

Université de Montréal

Vers la validation de la pléthysmographie pénienne comme mesure
psychophysiological des intérêts sexuels des adolescents
ayant commis des crimes sexuels

par

Marie-Claude Robinson

Département de psychologie

Faculté des arts et des sciences

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

Octobre, 1998

© Marie-Claude Robinson, 1998



BF
22
US4
1999
U.009



Université de Montréal

Faculté des études supérieures

Cette thèse intitulée :

Vers la validation de la pléthysmographie pénienne comme mesure
psychophysiologique des intérêts sexuels des adolescents
ayant commis des crimes sexuels

Présentée par :

Marie-Claude Robinson

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

..... Granger, Luc

..... Rouleau, Jeanne-Lucine

..... Weight, John

..... Renaud, Patrice

..... Granger, Luc

Thèse acceptée le : 99-02-24

Sommaire

L'évaluation psychophysiological des intérêts sexuels est utilisée couramment avec les adultes abuseurs sexuels. De fait, elle s'est avérée la seule mesure permettant de différencier de façon répétée les abuseurs d'enfants de non abuseurs. Depuis quelques années, cette procédure est utilisée avec les adolescents abuseurs sexuels. Cependant, aucune recherche n'a encore, à ce jour, vérifiée la validité de l'évaluation pléthysmographique auprès de la population adolescente. Cette recherche se donne comme but de débiter le processus de validation de la traduction française des bandes sonores développées par Becker et Kaplan (1988) habituellement utilisées lors de l'évaluation pléthysmographique de cette population. Le premier objectif de cette recherche est donc de vérifier si on peut différencier les profils d'intérêts sexuels de groupes d'adolescents ayant commis des crimes sexuels de celui de non abuseurs. L'hypothèse proposée est que le niveau d'excitation à des stimuli déviants, selon l'âge et le genre des « objets » sexuels y étant décrits, sera plus élevé pour les adolescents agresseurs sexuels que pour les adolescents non agresseurs sexuels. Le deuxième objectif de cette recherche est de vérifier la possibilité de généraliser la procédure d'évaluation psychophysiological des intérêts sexuels d'adolescents à une langue autre que l'anglais, soit le français. Finalement, un dernier objectif est de déterminer un niveau de validité prédictive actuelle pour cette procédure. Il s'agit donc de vérifier dans quelle mesure il est possible de distinguer individuellement, sur la seule base de leur profil d'excitation sexuelle, les sujets ayant commis des délits sexuels (vrais positifs) des individus n'ayant jamais commis de tels gestes. Au total, 72 adolescents, répartis en deux groupes, ont participé à cette recherche. Des adolescents ayant commis

des crimes sexuels formaient le groupe clinique tandis que le groupe témoin était composé d'adolescents n'ayant jamais commis, à notre connaissance, d'actes sexuels déviants. Les sujets du groupe clinique ont été référés par les Centres de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (CPEJ) de Montréal et des environs alors que les sujets du groupe témoin furent recrutés dans la population générale par le biais de diverses annonces dans des journaux étudiants ou locaux. Les sujets ont écouté 26 bandes sonores décrivant des contacts sexuels entre un adolescent et une victime dont l'âge et le sexe variaient.

Les résultats de la passation des stimuli auditifs ont permis une distinction entre les deux groupes. En effet, les adolescents du groupe témoin présentent des profils d'excitation sexuelle différents des sujets déviants. Leurs profils témoignent d'une préférence marquée pour les relations sexuelles consentantes avec une femme de leur âge. Les sujets déviants ont, quant à eux, manifesté des réactions plus élevées pour la majorité des catégories déviantes. Des indices de déviance établis à partir des réactions aux bandes sonores ont permis une identification adéquate de 81,5 % des sujets du groupe clinique. De plus, le calcul d'indices de déviances spécifiques a permis de constater que les stimuli décrivant des comportements de pédophilie suscitent des réactions distinguant significativement les adolescents ayant commis de tels actes, des adolescents du groupe témoin. Ces résultats confirment qu'il est possible de différencier les adolescents ayant commis des crimes sexuels, des adolescents non déviants à partir des préférences sexuelles mesurées à l'aide de l'évaluation pléthysmographique.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des figures.....	vii
Liste des tableaux	viii
Dédicace	x
Remerciements	xi
Introduction	1
Typologies empiriques et classification clinique de la délinquance sexuelle juvénile	2
Prévalence des crimes sexuels commis par des adolescents	5
Hypothèses quant à l'étiologie de la délinquance sexuelle	6
Méthodes d'évaluation de la délinquance sexuelle	9
Types de mesures péniennes	10
Types de stimuli utilisés lors de l'évaluation pléthysmographique	11
Les études de fidélité et de validité chez l'adulte	13
La pléthysmographie pénienne comme méthode d'évaluation à l'adolescence	18
Les études de fidélité et de validité chez l'adolescent	20
Victimisation et sexe des victimes	25
Déni et délits de nature non sexuelle	27
Abus intra et extrafamilial (inceste et non inceste)	27
Fantasmes déviants, comportements masturbatoires et réponses sexuelles	28
Pléthysmographie et mesure de changement	29
Relation entre la réponse érectile et un instrument d'évaluation « self- report »	31
Limites de la méthode pléthysmographique	31
Forces cliniques	35

Critiques méthodologiques des neufs études portant sur les adolescents agresseurs sexuels.....	37
Buts et hypothèse de l'étude.....	40
Méthodologie.....	42
Sujets.....	42
Matériel.....	50
Stimuli.....	52
Déroulement.....	55
Traitement et analyses des données.....	58
Résultats.....	61
Équivalence des groupes.....	61
Analyse de variance.....	63
Données brutes.....	63
Cotes z	72
Indices de déviance.....	82
Indices de déviance spécifiques.....	87
Indices de déviance pour la pédophilie.....	88
Discussion.....	91
Références.....	111
Appendice A Formulaire de consentement (Témoin).....	130
Appendice B Formulaire de consentement (Clinique).....	132
Appendice C Entrevue : Facteurs de santé.....	134
Appendice D Entrevue : Facteurs sociodémographiques.....	137
Appendice E Échelle de l'impact subjectif.....	140
Appendice F Contenu (verbatim) des stimuli.....	143
Appendice G Annonce pour le recrutement des sujets.....	170
Appendice H Résumé de l'entrevue téléphonique.....	172
Appendice I Instruction concernant la jauge.....	174

Liste des figures

Figure 1	Variation moyenne dans la tumescence en données brutes pour les stimuli homosexuels en fonction du groupe et des catégories	64
Figure 2	Variation moyenne dans la tumescence en données brutes pour les stimuli hétérosexuels en fonction du groupe et des catégories.....	65
Figure 3	Variation moyenne dans la tumescence en cotes \underline{z} pour les stimuli homosexuels en fonction du groupe et des catégories	73
Figure 4	Variation moyenne dans la tumescence en cotes \underline{z} pour les stimuli hétérosexuels en fonction du groupe et des catégories	74

Liste des tableaux

Tableau 1	Informations méthodologiques sur les échantillons des neufs Études portant sur les adolescents agresseurs sexuels.....	21
Tableau 2	Critères d'exclusion des sujets par groupe	43
Tableau 3	Sources de références des sujets de groupe clinique	45
Tableau 4	Sources de références des sujets de groupe témoin	46
Tableau 5	Données sociodémographiques selon le groupe.....	48
Tableau 6	Données sociodémographiques pour le groupe clinique.....	49
Tableau 7	Description de la traduction française des stimuli auditifs de Becker et Kaplan (1988)	53
Tableau 8	Données brutes : Résultats de l'analyse de variance sur les facteurs Groupe, Catégorie et Sexe	67
Tableau 9	Données brutes : Analyse des effets simples du facteur Sexe à chacun des niveaux du facteur Catégorie.....	70
Tableau 10	Données brutes : Analyse des effets simples des facteur Groupe et Catégorie à chacun des niveaux du facteur Sexe.....	66
Tableau 11	Cotes z : Résultats de l'analyse de variance sur les facteurs Groupe, Catégorie et Sexe.....	75
Tableau 12	Cotes z : Analyse des effets simples du facteur Sexe à chacun des niveaux du facteur Catégorie	77
Tableau 13	Cotes z : Analyse des effets simples des facteur Groupe et Catégorie à chacun des niveaux du facteur Sexe	78
Tableau 14	Cotes z : Analyse des effets simples du facteur Catégorie à chacun des niveaux du facteur Groupe.....	81
Tableau 15	Cotes z : Analyse des effets simples du facteur Groupe à chacun des niveaux du facteur Catégorie	83
Tableau 16	Indices de déviance et indices spécifiques pour la pédophilie Selon les groupes	84

Tableau 17	Proportion des sujets identifiés lorsque la discrimination ou la Spécificité maximale de la mesure est privilégié	86
Tableau 18	Proportion des sujets identifiés lorsque la discrimination ou la Spécificité maximale de la mesure est privilégié en fonction des Indices de pédophilie	90

Dédicace

À ma fille Valérie

Remerciements

Je désire, tout d'abord, adresser un merci tout spécial à ma directrice de thèse, Madame Joanne Lucine Rouleau, pour son soutien, sa disponibilité, son efficacité ainsi que ses conseils avisés tout au long de la thèse.

Je suis également très reconnaissante envers les différents intervenants des centres de jeunesse Lanaudière, Laurentides, Montérégie et Montréal pour avoir appuyé le projet et apporté leur aide dans le recrutement. De plus, je tiens à remercier l'organisme « Primase » pour avoir participé au soutien financier.

Je tiens aussi à témoigner ma gratitude aux docteurs Ian Barsetti et Lise Lachance ainsi que Mesdames Caroline Lebel et Diane Nantel pour leurs lectures attentives et leurs conseils judicieux. L'appui technique de Madame Gina Madrigrano ainsi que Messieurs Daniel Grenier et Didier Guérin fut aussi très apprécié. Ma reconnaissance s'adresse aussi à tous les jeunes qui ont accepté en toute générosité de consacrer de leur temps en tant que participants à l'étude.

Je désire également remercier de manière particulière, pour sa patience et son soutien assidu, mon conjoint Monsieur Wayne Kyle qui à travers toutes ces années a su prodiguer encouragements et conseils précieux. Finalement, je voudrais exprimer ma gratitude à ma mère qui, par son écoute, sa compréhension et son amour a toujours su trouver les mots.

INTRODUCTION

D'un point de vue historique, il est clair que le phénomène de la violence sexuelle chez l'adolescent est une réalité sociale qui a été longtemps banalisée et tolérée. Jusqu'à tout récemment, différents mythes alimentaient encore un système de croyances favorisant le déni et la minimisation des comportements sexuels déviants et abusifs commis par des adolescents (Perry et Orchard, 1992; Ryan, 1997). La croyance voulant que les comportements déviants disparaissent avec la maturité ou celle identifiant le comportement sexuel déviant de l'adolescent comme pouvant faire partie d'une phase exploratoire de la sexualité, en sont des exemples communs. Ces perceptions ont engendré un climat social favorable à une sous-estimation de l'ampleur de cette problématique (Ryan, 1997; Stermac, Segal et Gillis, 1990) tout en limitant la quantité et la qualité des ressources spécifiques disponibles pour la contrer (Mckibben et Jacob, 1993).

Bien que l'on peut retracer, à travers l'histoire, des exemples précis de l'existence d'une telle problématique, les sources d'informations apparaissent comme rares, limitées et de type anecdotique (Lafortune, 1997). Les premières études portant sur les adolescents ayant posé des comportements sexuels déviants et abusifs ne sont d'ailleurs apparues que vers les années 1940 (Lafortune, 1997). Généralement peu nuancées, les conclusions de ces études ont créé une tendance vers l'établissement de pronostics plutôt optimistes sur les risques de récurrence. À cette époque, deux courants de pensées se sont principalement fait connaître. D'une part, des auteurs tels que Deutsch (1944, cité dans Lafortune, 1997) et Maclay (1960) tendent, par un discours scientifique rassurant, à favoriser une banalisation de tels

actes tout en minimisant les risques de récurrence. D'autre part, émerge un mouvement qui, même s'il tend aussi à minimiser la sévérité d'une telle problématique, reconnaît toutefois l'importance d'une intervention rapide auprès de cette population (Apfelberg, Sugar et Pfeffer, 1944; Markey, 1950; Atcheson et Williams, 1954). Ce n'est qu'au début des années 80 qu'une attention plus particulière a été portée à la question. Une prolifération d'écrits scientifiques, une plus grande médiatisation de la problématique, l'adoption au Québec, en 1985, de la Loi sur les Jeunes Contrevenants et le développement de plusieurs programmes d'évaluations et de traitements aux États-Unis sont des facteurs qui ont permis de jeter un regard nouveau sur le problème des adolescents agresseurs sexuels (Ryan, 1997; Mckibben et Jacob, 1993). L'étude de cette problématique chez l'adolescent a finalement pris son envol en s'imposant d'une façon plus marquante à travers les écrits nord-américains.

Typologies empiriques et classification clinique de la délinquance sexuelle juvénile

La classification ou la distinction des différents types d'agresseurs est une opération fondamentale dans l'étude scientifique et clinique du comportement anormal (Knight et Prentky, 1990; 1993; Salter, 1988). Dans les écrits sur la délinquance sexuelle, il est possible de retrouver plusieurs typologies de la délinquance adulte où l'on tente de comprendre et d'expliquer, avec plus ou moins de complexité, les fondements menant au développement d'un patron de comportement sexuel déviant. Le milieu scientifique a été réticent à développer une classification visant spécifiquement les adolescents ayant commis des crimes sexuels et ce, pour

deux raisons principales (Knight et Prentky, 1990; 1993). La première s'explique par une hésitation, chez certains cliniciens, à apposer une " étiquette " de déviance à des adolescents, de peur que celle-ci amène le jeune à récidiver. La seconde se rapporte à une croyance, longtemps véhiculée, considérant comme peu sévères les conséquences, pour les victimes, des abus commis par les adolescents. Pourtant, ces auteurs rappellent que les études de prévalence démontrent clairement l'étendue de cette problématique. Ce sujet sera abordé dans la prochaine section. De plus, les avantages cliniques (déterminer des cibles de traitements plus spécifiques) et scientifiques (augmenter les chances de mieux comprendre les causes du comportement) viennent justifier l'utilisation d'une classification précise chez cette population.

Bien que certaines classifications adultes soient parfois utilisées auprès des adolescents, Lafortune (1997) constate que, contrairement à ces dernières, les typologies visant les adolescents délinquants sexuels sont peu nombreuses, assez simples et se regroupent en trois catégories spécifiques: a) l'abus sexuel d'enfants, b) le viol d'adolescent(e) ou d'adulte et c) l'inceste dans la fratrie.

Ryan (1997b) propose une définition d'un abus sexuel tenant compte non seulement du comportement commis, mais aussi du type de relation, de la dynamique et de l'impact sur la victime. Selon cet auteur, un comportement sexuel abusif se définit comme un acte sexuel commis contre une personne de tout âge, avec utilisation du pouvoir ou de l'autorité, sans consentement, c'est-à-dire avec l'utilisation de la force, de la manipulation, de l'exploitation ou de la menace. De plus, comme un individu peut détenir plusieurs intérêts sexuels déviants à la fois;

l'acte sexuel est donc caractérisé par une variété de comportements incluant différentes paraphilies telles que : l'exhibitionnisme, le voyeurisme ou la pédophilie.

La majorité des auteurs (Barbaree, Hudson et Seto, 1993; Becker et al. 1986; Ryan, 1997b) s'entendent pour établir une différence d'âge de cinq ans comme un élément clef dans la définition d'un abus sexuel d'enfant commis par un adolescent. Lafortune (1997) souligne que l'effet de cet écart serait augmenté par l'utilisation, chez l'agresseur, d'un statut particulier lui conférant une autorité sur sa victime. Lorsqu'il y a une différence d'âge de moins de cinq ans entre l'agresseur et sa victime, le contact sexuel n'est pas considéré comme un acte de pédophilie mais plutôt comme le viol d'un pair, s'il y a eu utilisation de contrainte. L'abus sexuel d'une victime de cinq ans plus âgée que l'agresseur est défini comme le viol d'un adulte (Lafortune, 1997). Les comportements incestueux ou les abus intrafamiliaux sont communément définis comme des comportements sexuels entre des membres d'une même famille (Herman et Hirschman, 1981; Quinsey et Lalumière, 1996). Par ailleurs, un élément clef de la définition de l'inceste a été ajouté et vise principalement la présence d'un lien de consanguinité ou relationnel significatif entre l'agresseur et la victime (American Psychiatric Association, 1995; Courtois, 1993; Lafortune, 1997; Salter, 1988) permettant ainsi d'inclure les familles reconstituées (le beau-père ou le demi-frère).

Pour sa part, Salter (1988) inclut un élément supplémentaire en précisant qu'une catégorisation serait plus efficace si elle tenait compte de la présence ou de l'absence, d'un patron d'excitation sexuelle déviante. Le développement de sous catégories précises, par exemple : les adolescents abuseurs qui sont attirés par les fillettes de six

ans et les adolescents qui n'ont pas une telle attirance pour les fillettes, permettraient de mesurer objectivement cet aspect. Il deviendrait ainsi possible de vérifier empiriquement des questionnements, qui n'ont jusqu'à maintenant trouvé réponses qu'à travers des catégorisations fréquemment basées sur le rapport verbal et l'honnêteté de l'agresseur.

Prévalence des crimes sexuels commis par des adolescents

Selon Becker, Kaplan et Tenke (1992), les crimes sexuels commis par les adolescents représentent un problème majeur dont l'incidence exacte est encore difficile à déterminer. La majorité des auteurs s'entendent toutefois pour dire que de 20 à 30% des viols de femmes adultes et que de 40 à 50% des agressions sexuelles sur des enfants sont commis par des adolescents (Becker et Kaplan, 1988; Becker, Kaplan et Tenke, 1992; Davis et Leitenberg, 1987; Fehrenbach, Smith, Monastersky et Deisher, 1986; Groth et Lored, 1981; Mathews, 1987; McKibben et Jacob, 1993). Plusieurs études effectuées auprès d'adultes abuseurs indiquent que plus de 50% des agresseurs sexuels adultes ont commis leur premier délit sexuel au cours de l'adolescence (Becker et Abel, 1985; Boisvert, 1990; Groth et al., 1982; McKibben et Jacobs, 1993; Smets et Cebula, 1987). Il apparaît que chez certaines personnes, cette problématique irait en s'amplifiant et en s'aggravant avec le temps, d'où l'intérêt d'intervenir avant que le comportement déviant ne devienne plus violent et plus fréquent, un agresseur sexuel pouvant commettre jusqu'à 380 crimes de nature sexuelle durant sa vie (Abel, Becker, Cunningham-Rather, Rouleau, Kaplan et Reich, 1984). Mentionnons qu'au Québec, plus de 20% de tous les abus sexuels d'enfants, signalés au Comité de la Protection de la

Jeunesse, impliquent un adolescent de moins de 18 ans (Lafortune, 1997). En plus d'être répandues, les agressions dont les enfants sont les victimes laissent de profondes séquelles psychologiques (Carlson, Cicchetti, Barnett et Braunwald, 1989; Friedrich et Einbender, 1983) tout au long de leur développement. Ces agressions peuvent avoir des répercussions majeures autant sur le développement intellectuel, comportemental et socio-affectif (Emery, 1989) que sur l'intégration sociale de l'enfant à l'âge adulte (Friedrich et Einbender, 1983; Finkelhor, 1984).

Hypothèses quant à l'étiologie de la délinquance sexuelle

Plusieurs théories tentent d'expliquer le développement des comportements d'agressions sexuelles (Freeman-Longo, 1986). Toutefois, il apparaît qu'aucun modèle explicatif du développement de l'intérêt sexuel déviant à l'adolescence n'ait encore été validé (Becker et Kaplan, 1988).

