont la catégorie d'agresseurs sexuels dont la relation avec la victime était le plus fréquemment amicale ou affective. Sinon, le plus souvent pour ce groupe, la victime était une connaissance. Avant l'agression sexuelle, près de 40% d'entre eux avaient consommé de l'alcool et/ou de la drogue. Par ailleurs, l'affect principal avant la commission du crime était la joie. À l'inverse des agresseurs sexuels de femmes adultes, la colère était très peu ressentie. Ensuite, lors du délit, l'affect prédominant devient l'excitation sexuelle (77,1%). Par ailleurs, durant l'agression sexuelle, les ASA se démarquent avec un taux plus élevé que les autres types d'agresseurs sexuels pour ce qui est de la présence d'un complice. En ce qui concerne l'aspect coercitif et l'utilisation de la force lors du délit, ceux-ci sont assez communs, mais moins présents que chez les agresseurs sexuels de femmes adultes et deux fois plus fréquents que chez les agresseurs sexuels d'enfants. Ce groupe se démarque par ses taux plus fréquents que les autres types d'agresseurs sexuels pour ce qui est du sexe oral sur la victime et pour ce qui est de contraindre la victime à poser un geste sur eux. D'ailleurs, les ASA sont le type de délinquants sexuels causant le moins de blessures à leurs victimes. Cependant, celles-ci résistent à l'agression sexuelle, les ASA répondent principalement avec de la force physique ainsi que verbale (24%) ou ils ne réagissent pas (35%).

Le groupe des **agresseurs sexuels de femmes adultes** se présente comme le groupe étant le plus à l'emploi lors des délits. Tant à l'adolescence qu'à l'âge adulte, ils sont le

groupe avec le moins d'antécédents de crimes sexuels avec et sans contacts. En fait, à l'âge adulte, leurs fiches délictuelles comportent principalement des crimes violents (64,7%) et des crimes non violents (74,4%). Concernant, les problèmes de santé mentale, ce groupe est majoritairement constitué d'individus présentant des traits antisociaux. Aussi, plus du cinquième d'entre eux ont des traits de personnalité limite et dépendante.

Il s'agit d'un groupe où près de la moitié de ces hommes évoquent avoir une pauvre image d'eux-mêmes. Néanmoins, plus de la majorité des cas, les ASF ont confiance en leur capacité sexuelle avec un partenaire approprié et ils sont satisfaits de leur vie sexuelle. Seulement le tiers de ses agresseurs sexuels font état de fantasmes sexuelles déviantes. Qui plus est, le tiers d'entre eux reconnaissent avoir une problématique sur le plan de la délinquance sexuelle. Il faut dire que 44,9% de ce type d'agresseurs sexuels justifient la commission du délit à l'aide de distorsions cognitives. La plus fréquente est l'impression que la victime les a provoqués. Cette impression peut possiblement expliquer le fait que l'affect prédominant avant et pendant l'agression sexuelle est la colère. D'ailleurs, 48h avant la perpétration du crime, ce groupe révèle davantage de conflits avec le système et avec les femmes que les autres types d'agresseurs sexuels. La colère peut être mise en évidence dans le degré de violence lors du délit. En effet, les ASF se démarquent des autres types d'agresseurs sexuels en étant les plus coercitifs. Ils usent davantage d'armes et de la force souvent à un degré qui est plus que nécessaire. Aussi, plus du deux tiers des victimes finissent avec des blessures et les ASF répondent aux résistances de leurs victimes par de la force physique. De même, il s'agit des agressions sexuelles les plus intrusives étant donné qu'elles comptent davantage de la pénétration. Concernant la victime, elle est généralement inconnue de son agresseur sexuel et dans plus de 40% des cas, celle-ci était intoxiquée lors de l'agression sexuelle ou elle était dépendante aux substances psychoactives. Finalement, ces hommes étaient souvent eux-mêmes intoxiqués lors de la commission du délit.

En définitive, ces résultats montrent qu'il y a effectivement des différences entre ces trois groupes d'agresseurs sexuels. Donc, cela suggère qu'il s'agit de trois groupes

distincts de délinquants sexuels : les agresseurs sexuels d'enfants, les agresseurs sexuels d'adolescents et les agresseurs sexuels de femmes adultes.

RÉFÉRENCES

Abel, G.G., Huffman, J., Warberg, B., & Holland, C.L. (1998). Visual reaction time and plethysmography as measures of sexual interest in child molesters. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 10(2), p.81-95.