Becker et Abel (1985, cité dans Becker, Hunter et al. 1989) soulèvent la possibilité qu'une victimisation sexuelle ait un rôle à jouer dans le développement du comportement sexuel déviant. En guise d'explication, Freeman-Longo (1986) prétend que les agressions sexuelles seraient des comportements appris et que les adolescents modèleraient leur propre victimisation. Boisvert (1990), pour décrire ce phénomène, parle d'un cycle intergénérationnel où un patron appris d'agressions se répéterait d'une génération à l'autre sous forme d'un cycle abuseur / abusé. D'autres chercheurs tels que Becker (1988) et Margolin (1984) ont aussi observé ce cycle dans le cadre de leurs études. Il importe toutefois de mentionner que cette hypothèse populaire rencontre des critiques importantes. En effet, plusieurs auteurs soulignent

que la majorité des abuseurs n'ont pas été abusés (Abel et Rouleau, 1990; Hanson et Slater, 1988). De plus, la majorité des abusés ne deviennent pas abuseurs (Dhawan et Marshall, 1996). La victimisation sexuelle serait plutôt une variable parmi plusieurs autres afin de permettre de mieux comprendre ce phénomène. Par exemple, tandis que certains auteurs soulignent la présence d'un environnement familial dysfonctionnel comme facteur pouvant influencer le cycle de l'abus, d'autres ont observé, comme facteur d'influence, la présence d'humiliation intense lors de la victimisation (Finkelhor, 1986; Langevin, Wright et Handy, 1989).

À partir du principe voulant qu'un individu reproduira un comportement qui est plus satisfaisant qu'un comportement moins renforçant, Barbaree (1990) évoque l'hypothèse des préférences sexuelles selon laquelle «si un homme est excité de façon maximale par un stimulus déviant, sa satisfaction éventuelle ou sa récompense sera plus grande que celle résultant d'un acte ou d'un stimulus accepté socialement »(pp.116). De ce fait, le développement de la déviance sexuelle s'expliquerait en deux étapes consécutives. Tout d'abord, un comportement ou un stimulus déviant provoque une réaction sexuelle optimale chez l'individu qui, ensuite, manifeste un intérêt sexuel pour ce même stimulus déviant motivé par une réaction sexuelle plus forte. Ainsi, ce même individu qui, au préalable est sexuellement plus attiré et satisfait par un stimulus déviant que par celui qui serait socialement accepté, reproduira les comportements les plus renforçants et attirants. Bien que certains doutent du fondement de cette prémisse (Marshall, 1996), une méta-analyse de Lalumière et Quinsey (1994), portant sur les études des violeurs,

a démontré la puissance empirique de l'hypothèse des préférences sexuelles comme facteur étiologique de l'agression sexuelle sur des femmes adultes.

L'importance d'évaluer cette facette de la délinquance sexuelle est d'ailleurs soulignée dans la dernière édition du Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (APA, 1996). Cette classification clinique est reconnue majoritairement par le milieu scientifique et clinique de santé mentale (Laws et O'Donohue, 1997). À l'exception d'une catégorie diagnostique pour le viol, le DSM-IV présente une description clinique des caractéristiques essentielles à l'établissement d'un diagnostic spécifique de paraphilie où l'intérêt sexuel déviant est un des critères diagnostiques. Ainsi, on y retrouve une description des paraphilies comme étant caractérisées par « des fantasmes sexuellement excitants en réponse à un objet ou un comportement sexuel n'adhérant pas aux normes sociales » (Murphy et Barbaree, 1994).

Dans la même ligne de pensée McKibben et Jacob (1993) suggèrent, que par leurs comportements masturbatoires et délictuels déviants, les adolescents renforcent des modèles d'intérêts sexuels déviants. Ces intérêts sexuels déviants (fantasmes, agressions, comportements masturbatoires associés aux fantasmes déviants) s'installeraient dès le début de l'adolescence et précéderaient l'actualisation des comportements déviants. Ces auteurs font ainsi un parallèle avec les modèles d'intérêts sexuels déviants retrouvés chez les agresseurs sexuels adultes chez qui la pathologie est déjà bien installée. L'excitation sexuelle déviante est décrite comme un premier maillon d'une chaîne de comportements dont l'étape ultime est l'agression sexuelle (Laws et Osborn, 1983). En effet, bien que l'excitation sexuelle soit une réaction physiologique plutôt qu'un comportement, celle-ci précède généralement

l'action. Des études ont d'ailleurs démontré, chez des violeurs et des abuseurs d'enfants, une excitation sexuelle plus élevée à des stimuli de viol et de pédophilie comparativement à des stimuli dépeignant des relations sexuelles consentantes entre adultes (Barbaree et Marshall, 1991; Hall, Shondrick et Hirschman, 1993b; Harris, Rice, Quinsey, Chaplin et Earls, 1992; Lalumière et Quinsey, 1994).

Méthodes d'évaluation de la délinquance sexuelle

Selon l'hypothèse des préférences sexuelles, l'évaluation de la préférence ou de l'intérêt sexuel déviant joue un rôle fondamental dans l'évaluation clinique de la déviance sexuelle. L'évaluation de l'agresseur sexuel, par une mesure de l'excitation sexuelle, se base ainsi sur une conception théorique identifiant l'excitation sexuelle déviante comme principal facteur dans l'étiologie et le maintien d'un comportement sexuel déviant (Earls et Quinsey, 1985; Marshall et Barbaree, 1984).

Les préférences sexuelles des agresseurs ont été fréquemment inférées à partir de données historiques ou par l'admission volontaire de la personne ayant commis l'acte déviant (Barsetti, 1993; Salter, 1988). Aujourd'hui, différents outils sont utilisés afin d'évaluer les caractéristiques d'individus ayant commis une agression sexuelle. Entre autres, l'entrevue clinique et les questionnaires sont d'une grande utilité pour l'identification des intérêts sexuels déviants, car ils fournissent de l'information d'une manière économique et détaillée (Abel et Blanchard, 1976; Abel, Cunningham-Rather, Becker et Mchugh, 1983; Aubut, 1993). Cependant, ces méthodes peuvent être aisément faussées par des agresseurs qui tentent délibérément de dissimuler leurs préférences sexuelles déviantes, par un manque de coopération ou par une difficulté à

exprimer leurs intérêts déviants (Abel et Blanchard, 1976; Abel, Cunningham-Rather, Becker et Hunter, 1983; Hall, 1996; Quinsey, Steinman, Bergersen et Holmes, 1975).

Types de mesures pénienues. L'évaluation des préférences sexuelles, par la mesure psychophysique de la tumescence pénienne, a permis l'émergence d'une quantité d'informations difficilement accessibles autrement. Kurt Freund fut le premier, dans les années 60, par ses travaux sur les abuseurs d'enfants (1965; 1967a; 1967b), à constater l'utilité de la mesure de la tumescence pénienne pour distinguer les abuseurs des non abuseurs. Depuis, de nombreuses études auprès des adultes agresseurs sexuels ont été effectuées dans différents laboratoires en utilisant la mesure de la tumescence pénienne.

À cette époque, deux méthodes distinctes ont été développées pour mesurer les changements de la tumescence pénienne. La première, qui consiste en une mesure des changements de volume du pénis lors de la présentation de stimuli visuel, a été développée par Freund (1965; 1967a; 1967b). De nos jours, cette méthode est peu utilisée, principalement en raison d'une installation encombrante, coûteuse et embarrassante pour la personne évaluée (Earls et Marshall, 1983). Une deuxième méthode, plus couramment utilisée de nos jours, vise plutôt la mesure des changements de la circonférence pénienne lors de l'érection. Bancroft, Jones et Pullen (1966) ont conçu l'extensomètre au mercure, "mercury-in-rubber strain gauge" permettant d'effectuer une mesure de la circonférence du pénis. Cet instrument consiste en une fine courroie de caoutchouc remplie de mercure que le sujet installe également lui-même. Cet instrument est recommandé pour sa facilité

d'utilisation, sa résistance, son minimum d'envahissement et son coût relativement peu élevé. L'état actuel des connaissances tend à démontrer une équivalence entre la méthode volumétrique et celle mesurant la circonférence du pénis (Wheeler et Rubin, 1987). Cette dernière méthode est celle généralement préférée par les chercheurs et cliniciens, pour les avantages cités précédemment.

Types de stimuli utilisés lors de l'évaluation pléthysmographique. La

technique de la pléthysmographie pénienne consiste à enregistrer les changements de la tumescence pénienne de l'agresseur lors de la présentation de stimuli sexuels déviants et non déviants. Il existe différentes méthodes permettant de présenter le matériel à contenu sexuel à l'individu évalué. Cependant, il importe de préciser qu'il n'existe pas, actuellement, de normes précises afin de contrôler le type ou la méthode de présentation de ces stimuli (Barker et Howell, 1992). La pratique veut que ces stimuli soient généralement présentés sous forme visuelle (diapositives) ou sonore (bandes magnétiques).

Les diapositives représentent différents objets sexuels, par exemples : des garçons de 8 ans et des fillettes de 12 ans. L'objectif est d'évaluer les préférences sexuelles selon l'âge (enfant/ adulte) et le sexe (féminin/ masculin). Soulignons que les différentes séries de diapositives utilisées ont été principalement développées pour des adultes (Quinsey et Lalumière, 1996). Il n'existe actuellement, à notre connaissance, aucune série de diapositives visant plus spécifiquement la population adolescente lors de l'évaluation pléthysmographique. Une restriction ressort lors de

l'utilisation de cette méthode. Elle ne permet pas d'évaluer avec certitude l'intention du comportement, soit le mode de relation sexuelle préféré de l'individu.

L'utilisation de bandes sonores permet d'intégrer l'évaluation du type de comportement (Proulx, 1993; Quinsey et Lalumière, 1996), par la narration de scénarios à contenu plus ou moins violents ou sexuels. Par le biais de cette technique, les attirances sexuelles des agresseurs adultes sont alors évaluées selon trois dimensions spécifiques : le sexe, l'âge de la victime et le type de comportement privilégié (Abel, Barlow, Blanchard et Guild, 1977; Proulx, 1993; Quinsey et Lalumière, 1996). Les différentes catégories incluses dans les bandes sonores, habituellement représentées par les deux sexes, dépeignent entre autres : une relation sexuelle consentante avec un adulte, une interaction sexuelle avec un enfant prépubère où l'enfant est passif ou actif, une interaction sexuelle avec un enfant prépubère avec utilisation de menace et de force physique, une interaction sexuelle violente avec un enfant prépubère incluant des blessures physiques, une interaction violente non sexuelle avec un enfant prépubère et un stimulus neutre qui consiste en un scénario sans contenu sexuel ou violent (Quinsey et Lalumière, 1996). L'intégration des bandes sonores à la procédure psychophysique a permis un progrès significatif vers une différenciation plus précise des agresseurs sexuels.

Par ailleurs, une étude de Abel, Barlow, Blanchard et Mavissakalian (1975) indique que le stimulus sous forme de bandes sonores, comparativement au stimulus sous forme vidéo, produit un niveau d'excitation sexuelle plus stable et plus difficile à inhiber par le sujet. L'utilisation d'un stimulus vidéo peut, par sa puissante capacité à exciter, obscurcir les différences réelles entre les sujets (Proulx, 1989) en produisant un effet

« plafond » créant ainsi une faible capacité discriminante (Abel, Blanchard et Barlow, 1981). Les diapositives sont considérées comme détenant, comparativement aux stimuli auditifs, une plus faible capacité discriminante (Salter, 1988).

La durée optimale recommandée pour la présentation d'un stimulus auditif est de une à deux minutes avec un minimum de deux stimuli par catégories (Quinsey et Lalumière, 1996). De plus, Lalumière et Harris (1998) suggèrent d'inclure un délai d'enregistrement de 30 secondes faisant suite à la cessation du stimulus. L'utilisation de stimuli neutres, à contenu non sexuel, est aussi recommandée afin d'estimer le niveau minimal de réaction pouvant être considérée comme une réaction sexuelle (Harris et al. 1992; Murphy et Barbaree, 1994). De plus, une réaction relativement élevée à un stimulus neutre permet, selon certains auteurs, de suggérer que les réponses du sujet ne sont pas sous le contrôle du stimulus présenté (Harris et al. 1992). Dans cet ordre d'idée, Murphy et Barbaree (1994) proposent d'exclure les sujets dont les réponses aux stimuli neutres dépassent un niveau prédéterminé. Ces auteurs citent, à cet effet, l'étude de Quinsey (1987) où étaient exclus les sujets dont la réponse moyenne aux stimuli neutres est plus élevée que la plus haute réponse à toute autre catégorie. Harris et al. (1992) ont, quant à eux, exclu les sujets dont la réaction aux stimuli neutres dépassait 33 % de la réponse maximale. Les résultats de leur étude suggèrent une amélioration de la discrimination en excluant ces sujets.

Les études de fidélité et de validité chez l'adulte

Bien qu'il n'existe, actuellement, qu'un nombre limité d'études sur la question, les données obtenues sont fort encourageantes au plan de la fidélité de la mesure

pléthysmographique chez l'adulte (Barker et Howell, 1992; Earls, 1992; Launay, 1994). Wormith (1986) a démontré la fidélité test-retest des réactions à 12 diapositives auprès d'un groupe de pédophiles, de violeurs et de non agresseurs. Les corrélations entre les réponses à deux diapositives d'une même catégorie (consistance interne) variaient entre .53 et .92 tandis que les corrélations test-retest variaient entre .59 et .83. D'autres auteurs se sont interrogés sur la fidélité de la mesure pléthysmographique, principalement auprès des violeurs. Quinsey et Chaplin (1984) ont ainsi obtenu une consistance interne de .75 sur des bandes sonores décrivant des interactions sexuelles consentantes et non consentantes avec des femmes adultes. Davidson et Malcom (1985) ont rapporté une fidélité test-retest de .65 pour tous leurs sujets. Eccles, Marshall et Barbaree (1988) ont, quant à eux, évalué de façon répétitive (jusqu'à neuf fois en trois semaines) les réactions sexuelles d'étudiants à des stimuli hétérosexuels et homosexuels. Leurs résultats, malgré une diminution de l'excitation générale à travers les répétitions, ont justifié empiriquement l'utilisation test-retest de l'évaluation pléthysmographique. En dépit de ces résultats encourageants, le nombre limité d'études sur la question a amené différents auteurs à conclure à l'importance et à la nécessité d'effectuer d'autres recherches afin de vérifier davantage la fidélité de cette mesure à travers le temps (Earls, 1992; Launay, 1994; Murphy et Barbaree, 1994).

Un grand nombre de recherches effectuées auprès de la population adulte permettent de se prononcer sur la validité de la pléthysmographie pénienne. Selon Launay (1994), la façon la plus puissante de vérifier la validité de cette technique est de comparer la réponse érectile des groupes de sujets dont l'intérêt sexuel est connu. Si la

mesure est valide, il faudra s'attendre, par exemple, à ce que le groupe de pédophiles réagissent plus aux stimuli décrivant des actes de pédophilie, et que le groupe de violeurs aient des réactions plus élevées au matériel décrivant un viol.

En effet, des études ont permis de discriminer des groupes de sujets normaux des violeurs (Abel, Barlow, Blanchard et Guild, 1977; Abel, Becker, Blanchard et Djenderedjian, 1978; Freund, Scher, Racansky, Campbell et Heasman, 1986; Kolarsky, Madlafousek et Novotna, 1978; Lalumière et Quinsey, 1993; Quinsey, Chaplin et Varney, 1981; Proulx, 1989). Cependant, d'autres chercheurs n'ont pu réussir à discriminer des violeurs des non violeurs sur la base de leurs excitations sexuelles (Baxter, Marshall, Barbaree, Davidson et Malcom, 1984; Murphy, Krisak, Stalgaitis et Anderson, 1984). Ainsi, Baxter et al (1984), qui n'ont pas utilisé de groupe témoin, indiquent que les violeurs auraient moins réagi aux stimuli de viol qu'au consentement. Murphy et al. (1984), quant à eux, n'ont pu faire de distinction entre leurs groupes de violeurs et de non violeurs à partir des réponses érectiles à des stimuli de viol présentés sous forme d'enregistrements vidéo. Des réserves doivent cependant être soulevées face à ces résultats. En effet, comme il a déjà été indiqué précédemment, le type de modalité pour la passation des stimuli utilisés par ces chercheurs (film, enregistrement vidéo) tend à générer un niveau de réactions sexuelles plus élevé rendant plus difficile la discrimination entre les catégories de stimuli. Par ailleurs, Lalumière et Quinsey (1994), suite à une méta-analyse ayant examiné la capacité discriminante de la mesure pléthysmographique auprès des violeurs, ont conclu que les stimuli représentant des scènes de viols et d'agressions plus explicites discriminent mieux les violeurs des non violeurs. De façon similaire, les résultats d'une étude de Quinsey et Chaplin (1984)

montrent que le contenu des stimuli auditifs décrivant des scènes de viol peut affecter le degré de discrimination entre des groupes d'adultes non agresseurs et des violeurs.

Des études comparatives ont aussi réussi à distinguer des abuseurs d'enfants des non abuseurs par l'utilisation de diapositives (Freund, 1967a,b; Quinsey, Steinman, Bergersen, et Holmes, 1975; Marshall, Barbaree et Butt, 1988). Ces auteurs ont constaté que les abuseurs d'enfants manifestaient des réactions sexuelles plus grandes aux diapositives d'enfants que les non abuseurs. Ces derniers réagissaient d'ailleurs davantage aux images représentant des femmes adultes. D'autres auteurs ont eu des résultats similaires en utilisant des bandes sonores (Abel, Becker, Murphy et Flanagan, 1981; Freund et Blanchard, 1989; Quinsey et Chaplin, 1988).

Avery-Clark et Laws (1984), qui ont développé des bandes sonores décrivant des scènes plus ou moins violentes sexuellement entre un adulte et un enfant, ont réussi à distinguer les abuseurs d'enfants violents physiquement des abuseurs plus inoffensifs. Toutefois, mentionnons que ces auteurs n'ont pas effectué de comparaison auprès d'un groupe témoin, ne permettant pas de connaître la réaction des non agresseurs aux mêmes stimuli.

Dans une étude subséquente, Marshall, Barbaree et Christophe (1986) ont comparé des abuseurs hétérosexuels intrafamiliaux (incestueux) et extrafamiliaux à un groupe témoin de non abuseurs. À partir des réactions sexuelles des sujets à des stimuli d'enfants, les auteurs ont obtenu des résultats similaires à Avery-Clark et Laws (1984). En effet, ils ont trouvé que les agresseurs extrafamiliaux manifestaient une excitation sexuelle plus grande aux stimuli impliquant un enfant contrairement aux sujets des deux autres groupes. Les sujets de ce groupe ont moins réagi aux stimuli de violence non

sexuelle qu'aux stimuli décrivant des interactions sexuelles avec un enfant. De plus, les abuseurs les plus dangereux avaient des réactions sexuelles plus élevées aux stimuli décrivant de la violence sexuelle envers un enfant. Les résultats d'une étude effectuée par Quinsey et Chaplin (1988) auprès d'abuseurs hétérosexuels, homosexuels et bisexuels d'enfants et de non abuseurs en arrivent aux mêmes conclusions.

Certains résultats divergents venant alimenter un débat entre la présence ou non d'un intérêt pédophilique chez les abuseurs intrafamiliaux (incestueux) se doivent d'être abordés. En effet, d'une part, des chercheurs ont distingué des profils d'excitations sexuelles déviants pour des agresseurs extrafamiliaux alors que les agresseurs intrafamiliaux auraient comme groupe, un profil plus normal de préférences sexuelles (Freund, 1987; Quinsey et al. 1979; Quinsey et al. 1975). Par conséquent, selon ces auteurs, on ne constaterait pas de préférences sexuelles pour les enfants chez les agresseurs incestueux. D'autre part, des études auraient permis de constater des profils d'excitations sexuelles déviants autant chez des agresseurs extrafamiliaux qu'intrafamiliaux signifiant ainsi que les agresseurs incestueux auraient un intérêt sexuel pour les enfants (Abel et al. 1981; Barsetti, 1993; Murphy et al. 1986). Finalement, des auteurs ont, par la pléthysmographie, distingué des sujets normaux d'exhibitionnistes (Fedora, Reddon et Yeudall, 1986; Kolarsky et Madlafousek, 1983).

Ces résultats répondent certainement aux allégations de certains (Hall, 1996) qui doutent de la valeur écologique de cette méthode d'évaluation qu'ils décrivent comme stérile, contrôlée et peu représentative de l'environnement à l'intérieur duquel les actes sexuellement déviants prennent place. En effet, ce sont des résultats qui proviennent de groupes qui, comme le précise Barsetti (1993), auraient tous eu avantage à dissimuler

leurs réponses érectiles vers la normalité, accordant ainsi une certaine validité écologique à ce type de mesure. Howes (1995) et Launay (1994) soulignent que même si quelques études dans ce domaine ont soulevé des débats sur la validité de cette mesure (voir Marshall, 1996; Marshall, Payne, Barbaree et Eccles, 1991; Hall, Proctor et Nelson, 1988; Hall, 1989), il n'en reste pas moins que la majorité des études en supportent la validité. Ces auteurs soulèvent donc la possibilité que les divergences rapportées entre les études proviendraient plutôt d'inconsistances au plan méthodologique. Plusieurs auteurs critiquent d'ailleurs principalement le manque de standardisation et de contrôle dans l'utilisation de différents types de stimuli (Barker et Howell, 1992; Howes, 1995; Launay, 1994).

La pléthysmographie pénienne comme méthode d'évaluation à l'adolescence

Tout comme chez les adultes, la pléthysmographie pénienne commence à être utilisée plus fréquemment dans l'évaluation des préférences sexuelles des agresseurs sexuels adolescents (Becker, Hunter, Goodwin, Kaplan et Martinez 1992; Becker, Kaplan et Tenke, 1992; Hunter et al., 1994). Lane (1997) rapporte toutefois que la majorité des données scientifiques qui tentent de décrire, de comprendre et de traiter les comportements sexuels déviants d'un individu, proviennent principalement de la recherche auprès des adultes. Pourtant, d'après cet auteur, nombreux sont ceux qui partagent la conception voulant que les adolescents présenteraient aussi des patrons de comportements déviants similaires aux adultes. Lane (1997) précise que plusieurs adolescents ayant commis un acte sexuel déviant décrivent une association entre des pensées ou fantasmes déviantes, une excitation physiologique et le comportement abusif.

La présence d'une excitation sexuelle déviante chez l'adolescent qui a commis un acte sexuel déviant a d'ailleurs été également observée dans plusieurs autres recherches (Becker et al., 1989; Becker et al., 1992; Hunter et Santos, 1990). Des intérêts sexuels de type pédophile ainsi que la présence d'une excitation sexuelle déviante auraient été observés chez des garçons de 10 ans lorsque attirés par des victimes de sexe masculin, et de 12 ans lorsque attirés par des victimes de sexe féminin. Selon Becker, Kaplan et Tenke (1992) et Hunter et al. (1994) l'établissement d'un profil d'érection chez l'adolescent agresseur sexuel permettrait éventuellement d'établir une corrélation entre ces profils et d'autres mesures psychométriques. Ces informations pourraient être utiles afin d'évaluer les risques de récidive en fonction du profil d'érection. De plus, il serait ainsi possible de vérifier jusqu'à quel point les caractéristiques cliniques et étiologiques sont prédictives du patron d'excitation sexuelle déviant de l'adolescent agresseur.

Il est évident que, comme pour les adultes, cette méthode s'avère une riche source d'informations. Cet instrument permet à l'intervenant d'établir à la fois des cibles de traitement et la vérification des acquis à la fin du processus thérapeutique (Proulx, 1993). L'évaluation pléthysmographique initiale fournit des informations de base essentielles à l'établissement d'un profil d'excitation sexuelle de l'adolescent. Ces informations peuvent donc être utiles autant pour l'adolescent que pour le clinicien afin, d'une part, de comprendre le rôle de l'intérêt sexuel dans la commission de l'offense, et d'autre part, afin d'évaluer les variations des intérêts sexuels en cours de traitement (Metzner et Ryan, 1995). Par ailleurs, l'évaluation, par la mise en place d'une batterie d'instruments spécialisés visant spécifiquement les offenses sexuelles commises ainsi que l'établissement d'un profil général des intérêts sexuels de l'adolescent, se veut la base d'un plan de traitement (Becker et Kaplan, 1988; Proulx, 1993; Salter, 1988). Par

conséquent, ceci justifie largement la pertinence clinique de l'utilisation de cet instrument dans l'évaluation de la délinquance sexuelle chez l'adolescent.

Les études de fidélité et de validité chez l'adolescent

L'étendue de la problématique d'abus sexuels commis par des adolescents a été exposée précédemment par plusieurs études de prévalence. À partir de ces informations, il peut sembler surprenant de constater, lorsque comparé au nombre d'études sur les adultes, qu'une revue récente des écrits n'ait fait ressortir qu'un total de neuf recherches qui aient tenté de vérifier empiriquement l'utilité de l'évaluation pléthysmographique chez l'adolescent (Becker, Kaplan et Kavoussi, 1988; Becker, Kaplan et Tenke, 1992; Becker, Hunter, Stein et Kaplan, 1989; Becker, Stein, Kaplan et Cunningham-Rathner, 1992; Becker, Hunter, Goodwin, Kaplan et Martinez, 1992; Hunter, Becker et Kaplan, 1995; Hunter, Goodwin et Becker, 1994; Kaemongk, Koselka, Becker et Kaplan, 1995; Weinrott, Riggan et Frothinghan, 1997). D'un autre côté, certaines croyances longtemps véhiculées, percevant la déviance sexuelle à l'adolescence comme étant strictement une manifestation d'une exploration sexuelle typique à cette période ou celle minimisant les séquelles vécues par les victimes de ces adolescents ainsi que des considérations éthiques, peuvent expliquer cet intérêt peu développé au niveau de la recherche. En guise de synthèse, les principales informations méthodologiques liées à chacune de ces études sont présentées au tableau 1.

Tableau 1

Informations méthodologiques sur les échantillons des neufs études portant sur les adolescents
agresseurs sexuels

Auteurs des études	Nombre de sujets	Âge des sujets	Sexe des victimes	Type de bandes sonores	Variabes Étudiées
1. Becker, Stein et al. (1992)	129	13-18 ans	non spécifié	Adolescent * Adulte **	L
2. Becker, Hunter et al. (1992)	20	14-17 ans	mixte	Adolescent *	M
3. Kaemingk et al. (1995)	104	13- 17 ans	mixte	Adolescent *	C
4. Becker, Hunter et al. (1989)	68	11- 18 ans	mixte	Adulte **	A,B,G,O,P
	56	13- 18 ans			
5. Becker et al. (1988)	83	13- 19 ans	féminin	Adolescent *	A,B,O
6. Hunter et al. (1994)	44	\bar{x} = 15,4	mixte	Adolescent *	A,B,C,D,E,F,
	54	\bar{x} = 16,3			G,H,I,J
7. Hunter et al. (1995)	38	13- 19 ans	non spécifié	Adolescent *	K
8. Becker, Kaplan et al. (1988)	24	13- 18 ans	mixte	Adulte **	N
9. Weinrott et al. (1997)	69	13- 18 ans	mixte	Adolescent *	C,N

* Stimuli de Becker et Kaplan (1988)

**Stimuli de Abel et al. (1981)

A. Victimisation sexuelle

B. Victimisation physique

C. Sexe des victimes

D. Âge lors du premier délit

E. Nombre de victimes

F. Âge du délinquant

G. Inceste versus non inceste

H. Fantaisies déviantes avant le premier délit

I. Masturbation

J. Présence d'autres paraphilies

k. Questionnaire

L. Temps de latence tumescence/ détumescence

M. Fidélité test-retest

N. Mesure de changement

O. Déni

P. Histoire de délits non sexuels

La fidélité et la validité interne et externe de la mesure pléthysmographique chez l'adolescent ont été, à travers ces études, explorées de différentes façons. Tout d'abord, une des premières questions soulevées par l'étude de cet outil concerne le degré de correspondance entre les stimuli sexuels utilisés et l'expérience déviante des jeunes abuseurs. En effet, lors des premières études effectuées auprès des adolescents agresseurs sexuels, la procédure d'évaluation pléthysmographique utilisée était transposée directement de la procédure adulte. Ainsi, les études de Becker, Kaplan et Kavoussi (1988), de Becker, Hunter, Stein et Kaplan (1989) et de Becker, Stein, Kaplan et Cunningham-Rathner (1992) ont choisi d'utiliser une série de stimuli développés spécifiquement pour les adultes agresseurs sexuels, soit ceux de Abel, Becker, Murphy et Flanagan (1981). Sachant que le matériel sexuel présenté doit dépeindre le plus adéquatement possible les intérêts de la population visée, il est possible de se questionner alors sur la valeur du contenu de ce matériel auprès de la population adolescente. Par ailleurs, ces stimuli, même s'ils ont permis de distinguer des groupes d'adultes agresseurs extrafamiliaux et intrafamiliaux, n'ont pas été validés auprès d'un groupe témoin de non agresseurs. Pour remédier à cette situation, Becker et Kaplan (1988) ont développé une série de stimuli conçus spécifiquement en fonction du vocabulaire et du type de comportement des adolescents agresseurs sexuels. Ces stimuli sont d'ailleurs ceux utilisés dans sept des neuf études mentionnées précédemment (voir tableau 1). Cette série de stimuli auditifs consiste en des descriptions verbales d'une durée moyenne de deux minutes faisant la narration de différents types d'interactions (sexuelle vs non sexuelle; contrainte vs non contrainte) avec des victimes de différents groupes d'âges (enfant, adolescent,

âge non spécifié). La majorité des catégories de stimuli, sauf ceux décrivant des comportements de voyeurisme, d'exhibitionnisme, de viol et d'agression physique, sont présentés avec les deux sexes pour un total de 19 stimuli.

Il est aussi possible de se questionner sur la possibilité d'appliquer la procédure pléthysmographique auprès d'une population adolescente. Une étude conduite par Becker, Stein, Kaplan et Cunningham-Rathner (1992) permet de recueillir pour la première fois des données normatives quant à l'utilisation technique de la pléthysmographie (durée de présentation d'un stimulus auditif et temps de latence entre chaque présentation). Les auteurs de cette étude, effectuée auprès de 129 adolescents ayant commis des crimes sexuels se questionnent sur deux caractéristiques de l'érection : d'une part; le temps de latence de la tumescence maximale à partir du début de la présentation d'un stimulus et d'autre part, le temps de latence de la détumescence à partir de la cessation de la présentation du stimulus. Les résultats obtenus démontrent que le temps de latence moyen pour que le sujet atteigne une tumescence maximale est de 95.0 secondes (écart-type = 26.0) tandis qu'il faut, en moyenne, 109.5 secondes après la cessation de la présentation du stimulus pour atteindre une détumescence complète (écart-type = 66.8). Ces résultats indiquent que les adolescents tolèrent bien cette procédure d'évaluation et viennent contredire une croyance voulant qu'à l'adolescence, les jeunes auraient de la difficulté à atteindre rapidement une détumescence (Weinrott, 1995). Ainsi, les auteurs suggèrent l'utilisation de la pléthysmographie pénienne chez les adolescents comme partie intégrante d'un processus d'évaluation, en plus des questionnaires et de l'entrevue clinique. Aucune comparaison n'a toutefois été effectuée auprès d'un groupe témoin.

Comme chez l'adulte, seulement quelques auteurs se sont interrogés sur la fidélité de la mesure pléthysmographique chez l'adolescent. En effet, Becker, Hunter, Goodwin, Kaplan et Martinez (1992) ont constaté la fidélité test-retest de 15 des 19 stimuli auditifs développés spécifiquement pour cette population (Becker et Kaplan, 1988). Deux évaluations différentes ont été effectuées sur une période de 24 heures auprès de 20 adolescents ayant commis au moins un crime sexuel sur des enfants des deux sexes, des adolescentes et des femmes adultes. Les données ont été analysées par le biais de coefficients de corrélation de Pearson. Les résultats ont démontré des corrélations non significatives variant entre 0,21 et 0,83 pour 4 des 19 stimuli auditifs: inceste féminin, exhibitionnisme féminin, viol d'une femme et frotteurisme féminin. Les corrélations les plus élevées étaient retrouvées pour les stimuli pédophilie masculin 9-12 ans sans contrainte, viol 13-18 ans féminin, pédophilie féminin moins de 8 ans avec contrainte et voyeurisme féminin. Les corrélations obtenues variaient entre 0,80 et 0,83. D'après ces auteurs, les corrélations les plus élevées correspondaient aux comportements sexuels déjà utilisés par les adolescents tandis que les corrélations les plus faibles ont été obtenues aux stimuli qui n'étaient généralement pas représentatifs des types de comportements posés par les adolescents de leur échantillon.

Également, les résultats de sept des neuf études supportent la validité de construit de cette procédure d'évaluation chez l'adolescent. Dans une tentative de compréhension des variables étudiées, les résultats obtenus par les études citées précédemment seront discutés afin de déterminer les points communs et les divergences.

Relation entre l'âge et la réponse sexuelle. Kaemingk, Koselka, Becker et Kaplan (1995) ont vérifié, auprès d'un échantillon de 104 adolescents ayant agressé sexuellement des enfants, des jeunes de leur âge ou des adultes des deux sexes, la possibilité d'une relation entre l'âge et la réponse sexuelle. Les résultats ont permis de constater un lien significatif en observant une relation inversement proportionnelle entre l'âge et la réaction sexuelle de ces adolescents. Ces auteurs ont trouvé que plus l'adolescent est jeune, plus il réagit à un grand nombre de stimuli. Ils suggèrent que ce phénomène serait possiblement relié au développement encore incomplet du lobe frontal, créant ainsi une difficulté à moduler ou à inhiber la réponse érectile. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de recherches auprès d'adultes (Castonguay, Proulx, Aubut, McKibben et Campbell, 1993; Hall, 1991; Masters, Johnson et Kolodny, 1986; Solnick et Birren, 1977). Ces auteurs précisent en effet que l'excitabilité serait inversement reliée à l'âge de la personne.

Victimisation et sexe des victimes. Comme il existe peu d'informations écrites sur les facteurs associés à la réponse érectile à des stimuli déviants chez l'adolescent, Becker, Hunter, Stein et Kaplan (1989) ont tenté, dans une étude, de préciser certains facteurs pouvant être associés à ce phénomène. Une procédure d'évaluation psychophysiological a été effectuée lors de la présentation de stimuli auditifs inappropriés au niveau de l'âge des protagonistes, auprès de deux groupes (n = 68; n = 56) d'adolescents ayant agressé sexuellement des enfants des deux sexes. Les stimuli utilisés consistent en deux séries d'enregistrements auditifs, l'une visant une cible féminine et l'autre masculine. Il s'agit des stimuli mis au point par Abel et ses

collaborateurs pour une population adulte. Chacune des séries comprend cinq descriptions verbales d'une durée moyenne de deux minutes. Les stimuli décrivant la victimisation d'un jeune garçon étaient présentés à ceux ayant abusé de victimes masculines tandis que des stimuli relatant des abus de fillettes étaient utilisés auprès de ceux ayant agressé des enfants féminins. Les résultats permettent de mettre en évidence, chez les adolescents ayant agressé des victimes de sexe masculin, une association entre le fait d'avoir été victime d'abus sexuel et une réponse érectile plus déviante. Ainsi, les adolescents ayant des cibles masculines et partageant une histoire de victimisation sexuelle manifestent un patron de réponses érectiles plus déviant que ceux n'ayant pas été abusés sexuellement. Aucune différence significative n'a été observée pour les sujets ayant eu des victimes de sexe féminin.

Les résultats d'une étude conduite par Hunter, Goodwin et Becker (1994) auprès d'un échantillon de 83 adolescents ayant agressé sexuellement des enfants des deux sexes, vont dans le même sens. En utilisant les stimuli de Becker et Kaplan (1988), une relation bien que non significative, a permis de faire ressortir un niveau d'excitation sexuelle déviante plus élevé chez les agresseurs ayant uniquement des victimes de sexe masculin comparativement à ceux ayant des victimes de sexe féminin ou des deux sexes.

Pour leur part, Becker, Kaplan et Tenke (1992) ont aussi étudié les réactions sexuelles de 83 adolescents qui ont agressé sexuellement des enfants ou des adolescents de sexe féminin avec les mêmes bandes sonores que Hunter et al. (1994). Ils ont constaté que les adolescents ayant des victimes de sexe féminin et qui possèdent une histoire de victimisation sexuelle ou d'abus physique, ont un niveau d'excitation sexuelle supérieur à tous les stimuli (déviants et non déviants), comparativement à ceux

ne possédant pas une telle histoire. En somme, les résultats de ses études montrent que les adolescents ayant été abusés sexuellement ont en moyenne, une réponse plus déviante, qu'ils aient des victimes de sexe masculin (Becker, Hunter, Stein et al. 1989; Hunter Goodwin et Becker, 1994) ou féminin (Becker, Kaplan et Tenke, 1992).

Déni et délits de nature non sexuelle. Par ailleurs, Becker, Hunter et al. (1989) de même que Becker et al. (1992) ont démontré, pour les adolescents qui nient le délit commis, la présence d'un profil d'érection cliniquement non valide comparativement à ceux ayant admis avoir commis un crime sexuel. Ces chercheurs concluent que l'utilisation du pléthysmographe en tant qu'instrument diagnostique est limité en ce qui concerne le sous-groupe des participants qui nient leur culpabilité. Selon eux, les négateurs qui n'acceptent pas la responsabilité de leurs actes, ne voient pas la nécessité d'une intervention thérapeutique. Les auteurs relient cette déresponsabilisation à une volonté de supprimer leurs réactions en laboratoire. Des résultats similaires sont observés auprès de la population adulte (Murphy, Krisak, Stalgaitis et Anderson, 1984).

En outre, Becker, Hunter et al. (1989) ont obtenu des résultats non significatifs sur la variable de l'histoire d'arrestation pour des délits non sexuels. Ces auteurs suggèrent l'hypothèse que ces variables, bien qu'associées à la délinquance, ne le seraient pas à l'excitation sexuelle.

Abus intra et extrafamilial (inceste et non inceste). Contrairement aux adultes incestueux chez qui plusieurs auteurs ont observé des patrons d'excitation sexuelle déviants (Abel, Becker, Murphy et Flanagan, 1981; Barsetti, 1993; Murphy, Haynes,

Stalgaitis et Flanagan, 1986; Quinsey, Chaplin et Carrigan, 1979), Becker et al. (1989) ainsi que Hunter et al. (1994) n'ont trouvé aucun lien significatif entre l'abus sexuel intrafamilial frère-soeur et les réponses sexuelles déviantes. Becker et al. (1989) suggèrent que les différences entre les liens frère-sœur et père-fille se répercuteraient au niveau de l'excitation sexuelle déviante. Ces derniers se demandent si les adolescents, qui seraient en processus de développement de leurs intérêts sexuels, ne percevraient pas l'expérience incestueuse comme similaire à une expérience sexuelle avec une personne non liée par des liens familiaux.

Fantasmes déviants, comportements masturbatoires et réponses sexuelles.

Hunter et al. (1994) rapportent qu'une majorité de leurs sujets ont indiqué avoir eu des fantasmes déviants avant de commettre leur premier délit sexuel. Ainsi, malgré une faible corrélation, bien que non significative, entre les fantasmes déviants rapportés et la fréquence de comportements masturbatoires, ces auteurs font une association entre la présence de fantasmes déviants et une réponse sexuelle plus déviante.

Hunter et al. (1994) n'ont, par ailleurs, trouvé aucun lien significatif pour les variables se rapportant à l'âge du premier délit sexuel, au nombre de victimes, à l'âge actuel de l'agresseur, à la fréquence de masturbation avant traitement et à la présence d'autres paraphilies. L'absence de résultat significatif sur plusieurs variables mène ces auteurs à conclure en la faiblesse de ce type de lien comparativement aux résultats retrouvés chez les adultes agresseurs sexuels. Ils mentionnent toutefois que les résultats obtenus vont dans le même sens que certaines observations auprès d'adultes en supportant la prémisse voulant que la pédophilie homosexuelle se développe plus tôt que

la pédophilie hétérosexuelle. En effet, les adolescents ayant des victimes de sexe masculin produisaient généralement, des profils relativement plus déviants que ceux ayant agressé des cibles féminines. La valeur clinique de l'évaluation pléthysmographique n'est pas remise en question par les auteurs. Ils posent toutefois l'hypothèse d'une plus grande variabilité des préférences sexuelles déviantes des adolescents ayant commis des crimes sexuels comparativement à celles des adultes ayant agressé sexuellement.