Abel, G.G., Jordan, A., Hand, C.G., Holland, L.A., & Phipps, A. (2001). Classification models of child molesters utilizing the Abel Assessment for sexual interest. *Child Abuse and Neglect*, 25, p.703-718.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5^e éd.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

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

Barbaree, H. E., Seto, M. E., Serin, R. C., & Amos, N. L. (1994). Comparison between sexual and nonsexual rapist subtypes: Sexual arousal to rape, offense precursors, and offense characteristics. *Criminal Justice and Behavior*, 21, p.95–114.

Baxter, D. J., Marshall, W. L., Barbaree, H. E., Davidson, P. R., & 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(4), 477-501.

Beier, K. M., Neutze, J., Mundt, I. A., Ahlers, C. J., Goecker, D., Konrad, A., & Schaefer, G. A. (2009). Encouraging self-identified pedophiles and hebephiles to seek professional help: First results of the Prevention Project Dunkelfeld (PPD). *Child Abuse and Neglect*, 33, 543–549.

Blanchard, R., & Barbaree, H. E. (2005). The strength of sexual arousal as a function of the age of the sex offender: Comparisons among pedophiles, hebephiles, and teleiophiles. *Sexual Abuse : A journal of research and treatment*, 17(4), 441-456.

Blanchard, R., Klassen, P., Dickey, R., Kuban, M. E., & Blak, T. (2001). Sensitivity and specificity of the phallometric test for pedophilia in nonadmitting sex offenders. *Psychological assessment*, 13(1), 118.

Blanchard, R., Kuban, M. E., Klassen, P., Dickey, R., Christensen, B. K., Cantor, J. M. , & Blak, T. (2003). Self-reported head injuries before and after age 13 in pedophilic and nonpedophilic men referred for clinical assessment. *Archives of sexual behavior*, 32(6), 573-581.

Blanchard, R., Lykins, A. D., Wherrett, D., Kuban, M. E., Cantor, J. M., Blak, T., Dickey, R., & Klassen, P. E. (2009). Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 38(3), 335-350.

Blanchard, R. (2013). A Dissenting Opinion on DSM-5 Pedophilic Disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 42, p.675-678.

Brouillette-Alarie, S., & Proulx, J. (2014). An exploratory analysis of the offending process of extrafamilial sexual aggressors against adolescents. Dans Proulx, J. (ed.), Beaugard, E.(ed.), Lussier, P(ed.), & Leclerc, B. (éd.), *Pathways to Sexual Aggression* (p.179-199). Routledge.

Brown, A.S., Gray, N.G., & Snowden, R.J. (2009). Implicit Measurement of Sexual Associaions in Child Sex Abusers : Role of Victim Type and Denial. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 21(2), p.166-180.

Cantor, J. M., & Blanchard, R. (2012). White matter volumes in pedophiles, hebephiles, and teleiophiles. *Archives of sexual behavior*, 41(4), 749-752.

Cantor, J. M., Blanchard, R., Christensen, B. K., Dickey, R., Klassen, P. E., Beckstead, A. L., et al. (2004). Intelligence, memory, and handedness in pedophilia. *Neuropsychology*, *18*(1), 3-14.

Cantor, J. M., Klassen, P. E., Dickey, R., Christensen, B. K., Kuban, M. E., Blak, T., Williams, N.S., & Blanchard, R. (2005). Handedness in pedophilia and hebephilia. *Archives of Sexual Behavior*, *34*(4), 447-459.

Cantor, J. M., Kuban, M. E., Blak, T., Klassen, P. E., Dickey, R., & Blanchard, R. (2006). Grade failure and special education placement in sexual offenders' educational histories. *Archives of Sexual Behavior*, *35*(6), 743-751.

Cantor, J. M., Kuban, M. E., Blak, T., Klassen, P. E., Dickey, R., & Blanchard, R. (2007). Physical height in pedophilic and hebephilic sexual offenders. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, *19*(4), 395-407.

Cantor, J. M., & McPhail, I. V. (2015). Sensitivity and specificity of the phallometric test for hebephilia. *The Journal of Sexual Medicine*, *12*(9), 1940-1950.

Carlstedt, A., Nilsson, T., Hofvander, B., Brimse, A., Innala, S., & Anckarsäter, H. (2009). Does Victim Age Differentiate Between Perpetrators of Sexual Child Abuse? A Study of Mental Health, Psychosocial Circumstances, and Crimes. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, *21*(4), p.442-454.

Cartor, P., Cimbolic, P., & Tallon, J. (2008). Differentiating pedophilia from ephebophilia in cleric offenders. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *15*(4), 311-319.

Cimbolic, P., & Cartor, P. (2006). Looking at ephebophilia through the lens of cleric sexual abuse. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *13*(4), 347-359.