Pléthysmographie et mesure de changement. D'autres données permettant d'inférer sur la validité de construit de l'instrument proviennent de deux études ayant utilisé la pléthysmographie comme outil d'évaluation du changement produit par un traitement. La première de ces études a été menée par Becker, Kaplan et Kavoussi (1988). Une évaluation pléthysmographique des préférences sexuelles a été effectuée auprès de 24 adolescents ayant agressé sexuellement des enfants des deux sexes, avant et après l'administration d'un traitement. Une semaine après la fin du traitement les sujets étaient réévalués avec la même procédure pléthysmographique utilisée lors de l'évaluation initiale.

En se basant sur les résultats obtenus, Becker et al. (1988) affirment l'utilité de cette méthode comme outil d'évaluation des changements pré-traitement et post-traitement dans le patron d'excitation sexuelle déviant des adolescents. Une diminution significative de l'intérêt sexuel déviant suite au traitement n'a toutefois été retrouvée que pour les agresseurs ayant des victimes de sexe masculin. En effet, bien que les auteurs aient relevé une diminution de l'intérêt sexuel déviant des agresseurs ayant des victimes

de sexe féminin, cette baisse n'était pas statistiquement significative. Ces auteurs tentaient d'expliquer cette différence en évoquant le fait que l'adolescent est toujours, de façon générale, attiré sexuellement par le corps et les parties génitales d'une femme, ainsi que par le manque de spécificité des stimuli.

La seconde étude a été effectuée plus récemment par Weinrott et al. (1997). Ces auteurs ont étudié l'efficacité d'un traitement auprès de 69 adolescents ayant commis des agressions sexuelles sur des enfants. L'évaluation pléthysmographique utilisait trois séries différentes de stimuli soit des diapositives, des enregistrements vidéo et sept des dix-neuf stimuli auditifs de Becker et Kaplan (1988). Les résultats indiquent que, contrairement aux adultes agresseurs dont les préférences sexuelles correspondent habituellement à l'âge et au sexe de leurs victimes, les adolescents avaient une réponse sexuelle plus élevée aux stimuli féminins comparativement aux masculins. Même les sujets n'ayant que des victimes de sexe masculin ont un niveau d'excitation sexuelle plus élevé pour les stimuli de sexe féminin. Les auteurs suggèrent la possibilité que les adolescents qui agressent des victimes de sexe masculin le font plus sur la base d'une opportunité plutôt que d'une préférence sexuelle. Cependant, nous percevons une autre possibilité pouvant expliquer cet état de fait. En effet, ces résultats pourraient aussi s'expliquer soit par une procédure d'évaluation non efficace ou par un vice de construction au niveau des stimuli qui rendraient prépondérantes les réactions aux stimuli féminins (Degagné, 1987; Earls, 1992).

Par ailleurs, les résultats de cette étude montrent, suite au traitement, une diminution de l'excitation face aux fillettes prépubères. Selon ces auteurs, ces résultats sont d'autant plus intéressants sachant que l'excitation sexuelle face à des enfants a été

associée, à travers des études prospectives et rétrospectives, à la récurrence. Finalement, les auteurs soulignent le maintien des gains de traitement après trois mois. Ces deux dernières études mettent donc en évidence l'utilité, comme mesure de changement de l'intérêt sexuel, de la pléthysmographie à l'adolescence.

Relation entre la réponse érectile et un instrument d'évaluation « self-report ».

Dans un autre ordre d'idée, une étude menée par Hunter, Becker et Kaplan (1995) permet de se prononcer sur la validité concomitante de l'instrument. En effet, les auteurs ont vérifié la relation entre un instrument auto administré mesurant l'intérêt sexuel (the Adolescent Sexual Interest Card Sort (ASIC) de 38 adolescents agresseurs sexuels et leurs réponses érectiles. Des corrélations significatives n'ont été retrouvées que pour quatre des 14 catégories examinées suggérant un faible niveau de correspondance entre le rapport du sujet sur ses intérêts sexuels au questionnaire ASIC et l'évaluation phallométrique. Ces résultats sont cohérents avec les écrits se rapportant aux adultes agresseurs sexuels qui suggèrent que les mesures auto administrées " self-report " soient particulièrement vulnérables à la dissimulation et devraient être combinées à des mesures plus objectives (Abel et Rouleau, 1990).

Limites de la méthode pléthysmographique

Malgré ces résultats encourageants à différents niveaux, certaines limites inhérentes à cette méthode doivent être abordées. Une première limite vise les profils d'excitations sexuelles non interprétables à cause de l'absence de réponses significatives. Murphy et Barbaree (1994) soulignent qu'entre 15 et 30 % des sujets

habituellement évalués ne montrent pas de réactions d'amplitude suffisante pour permettre d'avancer qu'ils ont été excités par le médium utilisé (diapositive, bandes sonores).

Une autre limite concerne la spécificité (capacité de ne pas identifier de préférences sexuelles déviantes chez les non agresseurs) imparfaite de la technique. Plusieurs études montrent que les réactions d'un individu au matériel présenté peuvent l'amener à être perçu à tort comme déviant. En effet, des individus peuvent reconnaître avoir des attirances déviantes mais n'avoir jamais agi de façon déviant. Dans ce cas, ces individus ne sont toutefois pas véritablement des faux positifs puisque la mesure vise à déterminer des attirances et non pas des comportements. Une réaction sexuelle à un stimulus déviant ne signifie pas nécessairement que l'individu passera à l'acte dans le futur (Hall, 1996; Launay, 1994; Quinsey et Lalumière, 1996; Salter, 1988). De même qu'une telle réaction ne signifie pas non plus que l'individu a déjà commis un tel comportement à l'extérieur du laboratoire d'évaluation. Launay (1994) souligne d'ailleurs que des individus (hommes ou femmes) peuvent avoir des fantasmes sexuels déviant qu'ils ne mettront pas nécessairement en action. Hall, Hirschman et Oliver (1995) ont d'ailleurs étudié, par la pléthysmographie pénienne, les réactions sexuelles de 80 adultes provenant de la population générale. Ils ont trouvé, pour 26% de leurs sujets, une excitabilité égale ou supérieure aux stimuli décrivant une relation sexuelle où l'enfant n'opposait pas de résistance à des stimuli décrivant des situations consentantes entre des adultes. Ces auteurs concluent que certains hommes niant tout intérêt pour les enfants, réagissent principalement aux activités hétérosexuelles consentantes, indépendamment de la

maturité de la partenaire. Ces résultats concordent avec d'autres études (Barbaree et Marshall, 1989; Briere et Runtz, 1989; Fedora, Reddon, Morrison, Fedora, Pascoe et Yeudall, 1992; Freund et Watson, 1991) qui suggèrent la présence d'une excitation sexuelle à des stimuli de pédophilie, chez une minorité d'hommes normaux qui ne rapportent aucun intérêt ou comportement associés à la pédophilie.

De plus, un taux élevé de faux positifs obtenus, par exemple, dans l'étude de Hall et al. (1995) soulève l'hypothèse qu'une source d'erreurs potentielles peut provenir d'un vice de construction des stimuli « techniquement » déviants, mais suscitant des réponses chez de nombreux normaux (Earls, 1992; DeGagné, 1987).

Finalement, étant donné que normalité et déviance ne sont pas nécessairement des états qualitativement distincts mais davantage des points dans un continuum, une « zone grise » existera toujours. En effet, un individu peut avoir émis une réponse érectile à du matériel déviant sans être attiré sexuellement ou n'avoir commis de gestes déviants. Aucune explication globale sûre ne permet d'expliquer cette situation. Il est toutefois possible que cette personne ait réagit à certains aspects précis, tels que le sexe et le consentement mais qu'elle n'ait pas tenu compte de l'âge.

De la même façon que la présence de réactions à des stimuli déviants n'est pas un indicateur absolu d'une problématique sexuelle, un profil de réponses érectiles décrit comme " normal " n'est pas obligatoirement l'indicatif de l'absence d'une telle problématique (Launay, 1994). En effet, l'individu évalué peut avoir des intérêts sexuels déviants qui n'ont pas été détectés parce que les stimuli déviants présentés ne représentaient pas avec suffisamment de précision ses préférences sexuelles. Par exemple un homme ayant un intérêt très spécifique pour les gestes de fellation

pratiqués sur un jeune garçon de 4 à 6 ans peut ne montrer que des réactions beaucoup moindres à des descriptions de comportements de masturbation faits par un garçon de 8 ou 12 ans. De plus, l'individu peut aussi avoir un intérêt pour la sexualité normale sans pour autant que cela soit utilisé comme une preuve qu'il ne commettra pas d'autres offenses. Cet état de fait rejoint donc une troisième limite qui se rapporte à la sensibilité (capacité de détecter les préférences déviantes parmi les agresseurs sexuels) imparfaite de la technique. Les études sur les groupes connus (pédophilie versus non abuseurs) montrent que le profil de réponses érectiles permet d'identifier correctement de 30 à 70% des abuseurs admettant du moins partiellement avoir commis des gestes d'abus sexuels. Les variables les plus souvent évoquées pour expliquer ces observations sont l'utilisation de stimuli trop spécifiques ou pas assez excitants ainsi que la dissimulation ou le contrôle volontaire de l'érection. Ces facteurs peuvent constituer une menace à la validité de cet instrument (Earls et Marshall, 1983; Freund, Chan, et Coulthard, 1979; Lalumière et Earls, 1992; McAnulty et Adams, 1991; Quinsey et Lalumière, 1996; Simon et Schouten, 1991). Une autre explication potentielle est que certains agresseurs n'auraient simplement pas de préférences sexuelles déviantes, leurs gestes s'expliquant davantage par des facteurs situationnels. Par ailleurs, Murphy, Krisak, Stalgaitis et Anderson (1984) soulignent les limites de l'instrument à discriminer entre un groupe d'agresseurs sexuels niant avoir commis tout acte déviant et un groupe d'agresseurs non sexuels.

Par conséquent, même si l'évaluation des préférences sexuelles masculines par la mesure de la tumescence pénienne est reconnue comme une méthode objective possédant une bonne fidélité et validité pour évaluer l'existence d'une problématique

sexuelle chez l'adulte (Abel, Blanchard et Barlow, 1981; Barbaree, Baxter et Marshall, 1989; Barker et Howell, 1992; Becker et Kaplan, 1988; Davidson et Malcolm, 1985; Launay, 1994; Proulx, 1993; Wormith, 1986; Zuckerman, 1971), ces trois limites font que cette technique d'évaluation ne peut être utilisée pour conclure qu'un individu est un abuseur sexuel ou non (Barsetti, 1993; Harris, Rice, Quinsey, Chaplin, et Earls, 1992; Lalumière et Harris, 1998; Quinsey et Lalumière, 1996; Murphy et Barbaree, 1994; Salter, 1988). En dépit de cela, plusieurs auteurs font remarquer que les mesures psychophysiologiques demeurent plus fiables que le rapport verbal (Earls, 1983; Earls, 1992; Launay, 1994; McAnulty et Adams, 1992; Quinsey, 1986; Quinsey et Lalumière, 1996) et permettent donc de confronter l'honnêteté de l'agresseur évalué (Abel et al. 1985).

Forces cliniques

Malgré ces limites, la mesure d'érection est actuellement considérée comme la plus adéquate afin de mesurer les préférences sexuelles. L'utilité clinique de cet outil se situe à trois niveaux : créer une base afin d'inciter le client à se livrer, et ce, avec plus de franchise sur ses comportements sexuels, déterminer des cibles de traitement et finalement évaluer le niveau d'excitation déviante et non déviante (Abel et al. 1983; Marshall, Barbaree et Christophe, 1986).

Il est connu que par l'utilisation de la pléthysmographie pénienne, des cibles de traitement peuvent être rapidement identifiées favorisant ainsi une intervention rapide afin de prévenir la multiplication des cas de victimisation, tout en interrompant l'aspect de renforcement du comportement déviant (Ryan, Lane, Davis et Isaac, 1987). De plus,

Murphy et Barbaree (1994) concluent que la décision de cibler l'excitation sexuelle au niveau du traitement est fortement supportée par différents résultats puisque c'est la seule variable qui a réussi, d'une façon consistante, à différencier les agresseurs des non agresseurs. D'après ces auteurs, même si le lien entre la récidive et la réduction de l'excitation sexuelle n'est pas entièrement compris, les coûts associés aux traitements sont moindres comparativement à ceux associés à l'apparition de nouvelles victimes.

L'évaluation pléthysmographique est un outil fournissant également des informations utiles afin de permettre à l'adolescent d'apprendre à contrôler ses comportements sexuels déviants (Becker, Cunningham-Rather et Kaplan, 1986). En favorisant une intervention thérapeutique rapide à l'adolescence plutôt qu'à l'âge adulte, elle permettrait de limiter les ravages liés à la victimisation d'autres personnes tout en tentant de restreindre la cristallisation potentielle d'une carrière criminelle (McKibben et Jacobs, 1993). En outre, l'utilisation de la réponse érectile peut être un outil de confrontation auprès des individus niant la présence d'une excitation sexuelle déviante.

Le développement et le perfectionnement de techniques d'évaluation susceptibles de cerner les caractéristiques spécifiques de l'adolescent délinquant sexuel, afin de mieux identifier les cibles de traitement, sont un premier pas vers la diminution du taux de prévalence élevé des agressions sexuelles commises par les adolescents. Car, malgré une reconnaissance grandissante de cette problématique depuis les 15 dernières années (Metzner et Ryan, 1995), un manque d'instruments d'évaluation valides et fidèles, spécifiques aux adolescents ayant commis des crimes sexuels, se fait actuellement ressentir tant au Québec (McKibben et Jacob 1993) qu'aux États-Unis (Hunter et

Becker, 1994; Hunter, Goodwin et Becker, 1994; Becker, Harris et Sales, 1993) et, aussi, ailleurs dans le monde.

Critiques méthodologiques des neuf études portant sur les adolescents agresseurs sexuels

Tel que mentionné précédemment, neuf études ont examiné les préférences sexuelles des adolescents ayant commis des crimes sexuels mesurés par la pléthysmographie pénienne. Malgré l'utilité de ces neuf études quant à l'observation de la présence d'intérêts sexuels déviants chez les adolescents agresseurs sexuels, il n'est pas possible, sur cette seule base, de se prononcer définitivement sur la valeur de l'évaluation pléthysmographique des préférences sexuelles des adolescents. En effet, en raison de certaines limites méthodologiques retrouvées dans ces études, il devient difficile de conclure sur l'utilisation de cet instrument. Ainsi, à l'exception de l'étude de Weinrott et al. (1997), toutes les autres études proviennent de l'équipe de Becker et Kaplan de l'Université de l'Arizona et de l'Université Columbia de New York. Or, il semble que les sujets servant d'échantillons, composés majoritairement d'adolescents, aient été référés presque exclusivement par le système de justice. Il est donc possible de se questionner sur la représentativité de ces sujets puisque les jeunes référés par la cour criminelle peuvent représenter une proportion d'adolescents ayant commis des délits plus graves si on les compare à ceux qui proviennent des services sociaux ou de la pratique privée. De plus, il n'est pas évident que les sujets retrouvés dans ces études forment des échantillons indépendants d'une étude à l'autre. Cette situation permet

difficilement la généralisation des résultats à la population entière des adolescents agresseurs sexuels.

De plus, aucune des études citées précédemment n'a effectué une comparaison de ses groupes d'agresseurs sexuels à un groupe témoin d'agresseurs non sexuels ou d'adolescents n'ayant pas de problèmes sexuels. Earls (1992) et DeGagné (1987) soulignent l'importance d'effectuer une comparaison avec un groupe témoin afin d'établir la validité discriminante d'une série de stimuli avant de les utiliser dans l'évaluation d'agresseurs sexuels. Si cela n'est pas fait, on ne peut écarter l'hypothèse alternative que la prédominance des réactions au matériel déviant provient d'un vice de construction qui rendrait les stimuli déviants plus excitants que les stimuli consentants.

Par ailleurs, dans deux études, les auteurs n'ont pas précisé le sexe des victimes abusées par les adolescents de leurs échantillons (Becker, Stein et al. 1992; Hunter et al. 1995). Les possibilités d'effectuer des comparaisons entre les diverses études sont donc plus limitées.

On remarque également, lors de trois des études, que des bandes sonores spécifiquement développées pour les adultes agresseurs sexuels (Becker, et al., 1988; Becker, et al., 1989; Becker, et al., 1992) furent utilisées. Puisque ce matériel sexuel n'a pas été spécifiquement conçu afin de décrire les intérêts sexuels des adolescents, on peut se questionner d'une part, sur la valeur du contenu de ce matériel auprès de la population visée, et d'autre part, sur la possibilité de comparer les diverses études réalisées auprès des adolescents.

Enfin, toutes les études sur les agresseurs adolescents décrites précédemment ont trait à une population américaine, donc anglophone. Il devient alors difficile de les

transposer directement sur une population francophone. Ainsi, l'absence de stimuli adaptés à une population d'adolescents francophones limite les programmes de traitements actuels dans leurs capacités de développer des objectifs thérapeutiques adaptés individuellement aux adolescents. De plus, l'absence d'un tel outil rend plus difficile la tâche du clinicien devant évaluer la présence d'intérêts sexuels déviants.

Dans les écrits scientifiques québécois francophones, l'absence d'études, portant sur l'évaluation pléthysmographique des intérêts sexuels menées auprès d'une population d'adolescents ayant commis des actes sexuels déviants, est aussi observée. Les stimuli de Becker et Kaplan (1988) faisant partie d'une procédure d'évaluation américaine déjà établie et ayant produit des résultats intéressants, il semblait approprié d'en effectuer la traduction et la validation afin d'établir éventuellement des comparaisons entre les centres d'évaluation des adolescents délinquants sexuels. D'autre part, il est fondamental que les stimuli utilisés lors de la procédure d'évaluation pléthysmographique possèdent une bonne validité discriminante (Barker et Howell, 1992). Cela représente une étape importante vers une standardisation recommandée par différents auteurs (Howes, 1995 ; Launay, 1995 ; Marshall, 1996). Ainsi, à la suite de la traduction des bandes sonores originales de Becker et Kaplan, certaines modifications ont été apportées afin de retrouver une plus grande homogénéité entre les stimuli. La durée et les catégories des stimuli ont ainsi été standardisées de façon à représenter également les deux sexes.

Buts et hypothèse de l'étude

La présente étude a pour objectif de contribuer au développement d'une connaissance plus approfondie des caractéristiques déterminantes dans l'établissement d'un profil d'excitation sexuelle chez l'adolescent ayant agressé sexuellement. Elle constitue une première étape dans le processus de validation d'un instrument d'évaluation adapté à une population d'adolescents francophones ayant commis des actes sexuels déviants. Elle a pour but de vérifier la validité discriminante d'une adaptation française de stimuli auditifs utilisés lors de l'évaluation pléthysmographique mesurant les intérêts sexuels.

Cette étude poursuit donc trois objectifs. Le premier est de déterminer s'il existe une différence significative entre le profil d'excitation sexuelle des groupes d'adolescents ayant commis des crimes sexuels et celui de non abuseurs. Pour ce faire, certains raffinements seront apportés à la méthodologie. Ainsi, des stimuli neutres additionnels permettront de mieux estimer, pour chaque sujet, le niveau minimal pouvant être considéré comme une réponse sexuelle (Barsetti, 1993; Harris et al. 1992). Ils permettront aussi de s'assurer de la fiabilité des réponses des sujets (Harris et al. 1992) en excluant ceux dont la réponse moyenne aux stimuli neutres est supérieure à celle suscitée par toute autre catégorie (Murphy et Barbaree, 1994). De plus, des analyses statistiques seront effectuées en fonction des données brutes et d'une transformation de celles-ci en cotes z , telles que recommandées par Harris et al. (1992). L'hypothèse principale propose que le niveau d'excitation à des stimuli déviants, selon l'âge et le genre des partenaires décrits, sera plus élevé pour les adolescents agresseurs sexuels que pour les adolescents non agresseurs sexuels. Le second objectif de cette

recherche est de vérifier la possibilité de généraliser la procédure d'évaluation psychophysiological des intérêts sexuels à des adolescents francophones. Un dernier objectif est de vérifier dans quelle mesure il est possible de distinguer individuellement, sur la base de leur profil d'excitation sexuelle, les sujets ayant commis un délit sexuel (vrais positifs) des individus n'ayant jamais commis de tels gestes.

MÉTHODOLOGIE

Sujets

Au total, 72 adolescents francophones ont participé à cette étude. Parmi ceux-ci, deux groupes distincts ont été formés, soit le groupe clinique composé d'adolescents ayant commis un ou des crimes à caractère sexuel, et le groupe témoin composé d'adolescents retrouvés dans la population générale et n'ayant jamais posé de tels gestes. Des critères d'inclusion précis ont été utilisés afin de permettre la répartition des sujets. Pour être classé parmi le groupe clinique, le sujet devait être âgé entre 15 et 18 ans au moment de l'évaluation, être francophone, avoir commis des gestes associés à un ou des diagnostics de paraphilies selon le DSM-IV, ne pas avoir été reconnu comme psychotique, et finalement avoir le consentement du parent ou du tuteur légal pour participer à l'évaluation. Pour faire partie du groupe témoin, le sujet devait être âgé de 18 ans (ni plus ni moins), être francophone, n'avoir à notre connaissance commis aucun acte criminel à caractère sexuel et ne pas être ou avoir été diagnostiqué comme psychotique.

Six sujets du groupe clinique et neuf du groupe témoin ont dû être retirés des analyses statistiques parce qu'ils ont refusé de compléter la procédure d'évaluation. D'autre part, deux autres sujets ont été retirés du groupe clinique parce qu'ils démontraient une attitude oppositionnelle (refus de suivre les consignes, tirer ou bouger la jauge) lors de l'évaluation (voir tableau 2). Une telle situation ne s'est pas produite au niveau du groupe témoin. Aucun des sujets inclus dans la présente étude n'a été exclu sur la base de leurs réactions moyennes face aux stimuli neutres. Chez tous nos sujets, les réponses aux stimuli neutres étaient inférieures à celles suscitées par tout stimulus

Tableau 2

Motifs d'exclusion des sujets par groupe
(pourcentage entre parenthèse)

	TÉMOIN	CLINIQUE	TOTAL
Refus de poursuivre	9 (24,3)	6 (17,1)	15 (20,8)
Attitude oppositionnelle	0 (0,0)	2 (5,7)	2 (2,8)
TOTAL	9 (24,3)	8 (22,8)	17 (23,6)

sexuel. Un total de 55 sujets, 27 étant inclus dans le groupe clinique et 28 dans le groupe témoin, ont été retenus pour fins d'analyses statistiques.

Les sujets du groupe clinique ont été référés pour évaluation par différents Centres de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (CPEJ) des régions de Montréal, de Lanaudière, des Laurentides et de la Mauricie Bois-Franc (voir tableau 3). Au moment de l'évaluation, tous les sujets de ce groupe, à l'exception d'un, étaient en cours de procédure légale pour avoir commis une ou plusieurs offenses sexuelles. Ils étaient tous âgés de 15 à 18 ans pour une moyenne d'âge de 16 ans et 2 mois ($\bar{x} = 11,0$ mois). Le groupe témoin a été recruté à travers la population générale ou étudiante par le biais d'une annonce dans les journaux étudiants de différents CEGEP ou école de rattrapage de la ville de Montréal et dans un journal local soit, le Voir (voir tableau 4). L'âge moyen des sujets était de 18 ans et 3 mois ($\bar{x} = 4,0$ mois). Le choix de notre catégorie d'âge pour le groupe clinique provient d'une recommandation de " l' Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA, 1997) " d'exclure les sujets âgés de moins de 15 ans pour des considérations éthiques, légales et développementales. Ce sont également des considérations éthiques et pratiques qui ont justifié, au moment du recrutement des sujets du groupe témoin, un choix porté vers des jeunes de 18 ans. En choisissant un tel groupe d'âge, les réticences, soulevées par plusieurs, et reliées à la démonstration de matériel explicite sexuellement à des mineurs, étaient évitées. De plus, nous contournons la nécessité de consentement parental puisque qu'au Québec, l'adolescent de 18 ans a atteint l'âge de la majorité légale.

Tableau 3

Sources de référence des sujets du groupe clinique
(pourcentage entre parenthèse)

CPEJ*		
Montréal	1	(3,7)
Lanaudière	12	(44,4)
Laurentides	3	(1,1)
Mauricie	10	(37,0)
Boisfranc		
Témiscamingue	1	(3,7)
<hr/>		
TOTAL	27	

*Centres de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse

Tableau 4

Sources de référence des sujets du groupe témoin

(pourcentage entre parenthèse)

Centre d'emploi	1	(3,6)
Journaux étudiants (CEGEPS)	22	(78,6)
Journaux étudiants (école de rattrapage)	1	(3,6)
Journal de quartier (Voir)	1	(3,6)
Amis	3	(10,7)
TOTAL		28

Le niveau de scolarité variait de façon significative entre les deux groupes. Le groupe clinique avait, en moyenne, 8,3 années de scolarité ($\acute{e}-t = 18$ mois) alors que le groupe témoin en avait 11,4 ($\acute{e}-t = 5$ mois). Les groupes se distinguaient aussi de façon significative en terme de leur propre victimisation. En effet, 70,4% du groupe clinique soit, 19 sujets sur 27, indiquaient avoir été victimes d'une forme de violence comparativement à 33% des sujets du groupe témoin soit, huit sujets sur 24. Ainsi, ce type de données n'était pas disponible pour quatre des sujets du groupe témoin. Tous les sujets déviants, sauf un, ont avoué avoir commis les actes pour lesquels ils nous étaient référés. Le nombre moyen de victimes identifiées était de 2,27 ($\acute{e}-t=1,56$). La majorité des sujets avaient des victimes de sexe féminin (77,8%) alors que 11,1% ont identifié exclusivement des victimes de sexe masculin et 11,1% ont fait des victimes chez les deux sexes (voir tableau 5).

Pour les fins de cette étude, les sujets du groupe clinique ont été subdivisés selon le type de gestes commis pour ensuite être associés à un diagnostic de paraphilie spécifique (voir tableau 6). Comme il est possible, selon le DSM-IV, qu'un même individu présente plus d'une paraphilie, voici la distribution des diagnostics principaux caractérisant l'échantillon : 78 % des sujets ont commis des gestes sexuels sur des enfants qui avaient au moins cinq années de moins qu'eux (pédophilie), 26 % ont commis des abus sexuels sur un membre de leur famille (intrafamiliaux), 11 % ont indiqué avoir commis des gestes sexuels sur une victime non consentante plus âgée qu'eux ou ne rencontrant pas le critère du cinq ans de différence (viol), 7 % ont reconnu avoir commis des actes de voyeurisme sans le

Tableau 5

Données sociodémographiques selon le groupe

(pourcentage entre parenthèse)

	TÉMOIN (n = 28)	CLINIQUE (n = 27)
Âge	<u>M</u> = 18,3 années é-t = 4 mois	<u>M</u> = 16,2 années é-t = 11 mois
Scolarité	<u>M</u> = 11,4 années é-t = 5 mois	<u>M</u> = 8,3 années é-t = 18 mois
Victimisation antérieure	8 (33,0)	19 (70,4)

Tableau 6

Données sociodémographiques pour le groupe clinique

(pourcentage entre parenthèse)

Nombre de victime	$\underline{M} = 2,27$	($\sigma = 1,56$)	
Sexe des victimes			
	Féminin	21	(77,8)
	Masculin	3	(11,1)
	Mixte	3	(11,1)
Diagnostics associés aux gestes commis			
	Pédophilie	21	(78,0)
	Voyeurisme	2	(7,0)
	Exhibitonnisme	1	(3,7)
	Frotteurisme	1	(3,7)
	Viol	4	(11,0)
	Inceste	7	(26,0)
	Zoophilie	1	(3,7)

consentement de la victime, 3,7% ont admis avoir exposé leurs parties génitales devant une personne non consentante (exhibitionnisme), 3,7 % ont admis s'être frotté ou avoir touché sexuellement une autre personne sans son consentement (frotteurisme), et finalement 3,7% ont eu des gestes sexuels sur un animal (zoophilie).

Matériel

Les sujets, et leurs parents ou tuteurs légaux lorsque nécessaire, ont tous signé un formulaire de consentement avant de participer à l'étude (voir appendices A et B). Les sujets devaient, par la suite, répondre à un questionnaire sociodémographique afin de recueillir des informations telles que : l'âge, l'état de santé, la consommation de drogue et d'alcool, le niveau de scolarité, le statut socio-économique, les antécédents criminels et l'histoire sexuelle (voir appendices C et D). À la fin de l'évaluation psychophysiological, tous les sujets devaient répondre à un questionnaire subjectif (Abel et Rouleau, 1984) sur leur bien-être émotionnel tout au long de la procédure d'évaluation (voir appendice E).

L'évaluation psychophysiological a eu lieu à l'intérieur d'un laboratoire constitué de deux pièces contiguës. Chacune des pièces a une fonction bien distincte. La première pièce est destinée au sujet. Une chaise inclinable où ce dernier doit s'installer, un téléviseur, un magnétoscope, des écouteurs, une table ainsi qu'une chaise confortable à dossier font partie du mobilier. La seconde pièce est consacrée à l'enregistrement de la réponse physiologique et à la présentation des stimuli. Elle contient ainsi le matériel nécessaire à ces tâches soit un pléthysmographe (Parks Electronics, modèle 240), un ordinateur, un magnétophone et un amplificateur pour

présenter les stimuli ainsi qu'un système de communication (interphone) reliant les deux pièces.

La mesure de la tumescence pénienne est effectuée grâce à l'utilisation d'un extensomètre au mercure ("mercury-in-rubber-strain gage") qui consiste en un anneau de caoutchouc (jauge) de 16, 20, 22 ou 25 mm de diamètre ("Parks Electronics Laboratories") contenant du mercure, substance utilisée pour sa conductance électrique. Seul dans la première pièce, le sujet installe lui-même autour de son pénis la jauge qui se trouve reliée au pléthysmographe. Un gonflement du pénis, suite à l'excitation sexuelle, produit un étirement et par le fait même un amincissement de l'anneau de caoutchouc et du filet de mercure contenu à l'intérieur. La capacité du mercure à conduire la conductance électrique étant proportionnelle à son diamètre, l'amincissement du mercure provoque une diminution de sa conductance électrique qui est alors convertie en variation de voltage par le pléthysmographe. Ces données sont transmises à un ordinateur qui les transforme en millimètres d'étirement. Chacune des jauges a été calibrée avant d'être utilisée. La calibration s'effectuait en étirant la jauge autour d'un cône gradué en millimètre afin de confirmer la linéarité de sa réponse (Earls & Jackson, 1981; Murphy & Barbaree, 1994).

Un extrait d'un vidéo érotique de 5 minutes, disponible sur le marché, et mettant en scène une relation sexuelle entre deux adultes consentants était présenté à l'aide d'un magnétoscope de type VHS et visionné par le sujet sur un moniteur couleur de 20 pouces. La présentation de ce vidéo permettait d'évaluer la capacité érectile du sujet tout en lui permettant de se familiariser avec le contexte de l'évaluation.

Stimuli. Un magnétophone et des écouteurs stéréophoniques ont été employés afin de présenter les stimuli auditifs. D'une durée moyenne de 2 minutes, les 19 stimuli élaborés par Becker et Kaplan (1988) étant à l'origine de langue anglaise, une version écrite de ces stimuli a été remise à une traductrice professionnelle avec comme consignes de les transposer en français en tenant compte du type de langage plutôt que de faire une traduction littérale. Comme il a été mentionné précédemment, la version traduite a, par la suite, été légèrement modifiée afin d'atteindre une plus grande homogénéité entre les stimuli. La durée et les catégories de ces derniers ont ainsi été standardisées de façon à représenter également les deux sexes. De plus, on s'assurait que l'âge des personnes décrites était mentionné trois ou quatre fois. Certains stimuli ont aussi été légèrement modifiés pour s'assurer que l'intention déviante était bien claire dès les premières secondes de chaque stimulus. Comme quatre des stimuli initiaux ne visaient que des cibles féminines (voyeurisme, exhibitionnisme, frotteurisme et viol), quatre stimuli similaires décrivant des cibles masculines ont été produits. Trois stimuli neutres supplémentaires ont aussi été intégrés afin d'améliorer la mesure du niveau de base (voir tableau 7).

Les 26 stimuli ont été pré-enregistrés. Les récits étaient racontés en utilisant la deuxième personne du singulier, par une voix masculine (i.e tu te promènes un après-midi etc.). Chacune des histoires décrivait une activité pouvant impliquer des interactions sexuelles consentantes ou agressives et visait différentes cibles en terme d'âge (enfant et adolescent) et de sexe (féminin/ masculin). Les 26 scénarios étaient divisés selon les catégories suivantes : relation sexuelle consentante, relation sexuelle avec utilisation de la contrainte sur un enfant de moins de huit ans, relation sexuelle

Tableau 7

Description de la traduction française
des stimuli auditifs de Becker et Kaplan (1988)

CATÉGORIES	GROUPES D'AGES	GENRES
Pédophilie avec contrainte	moins de 8 ans	Féminin / Masculin
Pédophilie sans contrainte	9-12 ans	Féminin / Masculin
Pédophilie avec contrainte	9-12 ans	Féminin / Masculin
Inceste	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Viol	13-18 ans	Féminin / Masculin
Viol *	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Voyeurisme *	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Exhibitionnisme *	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Frotteurisme *	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Agression physique	Âge non spécifié	Féminin / Masculin
Relation sexuelle consentante	Même âge	Féminin / Masculin
Neutre **		

* Stimuli de sexe masculin rajoutés

** Trois stimuli neutres supplémentaires intégrés afin d'améliorer la mesure
du niveau de base

incestueuse (âge non spécifié), relation sexuelle sans contrainte avec un enfant âgé de 9 à 12 ans, relation sexuelle avec utilisation de la contrainte sur un enfant âgé de 9 à 12 ans, viol d'une personne du même âge, viol (âge non spécifié), agression physique (âge non spécifié), voyeurisme, exhibitionnisme (âge non spécifié) frotteurisme (âge non spécifié), et interaction sociale neutre. Les douze catégories ont été construites afin de représenter les victimes dans les deux sexes. Deux histoires sont incluses par catégorie, à l'exception des neutres où on retrouve quatre histoires. Afin d'obtenir une durée optimale permettant de maximiser la capacité discriminante de l'outil, un temps d'enregistrement de la réponse sexuelle de 30 secondes a été rajouté à la durée de présentation de chaque stimulus (Lalumière et Harris, 1998). L'ordre des stimuli a été déterminé, au préalable, de façon aléatoire, mais avec certaines restrictions : l'évaluation devait débiter par un stimulus neutre, la première moitié de l'évaluation devait contenir un stimulus de chaque catégorie, pas plus de trois stimuli du même sexe ne devaient se suivre, et deux stimuli du même type ne devaient pas se suivre, par exemple, il ne devait pas y avoir deux stimuli de voyeurisme l'un à la suite de l'autre (Barsetti, 1993).

Une évaluation du contenu de chacune des 26 histoires a été effectuée par trois juges. Ces derniers devaient se prononcer sur le sexe et le groupe d'âge de la victime ainsi que sur le type de comportement décrit. L'accord entre les juges fut unanime pour tous les stimuli sur la base de ces trois critères. Le contenu du verbatim des stimuli est présenté en appendice F.

Déroulement de l'expérience

Faisant suite à la parution, à travers divers journaux locaux et étudiants, d'une annonce décrivant brièvement (voir appendice G) les éléments principaux de l'étude, plusieurs contacts téléphoniques ont été effectués afin de recruter les sujets du groupe témoin. Lors du premier contact téléphonique (voir appendice H), le sujet était directement questionné sur la date de sa naissance, car une personne n'étant pas âgée exactement de 18 ans était automatiquement éliminée. L'âge confirmé, le sujet était informé du but de l'étude, de la durée approximative (environ cinq heures) de la procédure d'évaluation ainsi que de son déroulement général. Il lui était clairement expliqué qu'il y aurait une mesure psychophysiological de son excitation sexuelle par une mesure directe de son érection. Une description succincte de l'instrument utilisé, soit la jauge, lui était fournie tout en lui précisant qu'il l'installerait lui-même sur son pénis, seul dans une pièce spécifique à cet effet. De plus, il était précisé au sujet que la mesure d'érection serait effectuée lors de la présentation d'un vidéo érotique de quelques minutes et lors de la présentation de bandes sonores décrivant des interactions sexuelles avec des personnes de différents groupes d'âge. Le sujet était avisé qu'il pouvait se retirer à n'importe quel moment, et sans pénalité, lors de la procédure d'évaluation et que toutes les informations et résultats obtenus étaient strictement confidentiels. Finalement, le sujet était informé qu'un montant de quarante dollars lui serait remis pour sa participation à cette étude.

Une information similaire, à l'exception du montant d'argent, était donnée non pas directement avec le sujet mais plutôt avec la personne en charge du dossier des sujets cliniques, puisque ceux-ci provenaient de différents services sociaux de l'île de Montréal

et des environs. À la fin du premier contact téléphonique, pour les sujets du groupe clinique, il était précisé que les deux parents ainsi que le sujet lui-même devaient avoir signé le formulaire de consentement pour pouvoir participer à l'étude. C'est donc à son arrivée à l'Université de Montréal, accompagné de ses parents, que le sujet du groupe clinique avait, pour la première fois, une explication plus approfondie de la procédure. À leur arrivée, on offrait aux parents une visite du laboratoire afin de pouvoir ainsi répondre à leurs interrogations. Par la suite, le ou les parents quittaient le site et la procédure d'évaluation débutait de façon similaire pour les deux groupes. Soulignons que, tout comme pour le groupe témoin, le sujet du groupe clinique était informé qu'il pouvait décider d'interrompre le processus à n'importe quel moment et cela sans aucune conséquences. De plus, il lui était précisé qu'un rapport d'évaluation rapportant les résultats de la procédure serait envoyé à la personne responsable de son dossier pour fin de traitement.

Tous les sujets étaient rencontrés individuellement. À leur arrivée au laboratoire, une explication détaillée de la procédure pléthysmographique leur était fournie. Il leur était précisé que, suite à la présentation de matériel visuel et auditif, une mesure de leur érection serait prise avec l'aide d'une jauge contenant du mercure. Par la suite, une brève entrevue était faite afin de recueillir des informations socio-démographiques et de les questionner sur leur état de santé, leur consommation de drogue ou toute autre information nécessaire à évaluer des problèmes érectiles. Ensuite, débutait une courte visite du laboratoire qui se terminait dans la pièce où le sujet devait s'installer; suivait alors l'explication détaillée de la procédure d'évaluation psychophysiologique. Une jauge de démonstration était utilisée afin d'expliquer le fonctionnement de la prise de

données de même que l'installation de celle-ci (voir appendice I). Suivant ces explications, il était demandé de nouveau au sujet s'il était toujours d'accord pour participer à l'évaluation.

Une fois seul dans la pièce qui lui était désignée, le sujet installait lui-même la jauge sur son pénis. Après quelques minutes de détente, où aucun stimulus ne lui était présenté, les consignes principales lui étaient expliquées de nouveau. Ensuite, une courte période de temps était allouée pour déterminer le niveau de base du sujet, c'est-à-dire une mesure de son pénis à l'état flasque. L'évaluation psychophysique débutait par l'extrait du vidéo érotique tel que décrit précédemment. Suite au visionnement du vidéo et après que les réactions du sujet soient revenues au niveau de base, un retour sur les consignes concernant l'écoute des bandes sonores était effectué. Il était rappelé au sujet qu'il devait écouter attentivement chacune des histoires tout en essayant de s'imaginer à la place du personnage principal. Il lui était aussi précisé qu'à n'importe quel moment il pouvait lui être demandé de décrire le contenu entendu. Ensuite, débutait la présentation des 26 stimuli auditifs dans un ordre identique pour tous les sujets. L'évaluation psychophysique prenait, en moyenne, deux heures pour les sujets du groupe témoin et en moyenne trois heures pour ceux du groupe clinique. Finalement, un retour sur l'évaluation était effectué avec chacun des sujets. En plus de la présentation des résultats obtenus, un questionnaire subjectif (voir appendice E) était administré afin d'évaluer les impacts possibles de la procédure sur chacun des sujets et, si nécessaire de leur apporter un support psychologique.