Cohen, L.J., Frenda, S., Mojtabai, R., Katsavdakakis, K., & Galynker, I. (2007). Comparison of Sexual Offenders Against Children with Sexual Offenders Against Adolescents and Adults : Data from the New York State Sex Offender Registry. *Journal of Psychiatric Practice, 13*(6), p.373-384.

Chivers, M. (2005). A brief review and discussion of sex differences in the specificity of sexual arousal. *Sexual and Relationship Therapy, 20*(4), p.377-390.

Code criminel, LRC 1985, c C-46.

Desjardins, S. (2005). *Étude et évaluation de l'hébéphilie comme catégorie distincte d'agresseurs sexuels* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/16983/Desjardins_Sophie_2005_these.pdf?sequence=1

Dillon, W. et Westin, S. (1982). Scoring frequency data for discriminant analysis : Perhaps discrete procedures can be avoided. *Journal Marketing Research, 19*. 44-56.

Doren, D. M. (2002). *Evaluating sex offenders: A manual for civil commitments and beyond*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Fabian, J. M. (2011). Diagnosing and Litigating Hebephilia in Sexually Violent Predator Civil Commitment Proceedings. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 39*(4), p.496-505.

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

Firestone, P., Dixon, K.L, Nunes, K.L., & Bradford, J.M. (2005). A Comparison of Incest Offenders Based on Victime Age. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 33*(2), p.223-232.

Frances, A., & First, M.B. (2011). Hebephilia Is Not a Mental Disorder In DSM-IV-TR and Should Not Become One in DSM-5. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 39, p-78-85.

Franklin, K. (2010). Hebephilia : Quintessence of Diagnostic Pretextuality. *Behavioral Sciences and the Law*, 28, p.751-768.

Freund, K., & Kuban, M. (1993). Toward a Testable Developmental Model of Pedophilia : the Development of Erotic Age Preference. *Child Abuse and Neglect*, 17, p.315-324.

Gebhard, P.H., Gagnon, J.H., Pomeroy, W.B., & Christenspn, C.V. (1965). *Sex offenders : An analysis of types*. NY : Harper and Row.

Groth, A.N. (1978). Patterns of sexual assault against children and adolescents. Dans Burgess, A.W., Groth, A.N, Holmstrom, L.L., & Sgroi, S.M. (eds.), *Sexual assault of children and adolescents* (p.3-24). New York. NY : Lexington Books.

Grundmann, D., Krupp, J., Scherner, G., Amelung, T., & Beier, K.M. (2016). Stability of Self-Reported Arousal to Sexual Fantasies Involving Children in a Clinical Sample of Pedophiles and Hebephiles. *Archives of Sexual Behavior*, 45, p.1153-1162.

Guay, J.P., Proulx, J., Cusson, M., & Ouimet, M. (2001). Victim-Choic Polymorpha Among Serious Sex Offenders. *Archives of Sexual Behavior*, 30(5), p.521-533.

Hall, G. C. N. (1989). Self-reported hostility as a function of offense characteristics and response style in a sexual offender population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 306-308.

Hall, R. C., & Hall, R. C. (2007). A profile of pedophilia: definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. *Mayo Clinic Proceedings*, 82(4), 457-471.

Hammer, E.F., & Glueck, B. C. Jr. (1955). Psychodynamic patterns in the sex offender : Fear of the adult female sex object and feelings of genital inadequacy. Dans Hoch, P.H. (ed.), & Zubin, J. (ed.), *Psychiatry and the law* (p.157-168). NY : Grune and Stratton.

Health Jade Team. (2019). Tanner Scale [image en ligne]. Health Jade. <https://healthjade.net/tanner-scale/>

IBM SPSS Statistics for Macintosh, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.

Institut national de santé publique du Québec (2022, mai). *Trousse Média sur les agressions sexuelles*. <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/loi/cadre-legal>

Kaufman, K. L., Orts, K., Holmberg, J., McCrady, F., Daleiden, E. L., & Hilliker, D. (1996). Contrasting adult and adolescent sexual offenders's modus operandi: A developmental process. Paper presented at the 15th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Chicago, IL.

Kalichman, S. C. (1991). Psychopathology and personality characteristics of criminal sexual offenders as a function of victim age. *Archives of Sexual Behavior*, 20(2), 187-197.

Konrad, A., Kuhle, L. F., Amelung, T., & Beier, K. M. (2018). Is emotional congruence with children associated with sexual offending in pedophiles and hebephiles from the community?. *Sexual Abuse*, 30(1), 3-22

Kramer, R. (2011). APA Guidelines Ignored in Development of Diagnostic Criteria for Pedohebephilia. *Archives of Sexual Behavior*, 40, p.233-235.