Traitement et analyses des données

Cette étude est conçue comme un schème expérimental à trois facteurs : Groupe (2 niveaux) X Catégorie de stimuli (12 niveaux : Neutre, Voyeurisme (âge non spécifié), Exhibitionnisme (âge non spécifié), Frotteurisme (âge non spécifié), Aggression physique (âge non spécifié), Viol (13-18 ans), Viol (âge non spécifié), Pédophilie (9-12 ans sans contrainte), Pédophilie (9-12 ans avec contrainte), Pédophilie (moins de 8 ans), Inceste (âge non spécifié)) X Sexe des stimuli (2 niveaux) avec mesures répétées sur les deux derniers facteurs. Les analyses de variance ont été effectuées afin de comparer la tumescence pénienne en fonction du groupe, de la catégorie de stimuli et du sexe des stimuli. Deux analyses de ce type ont été effectuées : une première utilisant les données brutes obtenues tandis que la seconde se servait d'une transformation de ces données en cotes z .

Pour chacun des stimuli, la différence entre la réponse maximale et le niveau de base, mesurée par le voltage transformé en millimètres d'étirement (Quinsey et Lalumière, 1996) représente la " donnée brute ". Tel que recommandé par plusieurs auteurs (Earls, Quinsey et Castonguay, 1987; Harris et al., 1992; Murphy et Barbaree, 1994; Quinsey et Lalumière, 1996), ces données ont été par la suite transformées en cotes z pour chacun des sujets. La cote z est calculée en utilisant comme distribution, leurs données brutes pour l'ensemble des stimuli. Le principal avantage de cette méthode est de permettre de contrer la variabilité du niveau des réponses que l'on peut retrouver entre les sujets et ainsi de réduire l'impact démesuré, sur les moyennes, que pourraient exercer certains sujets répondant beaucoup plus que les autres (Barsetti, 1993; Earls et al., 1987; Harris et al., 1992; Quinsey et Lalumière, 1996). Cette transformation en cotes z détient aussi comme avantage que contrairement aux

scores présentés en pourcentage d'érection, elle ne requière pas la présence d'au moins une érection maximale chez le sujet (Lalumière et Harris, 1998; Quinsey et Lalumière, 1996). Cette transformation élimine deux sources importantes de variance (Murphy et Barbaree, 1994) soit : 1) la variabilité entre les sujets sur l'ensemble de leurs réactions puisque la réponse moyenne est arbitrairement ramenée à 0, et 2) la variabilité entre les sujets quant à la fluctuation de leurs réactions due à l'effet des stimuli, l'écart-type étant fixé à 1 pour chaque sujet. En somme, elle compense les différences attribuables à la réactivité individuelle (Barsetti, 1993; Harris et al. 1992).

Les analyses effectuées à partir des réponses moyennes des groupes ne sont pas toujours les plus intéressantes ni les plus pertinentes afin de tester l'hypothèse des différences au niveau des préférences sexuelles. En effet, même si elles permettent potentiellement de constater des différences entre les groupes d'abuseurs et de non abuseurs, les différences réelles entre les groupes peuvent être obscurcies par la spécificité de la déviance de chacun des sujets (Barsetti, 1993). Ainsi, pour deux sujets du même groupe déviant, un peut être principalement attiré par des petits garçons de 6 ans et peu excité par des fillettes de 12 ans et avoir des réponses en conséquences, alors qu'un autre peut préférer l'inverse. La spécificité de leur déviance sera donc possiblement perdue lorsque leurs résultats seront assimilés à des moyennes de groupe.

Dans ce type de recherche, particulièrement lorsque le groupe déviant étudié n'est pas homogène, les analyses basées sur des indices de déviations sont apparues comme les plus pertinentes (Barsetti, 1993). Les données brutes ou les cotes z peuvent être transformées en deux types d'indices de déviations soit; le quotient ou la

différence (Quinsey et Lalumière, 1996). La notion de quotient fut, à l'origine, introduite par Abel et al. (1977). Elle est calculée en divisant la plus haute réponse sexuelle aux stimuli non déviants par la réponse la plus élevée aux stimuli déviants. Harris et al. (1992) ainsi que Lalumière et Quinsey (1994) rapportent cependant que la capacité discriminante de l'évaluation pléthysmographique est sous-estimée par l'utilisation d'un indice de déviance de ce type. Harris et al. (1992) suggèrent plutôt l'utilisation d'un indice calculé à partir de la différence du niveau d'excitation sexuelle. Ainsi, la réponse la plus élevée à un stimulus non déviant (consentement féminin ou masculin) est soustraite de la réaction la plus grande à un stimulus déviant. Un indice positif indique donc une préférence pour le stimulus déviant (Quinsey et Lalumière, 1996). Dans la présente étude, les indices de déviance ont été calculés de cette façon. Un indice de déviance plus spécifique a aussi été calculé dans le but d'explorer la validité discriminante des stimuli déviants se rapportant aux gestes déviants les plus retrouvées à travers le groupe clinique soient les gestes de pédophilie.

RÉSULTATS

L'analyse des résultats comporte trois étapes. La première consiste à vérifier l'équivalence des groupes sur trois variables soit l'âge, la scolarité et la victimisation. La seconde fait état des résultats des analyses de variance Groupe (2 niveaux) X Catégorie de stimuli (12 niveaux) X Sexe des stimuli (2 niveaux) à deux groupes indépendants et à mesures répétées sur les deux derniers facteurs. Une telle analyse a d'abord été effectuée sur les données brutes. La même procédure a ensuite été faite sur les données transformées en cotes z . La dernière étape contient les analyses des données à partir d'indices de déviance dérivés des réponses de chacun des sujets aux divers stimuli.

Équivalence des groupes

En vue de vérifier l'équivalence des groupes, le choix des tests a été effectué selon la nature des variables. Pour les deux variables d'échelle continue, l'âge et la scolarité, des tests t ont permis de dégager que le groupe témoin est plus âgé ($t(32) = 10,83$, $p = .000$) et plus scolarisé ($t(28) = 9,93$, $p = .000$) que le groupe clinique. Aussi, l'utilisation de chi carré pour la variable nominale, victimisation ($\chi^2 = 5,58$, $df = 1$, $p = .018$) a permis de constater que les groupes n'étaient pas distribués de façon équivalentes au départ. En effet, davantage de sujets du groupe clinique ont été victimisés (70,4 % comparativement à 33,0 %) en comparaison aux sujets du groupe témoin.

En raison de la non équivalence des groupes, la présence d'un lien entre ces variables (âge, scolarité, victimisation) et la réaction des sujets (variable dépendante) a

été examinée. Selon la nature des variables, un coefficient de corrélation de Pearson (âge et scolarité) ou un coefficient de corrélation point-biséral (victimisation) a été sélectionné. Les résultats montrent qu'il n'y a pas de lien systématique entre la réaction pléthysmographique et l'âge, la scolarité et la victimisation. Plus spécifiquement, les seuls liens trouvés pour la variable âge se situent au niveau des cotes z . Une corrélation positive est observée entre l'âge et trois stimuli neutres (rencontre sociale : $r = ,32$; $p = .016$; restaurant : $r = ,33$; $p = .018$; zoo : $r = ,38$; $p = .005$), aux stimuli consentement féminin ($r = ,34$; $p = .011$) et agression physique sur un homme ($r = ,27$; $p = .048$). On observe également une corrélation négative entre l'âge des sujets et l'élévation de leur indice de déviance ($r = -,30$; $p = .024$).

En ce qui a trait à la scolarité, seulement deux liens significatifs sont retrouvés avec les données brutes. En effet, il apparaît que plus les sujets sont scolarisés, moins ils réagissent aux stimuli de pédophilie avec des victimes masculines de moins de 8 ans ($r = -,30$; $p = .028$) et inceste féminin ($r = -,29$; $p = .038$). Pour les cotes z , une relation similaire aux données brutes est observée pour le stimulus inceste féminin ($r = -,37$; $p = .007$) uniquement. Par ailleurs, comme pour l'âge, un lien positif est obtenu pour les trois mêmes stimuli neutres (respectivement : $r = ,33$; $p = .016$; $r = ,33$; $p = .017$; $r = ,34$; $p = .014$), le stimulus consentement féminin ($r = ,34$; $p = .013$) et pour l'indice de déviance ($r = -,29$; $p = .038$).

Par ailleurs, un seul lien significatif a été retrouvé entre la variable victimisation et la réponse érectile des sujets. Les résultats révèlent, au niveau des données brutes, que les sujets ayant vécu un abus ont une réaction moins élevée au stimulus consentement

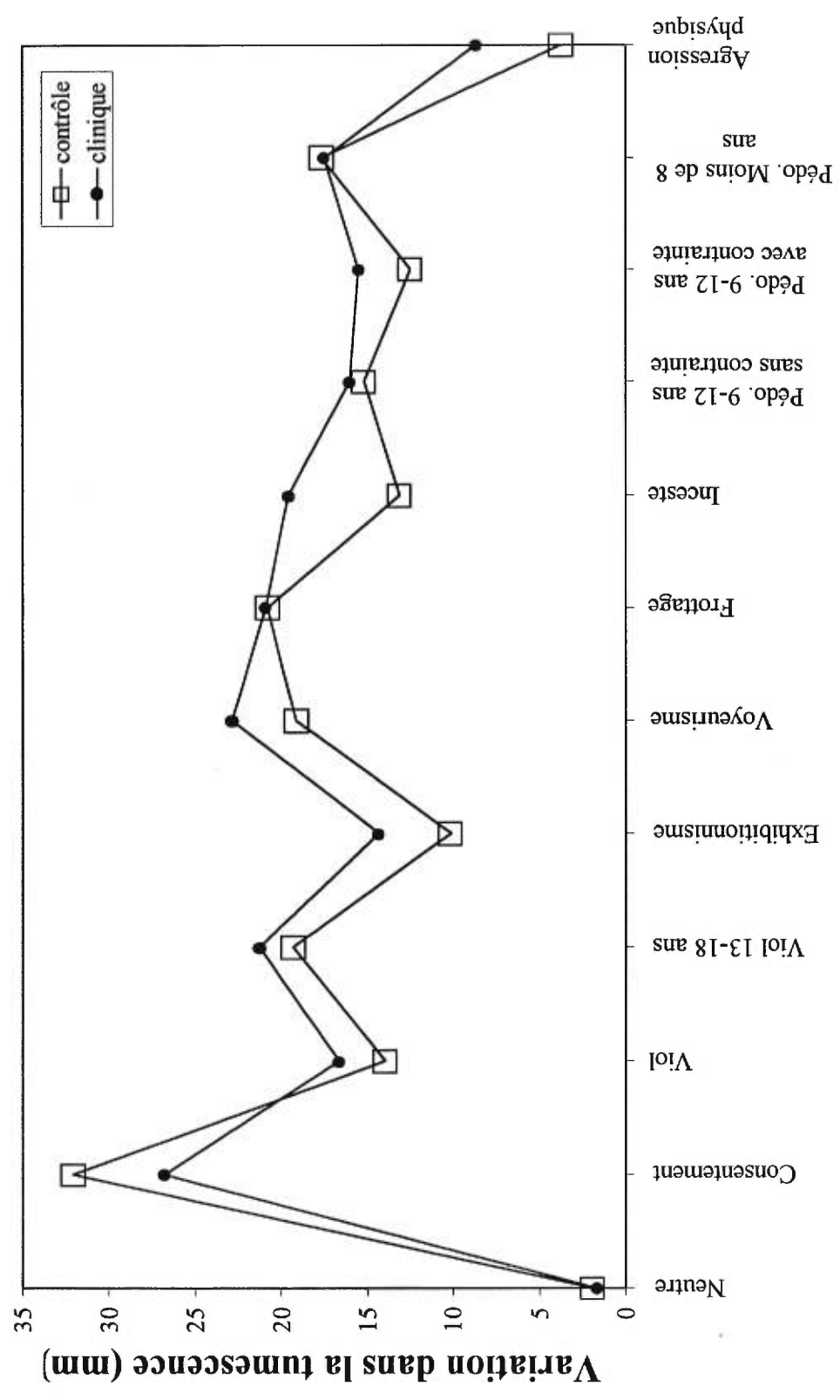
féminin ($r = -.30$; $p = .032$). Ce lien disparaît toutefois suite à la transformation des données en cotes z . Aucun lien significatif n'est observé pour les indices de déviance.

En somme, même si les sujets ne sont pas équivalents sur les variables âge, scolarité et leur propre victimisation sur certains stimuli, il importe de préciser qu'aucun lien systématique n'a été constaté entre ces variables et la réponse érectile des sujets. De plus, un nombre limité de liens est à la fois significatif pour les données brutes et les cotes z . Ainsi, ces liens en plus de ne pas être systématiques, ne sont pas constant d'un type de données à l'autre. Par ailleurs, étant donné que ces trois variables ne semblent pas avoir de liens systématiques avec les catégories, il apparaissait peu pertinent de les utiliser à titre de covariables dans ce modèle de l'analyse de variance. L'influence des trois covariables a tout de même été testée et aucun changement dans les résultats n'ont été observé.

Analyses de variance

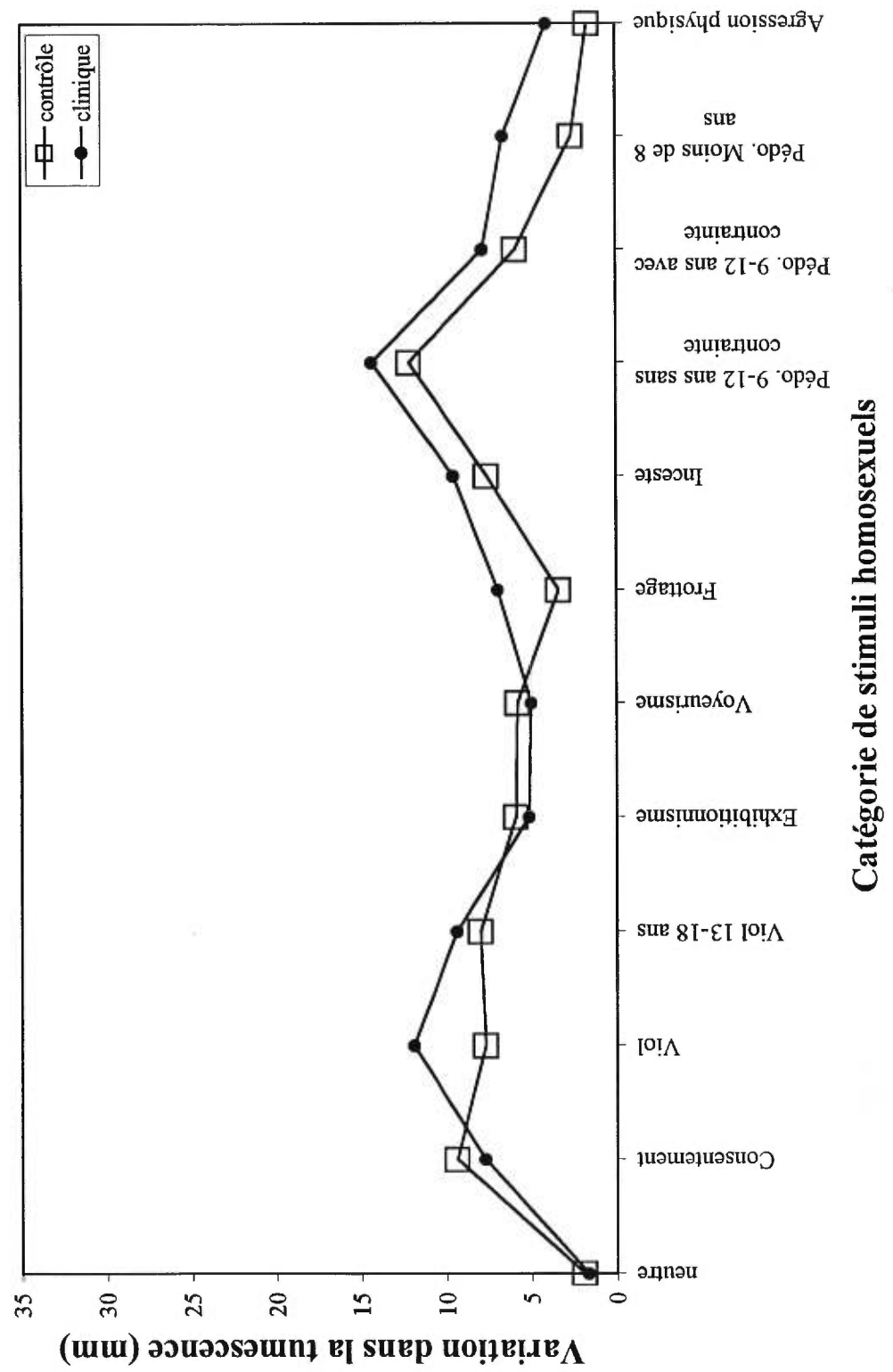
Données brutes. Une analyse visuelle de la répartition des données brutes moyennes pour chacun des groupes aux stimuli sonores hétérosexuels et homosexuels (figures 1 et 2) permet d'observer, pour les deux groupes, des réactions généralement supérieures aux stimuli féminins qu'aux masculins. De plus, les sujets du groupe témoin semblent afficher une préférence plus démarquée pour le stimulus décrivant des relations sexuelles avec une femme consentante. Les sujets déviants, quant à eux, semblent moins discriminer d'un stimulus féminin à l'autre. En effet, les stimuli déviants féminins de voyeurisme, viol 13-18 ans, frottage, inceste suscitent des réactions qui se rapprochent de celles générées par le stimulus de consentement

Figure 1. Variation moyenne dans la tumescence en données brutes pour les stimuli hétérosexuels en fonction du groupe et des catégories



Catégorie de stimuli hétérosexuels

Figure 2. Variation moyenne dans la tumescence en données brutes pour les stimuli homosexuels en fonction du groupe et des catégories



Catégorie de stimuli homosexuels

féminin. En ce qui concerne les stimuli masculins, les sujets des deux groupes ont des réactions qui semblent plus élevées au stimulus pédophilie 9-12 ans sans contrainte. Les réactions à ce stimulus sont toutefois plus faibles qu'à la majorité des stimuli féminins. Par ailleurs, les deux groupes manifestent une excitation sexuelle beaucoup moins élevée aux stimuli neutres de même qu'aux stimuli d'agression physique quelque soit le sexe.

Le tableau 8, qui présente les résultats des analyses de variance effectuées à partir des données brutes aux stimuli, confirme certaines de ces impressions visuelles. L'ajustement de Greenhouse-Geisser des degrés de liberté a été utilisé afin de contrer l'effet potentiel d'hétérogénéité de la matrice des variances-covariances. Comme dans toutes analyses de variance, il est important de commencer par l'étude des diverses interactions et ce, de façon hiérarchique. La triple interaction Groupe X Catégorie X Sexe n'est pas significative ($F(7, 359) = ,99, p = .44$), ce qui permet de passer à l'étude des interactions doubles. Deux d'entre elles n'atteignent pas le seuil de signification, soit Groupe X Catégorie et Groupe X sexe. Cependant, il existe une interaction significative entre Catégorie X Sexe ($F(7, 359) = 14,18, p = .001$), ce qui justifie, dans le paragraphe suivant, l'étude des effets simples de ces deux variables.

Par ailleurs, puisque le facteur Groupe n'entre pas en interaction avec les deux autres variables, il devient possible d'étudier son effet principal. Ainsi, l'effet principal de Groupe non significatif ($F(1, 53) = 0,64, p = .05$) indique qu'il n'y a pas de différence entre les groupes quant à leur niveau d'excitation sexuelle générale pour l'ensemble des stimuli auditifs. Le facteur Catégorie de stimuli montre un effet principal significatif ($F(6, 343) = 22,38, p = .001$) ce qui suggère que les diverses

Tableau 8

Données brutes: Résultats de l'analyse de variance sur les facteurs

Groupe, Catégorie et Sexe

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	P
Groupe	975,16	975,16	1	0,64	0.427
Erreur	80807,28	1524,67	53		
Catégorie	25852,15	2350,20	11	22,38	0.000
Greenhouse-Geisser			6	22,38	0.000
Sexe	27679,95	27679,95	1	45,49	0.000
Catégorie X	1183,99	107,64	11	1,02	0.422.
Groupe					
Greenhouse-Geisser			6	1,02	0.411
Erreur	61231,33	105,3	583		
Greenhouse-Geisser			343		
Sexe x Groupe	9,42	9,42	1	0,02	0.901
Erreur	32250,74	608,50	53		
Sexe x Catégorie	11671,57	1061,07	11	14.18	0.000
Greenhouse-Geisser			7	14.18	0.000
Sexe X Catégorie	813,95	73,99	11	0,99	0.455
X Groupe					
Greenhouse-Geisser			7	0,99	0.438
Erreur	43613,94	74,81	583		
Greenhouse-Geisser			359		

catégories de stimuli génèrent des niveaux différents de réponses. Il y a également un effet significatif sur le facteur Sexe des stimuli ($F(1, 53) = 45,49, p = .0000$). Cet effet indique que les stimuli hétérosexuels et homosexuels suscitent des niveaux différents de réponses. Ainsi, en ne considérant pas les facteurs Groupe et Catégorie, les sujets réagissent davantage aux stimuli féminins que masculins. L'interprétation des effets Catégorie et Sexe doit toutefois être nuancée en tenant compte de l'interaction entre ces facteurs.

À titre indicatif, en décomposant l'effet d'interaction en maintenant constante la catégorie plutôt que le sexe, l'analyse des effets simples révèle que les stimuli féminins font davantage réagir que les masculins, à l'exception des catégories neutres et pédophilie 9-12 sans contrainte (voir tableau 9).

Ainsi, dans le but de vérifier l'effet du facteur catégorie pour chacun des niveaux de facteur sexe, l'interaction a été décomposée. Cette analyse, présentée au tableau 10, révèle en maintenant le sexe des stimuli constant, une différence significative selon la catégorie pour les stimuli hétérosexuels ($F(6, 343) = 24,05, p = .001$) et homosexuels ($F(6, 321) = 9,33, p = .001$). Puisqu'il existe une différence significative dans les deux cas, l'étude des différences significatives entre les catégories a été effectuée par des comparaisons de moyennes a posteriori Tukey A (avec un seuil de signification de 0.01). Pour les stimuli hétérosexuels, les réponses au stimulus consentement ($M = 29,51$ mm) se distinguent significativement des réactions à tous les autres stimuli, elles sont en effet nettement plus élevées. Les réactions des sujets au stimulus d'agression physique ($M = 6,15$ mm) se démarquent significativement en suscitant une réaction moins élevée que tous les autres stimuli

Tableau 9

Données brutes: Analyse des effets simples du facteur Sexe à chacun des niveaux du facteur Catégorie

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
Catégorie / Neutre	5,05	5,05	1	1,21	0.276
Erreur	220,89	4,17	53		
Catégorie / Pédo 9-12 sans contrainte	155,53	155,53	1	1,31	0.258
Erreur	6310,07	119,06	53		
Catégorie / Pédo moins de 8 ans	4622,35	4622,53	1	35,89	0.000
Erreur	6825,44	128,78	53		
Catégorie / Consentement	12014,97	12014,97	1	62,90	0.000
Erreur	10124,13	191,02	53		
Catégorie / Viol	825,08	825,08	1	5,68	0.021
Erreur	7705,47	145,39	53		
Catégorie / Inceste	1643,93	1643,93	1	15,94	0.000
Erreur	5466,65	103,14	53		
Catégorie / Frottage	6763,56	6763,56	1	42,42	0.000
Erreur	8450,79	159,45	53		
Catégorie / Exhibitionnisme	1237,32	1237,32	1	8,94	0.004
Erreur	7331,91	138,34	53		
Catégorie / Pédo 9-12 avec contrainte	1377,27	1377,27	1	16,66	0.000
Erreur	4381,57	82,67	53		
Catégorie / Voyeurisme	6691,67	6691,67	1	29,85	0.000
Erreur	11879,70	224,15	53		
Catégorie / Agression physique	307,01	307,01	1	15,01	0.000
Erreur	1083,97	20,45	53		
Catégorie / Viol 13-18 ans	3707,79	3707,79	1	32,30	0.000
Erreur	6084,10	114,79	53		

Tableau 10

Données brutes: Analyse des effets simples des facteurs Groupe et
Catégorie à chacun des niveaux du facteur Sexe

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	P
Hétérosexuel					
Groupe	588,15	588,15	1	0,35	0.558
Erreur	89760,13	1693,59	53		
Catégorie	31150,87	2831,90	11	24,05	0.000
Greenhouse-Geisser			6	24,05	0.000
Catégorie X Groupe	1421,10	129,19	11	1,10	0.361
Greenhouse-Geisser			6	1,10	0.364
Erreur	68648,73	117,75	583		
Greenhouse-Geisser			343		
Homosexuel					
Groupe	396,44	396,44	1	0,90	0.347
Erreur	23297,89	439,58	53		
Catégorie	6372,85	579,35	11	9,33	0.000
Greenhouse-Geisser			6	9,33	0.000
Catégorie X Groupe	576,75	52,43	11	0,84	0.595
Greenhouse-Geisser			6	0,84	0.537
Erreur	36196,54	62,09	583		
Greenhouse-Geisser			321		

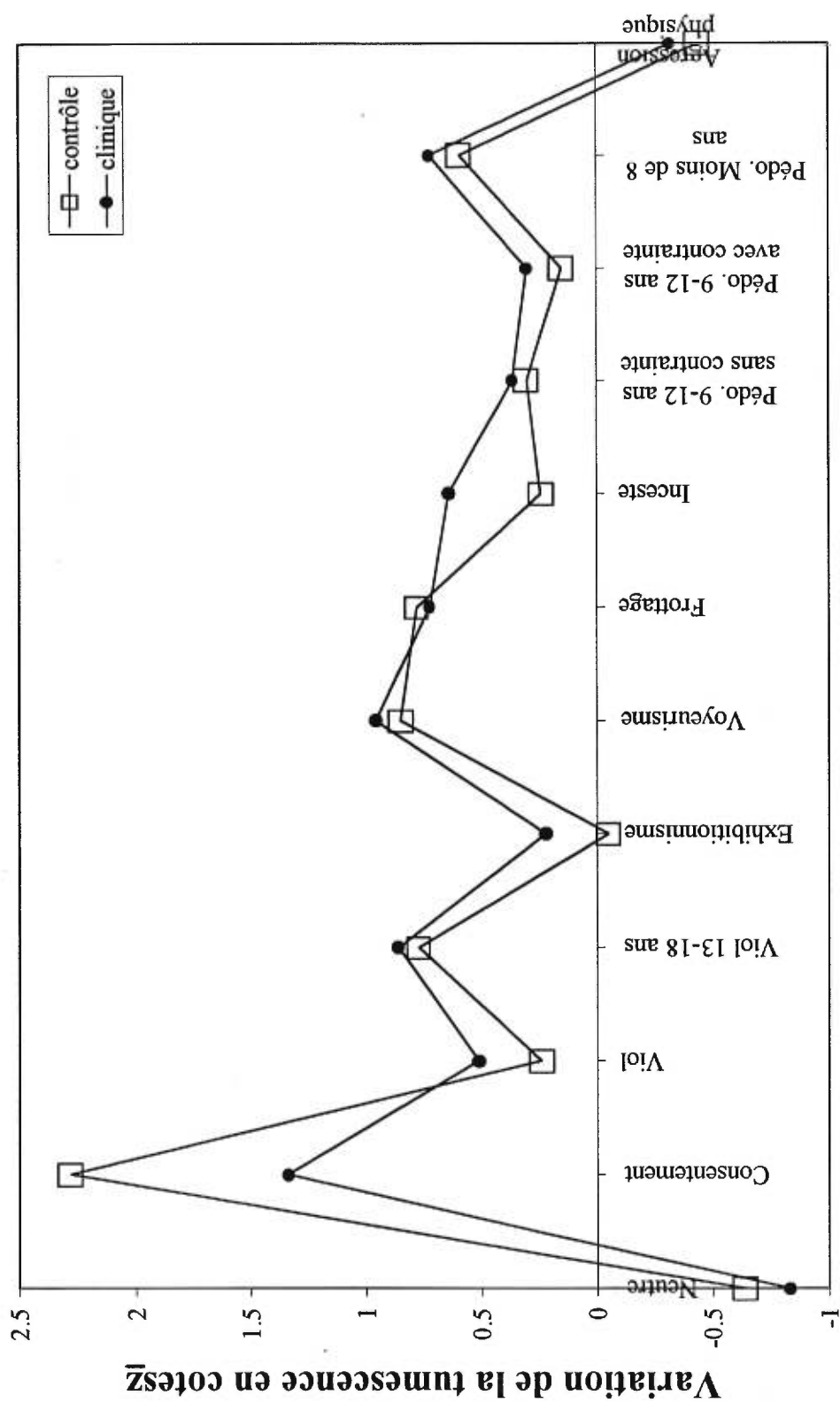
sauf pour l'exhibitionnisme ($\underline{M} = 12,21$ mm). Par ailleurs, les réactions au stimulus d'exhibitionnisme se distinguent significativement de celles au stimulus voyeurisme ($\underline{M} = 20,98$ mm) en produisant des réactions moins élevées. Finalement, les réactions au stimulus exhibitionnisme sont moins grandes que celles pour le stimulus de viol 13-18 ans ($\underline{M} = 20,3$ mm). A l'exception du stimulus d'agression physique, tous les autres stimuli suscitent des réactions significativement plus élevées que les neutres ($\underline{M} = 1,84$ mm).

Pour les stimuli homosexuels, les réactions au stimulus pédophilie 9-12 ans contrainte ($\underline{M} = 13,22$ mm) sont significativement plus élevées que celles suscitées par les stimuli pédophilie moins de 8 ans ($\underline{M} = 4,57$ mm), pédophilie 9-12 ans avec contrainte ($\underline{M} = 6,86$ mm), frottage ($\underline{M} = 5,14$ mm), exhibitionnisme ($\underline{M} = 5,55$ mm), voyeurisme ($\underline{M} = 5,42$ mm) et agression ($\underline{M} = 2,83$ mm). Par ailleurs, le stimulus d'agression physique génère des réactions significativement moins élevées que les stimuli de consentement ($\underline{M} = 8,57$ mm), de viol âge non spécifié, d'inceste âge non spécifié ($\underline{M} = 8,57$ mm) et de viol 13-18 ans ($\underline{M} = 8,7$ mm). Les réactions aux stimuli pédophilie moins de 8 ans, pédophilie 9-12 ans avec contrainte, frottage, exhibitionnisme, voyeurisme et agression physique ne se distinguent pas de celles générées au stimulus neutre. Finalement, même si les stimuli pédophilie 9-12 ans sans contrainte, viol âge non spécifié et viol 13-18 ans ont suscité des réactions moyennes plus élevées que celles observées lors du stimulus de consentement, elles ne s'en distinguent pas significativement.

Cotes z. Les cotes \underline{z} moyennes des deux groupes obtenues à chacune des catégories de stimuli hétérosexuels et homosexuels sont présentées aux figures 3 et 4. L'analyse visuelle permet d'observer pour les données en cotes \underline{z} , une plus forte réaction pour les stimuli féminins chez les deux groupes. Les deux groupes de sujets se distinguent aussi clairement quant à leurs réactions face aux stimuli de consentement. Comme c'est le cas avec les données brutes, les sujets du groupe témoin manifestent une réaction qui semble plus grande face au stimulus de consentement féminin. Les sujets du groupe clinique réagissent un peu plus aux stimuli féminins déviants et leurs réactions au stimulus de consentement féminin apparaissent moins marquées que celles des sujets du groupe témoin. Pour les stimuli masculins, le stimulus consentement produit une réaction sexuelle légèrement moindre que le stimulus pédophilie 9-12 ans sans contrainte pour les deux groupes. Par ailleurs, les sujets du groupe témoin semblent réagir davantage que les sujets déviants aux stimuli d'exhibitionnisme et de voyeurisme quoique cette différence apparaisse faible. Tout comme pour les données brutes, les deux groupes réagissent nettement moins aux stimuli neutres de même qu'aux stimuli d'agression physique quelque soit le sexe.

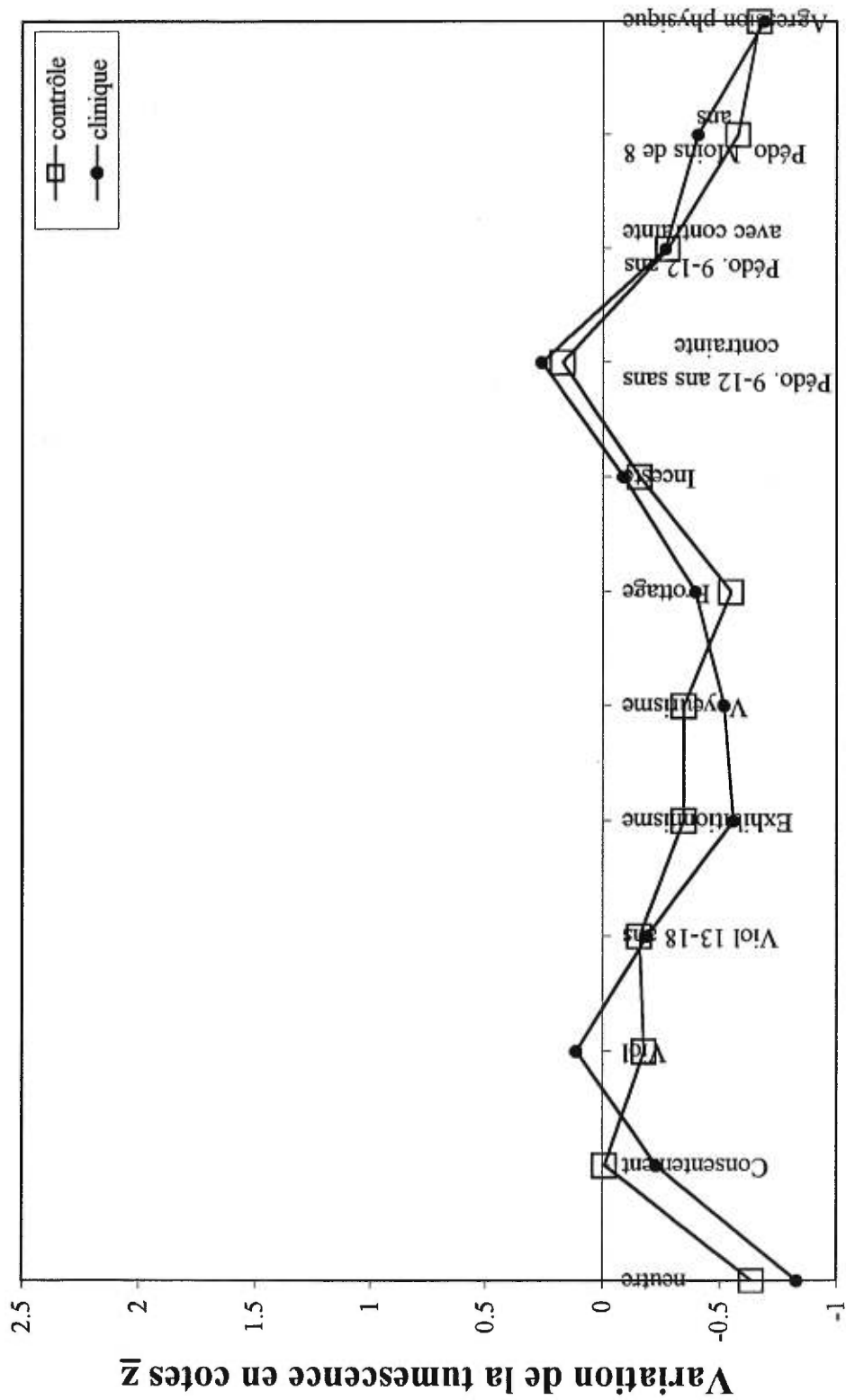
Les résultats de l'analyse de variance effectuée à partir des cotes \underline{z} sont présentés au tableau 11. Comme c'était le cas avec les données brutes, la triple interaction n'a pas atteint le seuil de signification ($F(7, 386) = 1,16, p = 0.32$). Une analyse des doubles interactions a permis de faire ressortir deux interactions significatives de premier ordre. Il s'agit de l'interaction Catégorie X Sexe ($F(7, 386) = 16,44, p = .000$) ainsi que Catégorie X Groupe ($F(7, 369) = 2,20, p = .03$). Les effets

Figure 3. Variation moyenne dans la tumescence en cotes z pour les stimuli hétérosexuels en fonction du groupe et des catégories



Catégorie de stimuli hétérosexuels

Figure 4. Variation moyenne dans la tumescence en cotes z pour les stimuli homosexuels en fonction du groupe et des catégories



Catégorie de stimuli homosexuels

Tableau 11

Cotes z: Résultats de l'analyse de variance sur les facteurs

Groupe X Catégorie X Sexe

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
Groupe	0,07	0,07	1	3,81	0.056
Erreur	1,00	0,02	53		
Catégorie	203,62	18,51	11	29,68	0.000
Greenhouse-Geisser			7	29,68	0.000
Sexe	189,26	189,26	1	99,31	0.000
Catégorie X Groupe	15,12	1,37	11	2,20	0.013
Greenhouse-Geisser			7	2,20	0.034
Erreur	363,59	0,62	583		
Greenhouse-Geisser			370		
Sexe x Groupe	0,12	0,12	1	0,06	0.800
Erreur	101,01	1,91	53		
Sexe x Catégorie	97,40	8,86	11	16,44	0.000
Greenhouse-Geisser			7	16,44	0.000
Sexe X Catégorie X Groupe	6,90	0,63	11	1,16	0.309
Greenhouse-Geisser			7	1,16	0.321
Erreur	314,08	0,54	583		
Greenhouse-Geisser			386		

principaux Catégorie de stimuli ($F(7, 369) = 29,68, p = .000$) et Sexe ($F(1,53) = 99,31, p = .000$) s'avèrent significatifs. Cependant, comme ils sont impliqués dans les interactions significatives abordées précédemment, il devient peu pertinent d'en discuter puisqu'ils doivent être interprétés en fonction des autres variables. À titre indicatif, en décomposant l'effet d'interaction Catégorie X Sexe en maintenant constant la catégorie plutôt que le sexe, l'analyse des effets simples révèle que les stimuli féminins font davantage réagir que les masculins, à l'exception des catégories de pédophilie 9-12 ans sans contrainte et de viol âge non spécifié (voir tableau 12).