Lussier, P., Leclerc, B., Cale, J., & Proulx, J. (2007). Developmental pathways of deviance in sexual aggression. *Criminal Justice and Behavior*, 34, p.1441-1462.

Lykins, A.D., Cantor, J., Kuban, M.E., Blak, T., Dickey, R., Klassen, P.E., & Blanchard, R. (2010). Sexual Arousal to Female Children in Gynephilic Men. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 22(3), p.279-289.

Martijn, F. M., Babchishin, K. M., Pullman, L. E., & Seto, M. C. (2020). Sexual attraction and falling in love in persons with pedohebephilia. *Archives of sexual behavior*, 49(4), 1305-1318.

Michaud, P., & Proulx, J. (2009). Penile-Response Profiles of Sexual Aggressors During Phallometric Testing. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 21(3), p.308-344.

Ministère de la Sécurité publique du Québec (2016). *Criminalité au Québec: Principales tendances 2016*. Québec : Gouvernement du Québec.

Moser, C. (2009). When Is an Unusual Sexual Interest a Mental Disorder?. *Archives of Sexual Behavior*, 38, p.323-325.

Muram, D., Hostetler, B.R., Jones, C.E., & Speck, P. (1995). Adolescent Victims of Sexual Assault. *Journal of Adolescent Health*, 17, p.372-375.

Musser, P., Cimboic, P., & Rossetti, S. (1995). Ephebophilia and the MCMI-II. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 2(3), p.214-222.

Prentky, R., & Barbaree, H. (2011). Commentary : Hebephilia – a would- be paraphilia caught in the twilight zone between prepubescence and adulthood. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 39(4), p.506-510.

Prentky, R.A., Knight, R.A., Rosenberg, R., & Lee, A. (1989). A Path Analytic Approach to the Validation of a Taxonomic System for Classifying Child Molesters. *Journal of Quantitative Criminology*, 6(3), p.231-257.

Proulx, J., Granger, L., Ouimet, M., Guay, J.-P., McKibben, A., St-Yves, M., Bigras, J., Perreault, C., Brien, T., & Pellerin, B. (1999). Profil descriptif d'un échantillon de délinquants sexuels incarcérés. *FORUM – Recherche sur l'Actualité Correctionnelle*, 11, 11-14.

Proulx, J., St-Yves, M., Guay, J.-P., & Ouimet, M. (1999). Les agresseurs sexuels de femmes : Scénarios délictuels et troubles de la personnalité. Dans, Proulx, J., Cusson, M., & Ouimet, M. (eds). *Les violences criminelles* (p.157-187). Sainte-Foy, QC : Presses de l'Université Laval.

Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (2019). *Les faits saillants des statistiques 2018-2019 du RQCALACS*.

Sea, J., & Beauregard, E. (2018). The hebephiliac: pedophile or teleiophiliac?. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(9), 2507-2526.

Seto, M.C. (2017). The Puzzle of Male Chronophilias. *Archives of Sexual Behavior*, 46, p.3-22.

Stephens, S., Cantor, J.M., Goodwill, A.M., & Seto, M.C. (2017a). Multiple Indicators of Sexual Interest in Prepubescent or Pubescent Children as Predictors of Sexual Recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(6), 585-595.

Stephens, S., Reale, K.S., Goodwill, A.M., & Beauregard, E. (2017b). Examining the role of opportunity in the offense behavior of victim age polymorphic sex offenders. *Journal of Criminal Justice*, 52, p.41-48.

Stephens, S., Seto, M. C., Cantor, J. M., & Lalumière, M. L. (2019). The Screening Scale for Pedophilic Interest-Revised (SSPI-2) may be a measure of pedohebephilia. *Sexual Abuse*, 29, 619–635.

Stephens, S., Seto, M.C., Goodwill, A.M., & Cantor, J.M. (2017c). Evidence of Construct Validity in the Assessment of Hebephilia. *Archives of Sexual Behavior*, 46, p.301-309.

St-Yves, M., Proulx, J., & McKibben, A. (1994). *QIDS : Questionnaire informatisé sur la délinquance sexuelle* [document inédit].

Tanner, J. M. (1962). *Growth at Adolescence* (2^e éd.) Blackwell Scientific Publications

Tromovitch, P. (2009). Manufacturing Mental Disorder by Pathologizing Erotic Age Orientation : A comment on Blanchard et al. (2008). *Archives of Sexual Behavior*, 38, p.328.