Dans le but de vérifier l'effet du facteur Catégorie pour chacun des niveaux du facteur Sexe, l'interaction a été décomposée en une analyse d'effets simples (voir tableau 13). Ainsi, en maintenant cette fois le sexe constant, les résultats révèlent une différence significative selon la catégorie pour les stimuli hétérosexuels ($F(7, 366) = 28,96, p = .000$) et homosexuels ($F(6, 331) = 11,93, p = .000$). Comme il a été réalisé précédemment pour les données brutes, les différences observées ici justifient l'étude des différences significatives entre les catégories par l'utilisation de comparaisons de moyennes a posteriori Tukey A (avec un seuil de signification de 0.01). Comme il avait été constaté avec les données brutes, les réactions aux stimuli hétérosexuels pour les catégories consentement et agression physique suscitent des réponses se différenciant nettement de celles observées aux autres stimuli. En effet, les réactions au stimulus de consentement ($M = 1,82$) sont significativement plus élevées que les réponses à tous les autres stimuli. Les réponses au stimulus d'agression physique génèrent, quant à eux, des réactions significativement moins élevées ($M = -,38$) qu'à celles des autres catégories à l'exception de l'exhibitionnisme

Tableau 12

Cotes z: Analyse des effets simples du facteur Sexe à chacun des niveaux du facteur Catégorie

Source de variation	Somme des Carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
Catégorie / Neutre	0,04	0,04	1	1,32	0.255
Erreur	1,64	0,03	53		
Catégorie / Pédo 9-12 sans contrainte	0,38	0,38	1	0,67	0.416
Erreur	30,27	0,57	53		
Catégorie / Pédo moins de 8 ans	36,15	36,15	1	49,52	0.000
Erreur	38,69	0,73	53		
Catégorie / Consentement	102,53	102,53	1	82,84	0.000
Erreur	65,60	1,24	53		
Catégorie / Viol	4,60	4,60	1	4,64	0.036
Erreur	52,58	0,99	53		
Catégorie / Inceste	8,69	8,69	1	14,89	0.000
Erreur	30,94	0,58	53		
Catégorie / Frottage	41,13	41,13	1	64,26	0.000
Erreur	33,92	0,64	53		
Catégorie / Exhibitionnisme	7,99	7,99	1	13,63	0.001
Erreur	31,06	0,59	53		
Catégorie / Pédo 9-12 avec contrainte	6,79	6,79	1	14,17	0.000
Erreur	25,40	0,48	53		
Catégorie / Voyeurisme	49,07	49,07	1	39,69	0.000
Erreur	65,53	1,24	53		
Catégorie / Agression physique	2,48	2,48	1	16,86	0.000
Erreur	7,81	0,15	53		
Catégorie / Viol 13-18 ans	26,80	26,80	1	44,90	0.000
Erreur	31,63	0,60	53		

Tableau 13

Cotes z : Analyse des effets simples des facteurs Groupe et Catégorie
à chacun des niveaux du facteur Sexe

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
Hétérosexuel					
Groupe	0,19	0,19	1	0,19	0.663
Erreur	53,15	1,00	53		
Catégorie	252,52	22,96	11	28,96	0.000
Greenhouse-Geisser			7	28,96	0.000
Catégorie X Groupe	17,86	1,62	11	2,05	0.022
Greenhouse-Geisser			7	2,05	0.049
Erreur	462,11	0,79	583		
Greenhouse-Geisser			366		
Homosexuel					
Groupe	0,00	0,00	1	0,00	0.952
Erreur	48,86	0,92	53		
Catégorie	48,50	4,41	11	11,93	0.000
Greenhouse-Geisser			6	11,93	0.000
Catégorie X Groupe	4,16	0,38	11	1,02	0.423
Greenhouse-Geisser			6	1,02	0.411
Erreur	215,56	0,37	583		
Greenhouse-Geisser			331		

($\underline{M} = ,08$) et du neutre ($\underline{M} = -,73$). L'excitation sexuelle manifestée par les sujets au stimulus exhibitionnisme est significativement moins élevée que les réactions au stimulus de frottage ($\underline{M} = ,75$). Par ailleurs, à l'exception des réactions au stimulus d'agression physique, les stimuli neutres suscitent des réactions moins élevées que les réponses à toutes les autres catégories. Finalement, même si les réactions moyennes au stimulus de voyeurisme sont relativement élevées ($\underline{M} = ,90$), elles ne se distinguent significativement que des réponses suscitées par les stimuli d'exhibitionnisme ($\underline{M} = ,08$), de pédophilie sans contrainte ($\underline{M} = ,22$), d'agression physique et des neutres.

Comme pour les données brutes, les stimuli homosexuels pour la catégorie agression physique ($\underline{M} = -,68$) suscitent significativement moins de réaction que celles suscitées par les stimuli de pédophilie 9-12 ans sans contrainte ($\underline{M} = ,22$), consentement ($\underline{M} = -,12$), viol âge non spécifié ($\underline{M} = -,04$) et inceste ($\underline{M} = -,12$). De plus, les sujets ont manifesté de plus grandes réactions au stimulus pédophilie 9-12 ans sans contrainte qu'à tous les autres stimuli sauf pour le consentement, le viol et l'inceste. Les réponses au stimulus viol âge non spécifié sont significativement plus élevées que celles aux stimuli de frottage ($\underline{M} = -,48$), d'exhibitionnisme ($\underline{M} = -,45$), de voyeurisme ($\underline{M} = -,43$) et d'agression physique ($\underline{M} = -,68$). Bien que relativement élevées, les réponses au stimulus consentement ne se distinguent significativement que de celles suscitées aux stimuli neutres ($\underline{M} = -,76$), pédophilie moins de 8 ans ($\underline{M} = -,49$) et agression physique. Finalement, les réactions aux stimuli de pédophilie moins de 8 ans, de frottage, d'exhibitionnisme, de voyeurisme et d'agression physique ne se distinguent pas des réactions aux stimuli neutres.

Par ailleurs, afin de vérifier l'effet du facteur Catégorie de stimulus en fonction des groupes, l'interaction significative Catégorie X Groupe a aussi été décomposée en une analyse des effets simples. Le but de cette analyse est d'évaluer si les sujets de chacun des groupes ont réagi de façon significativement différente aux catégories de stimuli, les deux sexes confondus. Cette analyse présentée au tableau 14 révèle une différence significative entre les catégories de stimuli pour le groupe témoin ($F(7,369) = 18,33, p = .0000$) et le groupe clinique ($F(7,369) = 13,64, p = .0000$). Les comparaisons de moyennes a posteriori Tukey A (avec un seuil de signification de 0.01) ont permis de dégager que le groupe témoin réagit significativement davantage aux stimuli de consentement ($M = 1,13$) qu'à toutes les autres catégories de stimuli. De plus, les seules autres réactions significativement supérieures à celles générées par les stimuli neutres ($M = -,65$) sont celles associées aux stimuli de viol 13-18 ans ($M = ,30$), de voyeurisme ($M = ,25$) et de pédophilie 9-12 ans sans contrainte ($M = ,24$). Par ailleurs, les réactions sexuelles aux catégories de stimuli d'agression physique ($M = -,55$), d'exhibitionnisme ($M = -,20$), pédophilie 9-12 ans avec contrainte ($M = -,07$) et de pédophilie moins de 8 ans ($M = ,00$) ne se distinguent pas des réactions produites aux stimuli neutres.

Chez le groupe clinique, bien qu'on constate que les réactions aux stimuli de consentement, tout sexe confondu, sont les plus fortes ($M = ,55$) elles ne sont significativement supérieures qu'aux réactions aux catégories de stimuli d'agression physique ($M = -,51$) et des neutres ($M = -,85$). De plus, la catégorie de stimuli décrivant l'agression physique suscite des réactions peu élevées qui se distinguent significativement des réponses aux stimuli de pédophilie 9-12 ans sans contrainte ($M = ,31$), viol âge non spécifié ($M = ,31$), et viol 13-18 ans ($M = ,34$). Finalement, à

Tableau 14

Cotes z : Analyse des effets simples du facteur Catégorie à chacun
des niveaux du facteur Groupe

Source de variation	Somme des carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
GROUPE TÉMOIN					
Catégorie	125,74	11,43	11	18,33	0.000
Greenhouse-Geisser			7	18,33	0.000
Erreur	363,59	0,62	583		
Greenhouse-Geisser			369		
GROUPE CLINIQUE					
Catégorie	93,58	8,51	11	13,64	0.000
Greenhouse-Geisser			7	13,64	0.000
Erreur	215,56	0,37	583		
Greenhouse-Geisser			369		

l'exception des réponses aux stimuli d'agression physique et d'exhibitionnisme, toutes les réactions autres catégories de stimuli sont significativement plus grandes que celles générées par les stimuli neutres. À titre indicatif, en décomposant l'effet d'interaction Groupe X Catégorie, en maintenant constant la catégorie plutôt que le groupe, l'analyse des effets simples révèle que les groupes se distinguent quant à leurs réactions sexuelles à la catégorie consentement (voir tableau 15). En effet, les sujets du groupe témoin réagissent davantage à cette catégorie ($M = 1,13$) que ceux du groupe clinique ($M = 0,55$).

Indice de déviance

L'indice de déviance est calculé pour vérifier si les sujets des deux groupes se différencient au niveau de leur excitation sexuelle en comparant pour chacun ses réactions déviantes et non déviantes. Tel qu'il a été mentionné dans la section traitement et analyses des données, l'établissement d'indices de déviance est un autre moyen de potentiellement distinguer des groupes déviants et non déviants. Le calcul de cet indice est effectué, pour chaque sujet, en soustrayant sa cote z de la catégorie non déviant(e) (homme ou femme consentant(e)) où sa réaction est la plus élevée de sa réponse (en cote z) la plus grande à une catégorie déviant(e). Dans ce contexte, un indice de déviance positif indique donc une plus grande réponse aux stimuli déviants. En utilisant un tel calcul, on observe chez le groupe témoin une moyenne de $-0,45$ (écart-type = $1,47$) tandis qu'elle s'élève à $0,94$ (écart-type = $1,42$) chez le groupe clinique (voir tableau 16). Cette différence entre les groupes est significative ($t(53) = 3,56$, $p = .001$). Tel que postulé, le groupe témoin obtient un indice de déviance

Tableau 15

Cotes z : Analyse des effets simples du facteur Groupe à chacun des niveaux du facteur Catégorie

Source de variation	Somme des Carrés	Carrés moyens	Degrés de liberté	F	p
Catégorie / Neutre	1,09	1,09	1	4,84	0.032
Erreur	12,05	0,23	53		
Catégorie / Pédo 9-12 sans contrainte	0,15	0,15	1	0,25	0.621
Erreur	32,82	0,62	53		
Catégorie / Pédo moins de 8 ans	0,65	0,65	1	1,28	0.263
Erreur	26,83	0,50	53		
Catégorie / Consentement	9,21	9,21	1	16,11	0.000
Erreur	30,28	0,57	53		
Catégorie / Viol	2,12	2,12	1	3,20	0.079
Erreur	35,19	0,66	53		
Catégorie / Inceste	1,55	1,55	1	2,13	0.150
Erreur	38,80	0,73	53		
Catégorie / Frottage	0,07	0,07	1	0,12	0.731
Erreur	32,96	0,62	53		
Catégorie / Exhibitionnisme	0,03	0,03	1	0,06	0.804
Erreur	29,06	0,55	53		
Catégorie / Pédo 9-12 avec contrainte	0,17	0,17	1	0,32	0.573
Erreur	27,37	0,52	53		
Catégorie / Voyeurisme	0,03	0,03	1	0,03	0.859
Erreur	48,93	0,92	53		
Catégorie / Agression physique	0,06	0,06	1	0,20	0.657
Erreur	16,74	0,32	53		
Catégorie / Viol 13-18 ans	0,03	0,03	1	0,04	0.835
Erreur	33,56	0,63	53		

Tableau 16

Indices de déviance et indices spécifiques pour la pédophilie selon les groupes

Type d'indice de déviance	Groupes	Indices moyen	Écart-type (é-t)	Test-t	Degré de liberté (dl)	p <
Indice de déviance	Témoin (n = 28)	-0,45	1,47	3,56	53	.001
	Clinique (n = 27)	0,94	1,42			
Indice Pédophilie	Témoin (n = 28)	-1,47	1,57	3,90	43	.000
	Clinique (n = 21)	-0,10	0,86			
Indice Pédophilie Féminin	Témoin (n = 28)	-1,64	1,65	3,36	41	.000
	Clinique (n = 15)	-0,34	0,89			

inférieur à celui du groupe clinique. Cette différence indique généralement que les agresseurs sont relativement plus excités par les stimuli déviants sexuellement et moins excités par le stimulus de consentement que les sujets du groupe témoin.

Suite au calcul de l'indice de déviance pour chacun des sujets, un seuil de discrimination (" cut-off score ") est habituellement déterminé afin de permettre de classer les sujets comme déviants ou non déviants. L'établissement de ce seuil vise généralement à minimiser le nombre de sujets non agresseurs faussement identifiés comme déviants (faux positifs) et de maximiser l'identification des sujets ayant commis des délits sexuels (vrais positifs). Lalumière et Harris (1998) précisent qu'un seuil optimal de discrimination dépend autant de la population étudiée, que du nombre de stimuli, de la procédure utilisée ou du but de la classification. Dans leur étude, ces auteurs utilisèrent un seuil de 0, qualifié de conservateur puisqu'il avait classifié correctement au moins la moitié des agresseurs sexuels de leur échantillon tout en identifiant adéquatement presque tous les sujets non agresseurs sexuels. Comme c'est généralement le cas, l'augmentation de la spécificité de la mesure (capacité à identifier correctement les non déviants) entraîne une diminution de sa sensibilité (capacité à identifier correctement les déviants).

Dans la présente étude, afin de maximiser la capacité discriminante de la mesure sans perdre trop de sa sensibilité ou de sa spécificité, un indice de déviance de 0,07 a été choisi comme seuil de discrimination. Les sujets qui obtiennent un indice supérieur à cette valeur peuvent être classifiés comme déviants. Cette décision entraîne une identification adéquate de 71,4 % du groupe témoin. Huit (28,6 %) sujets sont évalués à tort comme déviants (voir tableau 17). Parallèlement, 81,5 %

Tableau 17
 Proportion des sujets identifiés lorsque la discrimination ou la spécificité maximale de la mesure est privilégié
 (nombre de sujets entre parenthèse)

		Adolescents agresseurs sexuels (Groupe clinique)	Adolescents non agresseurs (Groupe témoin)
Discrimination maximale	Intérêts sexuels déviants	81,5 % (22) Vrai positif	28,6 % (8) Faux positif
	Intérêts sexuels non déviants	18,5 % (5) Faux négatif	71,4 % (20) Vrai négatif
Spécificité maximale	Intérêts sexuels déviants	55,6 % (15) Vrai positif	10,7 % (3) Faux positif
	Intérêts sexuels non déviants	44,4 % (7) Faux négatif	86,3 % (25) Vrai négatif

des sujets du groupe clinique sont identifiés correctement comme déviants. Cinq (18,5 %) sujets de ce groupe sont classés comme non déviants. Au total, 76,4 % des sujets sont ainsi classifiés correctement. Le chi carré révèle que la distribution des indices est liée à l'appartenance au groupe ($\chi^2 = 15,52$, $df = 1$, $p = .0000$).

Dans le but de réduire le nombre de sujets faussement identifiés comme déviants, la classification a été reprise en visant, cette fois ci, une spécificité se rapprochant de 90 %. Le seuil de discrimination est alors établi à 0,34. Cette décision entraîne une classification erronée de seulement trois sujets du groupe témoin (10,7 %). Cependant, le nombre de sujets déviants identifiés adéquatement comme tel, diminue alors considérablement. De fait, suite à ce choix, le niveau de sensibilité de la mesure passe de 81,5 % à 55,6 %, où 15 des vingt-sept sujets déviants sont classifiés correctement (voir tableau 17). Ainsi, un total de 70,9 % des sujets sont classifiés correctement avec une spécificité de 86 % et une sensibilité de 55,6 %. Comme il fallait s'y attendre, l'amélioration de la spécificité a donc entraînée une baisse de la sensibilité de la mesure.

Indice de déviance spécifique

Dans le but d'explorer davantage la capacité discriminante des stimuli, des indices de déviance plus spécifiques ont été calculés en considérant seulement les stimuli déviants se rapportant aux paraphilies associées aux gestes les plus retrouvées à travers le groupe clinique. Ces indices de déviance permettent de vérifier si les stimuli des catégories permettent de discriminer les sujets qui ont commis de tels gestes de ceux du groupe témoin. Compte tenu du nombre de sujets, seul la catégorie pédophilie a été

retenu pour des calculs plus spécifiques d'indices de déviance. Les autres types de paraphilies ont dû être éliminés. À l'aide de ces nouveaux indices, les individus des groupes cliniques ayant commis des gestes de pédophilie ($n = 21$) ont été comparés aux sujets du groupe témoin. Puisque le groupe témoin n'a pas commis de gestes déviants sexuellement, il a toujours été utilisé dans sa totalité ($n = 28$).

Indice de déviance pour la pédophilie. Dans un premier temps, les groupes clinique et témoin ont été comparés pour la catégorie pédophilie sans tenir compte du sexe de la victime abusée. Ainsi le groupe clinique était constitué de tous les sujets ayant abusé d'un enfant d'un sexe ou l'autre ($n = 21$). Dans un second temps, une analyse similaire a été faite mais cette fois en incluant seulement, dans le groupe clinique, les sujets ayant abusé de jeunes filles ($n = 15$). De telles analyses n'ont pu être faites avec ceux ayant abusé de jeunes garçons à cause d'un nombre trop limité de sujets.

En regardant le tableau 16 on remarque que dans les deux cas, les groupes se distinguent de façon significative (respectivement : ($t(43) = 3,90, p = .000$) et ($t(41) = 3,36, p = .002$). En effet, la première analyse montre un indice de déviance moyen de $-1,47$ (écart-type = $1,57$) pour le groupe témoin et de $-0,10$ (écart-type = $0,86$) pour le groupe clinique. Ainsi, les sujets ayant commis un ou des actes de pédophilie ont réagi davantage aux stimuli de pédophilie tandis qu'ils ont moins réagi aux stimuli de consentement comparativement aux sujets du groupe témoin.

La seconde analyse, faite à partir des réactions aux stimuli féminins auprès des sujets ayant abusé de jeunes filles, permet de constater un indice de déviance moyen de $-1,64$ (écart-type = $1,65$) pour le groupe témoin et de $-0,34$ (écart-type de $0,89$)

pour le groupe clinique. Les sujets ayant commis des actes de pédophilie sur des victimes féminines réagissent donc relativement plus aux stimuli de pédophilie féminin et moins au stimuli de consentement que les sujets du groupe témoin (voir tableau 16). Par ailleurs, comme pour l'indice de déviance effectué précédemment, le choix d'un seuil de 0,12 a été privilégié afin de maximiser la capacité discriminante de la mesure sans perdre trop de sa sensibilité ou de sa spécificité. Cette décision entraîne une identification adéquate de 23 des 28 sujets (82%) du groupe témoin comme non déviants tandis que neuf (60%) des sujets du groupe clinique sont classés correctement comme déviants (voir tableau 18). Au total, 74,4% du sujets sont donc classifiés correctement. Cependant, en privilégiant une spécificité maximale se rapprochant de 90%, un seuil de discrimination de -0,12 a été choisi. Seulement trois sujets (10,7%) du groupe témoin sont alors faussement identifiés comme déviants. Par contre, tel qu'attendu, une diminution assez importante de la sensibilité de la mesure est constatée puisque, cette fois, que six de quinze sujets du groupe clinique sont adéquatement classés comme déviants (voir tableau 18). Ainsi, un total de 72,1 % des sujets sont classifiés correctement avec une spécificité de 89 % et une sensibilité de 40%.

Tableau 18
Proportion des sujets identifiés lorsque la discrimination ou la spécificité maximale de la mesure est privilégié en fonction des indices de pédophilie (nombre de sujets entre parenthèse)

		Adolescents agresseurs sexuels (Groupe clinique)	Adolescents non agresseurs (Groupe témoin)
Discrimination maximale	Intérêts sexuels déviants de type pédophilie	60,0 % (9) Vrai positif	17,9 % (5) Faux positif
	Intérêts sexuels non déviants	40,0 % (6) Faux négatif	82,1 % (23) Vrai négatif
Spécificité maximale	Intérêts sexuels déviants de type pédophilie	40,0 % (6) Vrai positif	10,7 % (3) Faux positif
	Intérêts sexuels non déviants	60,0 % (9) Faux négatif	89,3 % (25) Vrai négatif

DISCUSSION

Cette recherche avait comme objectif de s'orienter vers la validation d'une procédure psychophysiological permettant d'évaluer les intérêts sexuels des adolescents ayant commis des crimes sexuels. Cette démarche s'est intéressée aux trois buts suivants: (1) tenter de différencier la structure des préférences sexuelles des adolescents abuseurs et des non abuseurs, (2) examiner la possibilité de généraliser la procédure d'évaluation pléthysmographique à des adolescents agresseurs de langue française et (3) vérifier la capacité de l'instrument à classifier correctement les sujets sur la base de leurs réponses sexuelles. Soulignons que l'atteinte du second but découle du premier. En effet, pour l'atteindre il faut démontrer que la différence obtenue entre les adolescents abuseurs et les non abuseurs est similaire à celle constatée dans les études anglophones.

Comme notre but était de déterminer les différences entre les profils de préférence sexuelle chez les deux groupes d'adolescents et ceci afin de permettre une meilleure compréhension de la problématique de la déviance sexuelle à cette période du développement, des analyses de variance ont ainsi été utilisées. Une première constatation générale se rapporte à l'amplitude des réponses sexuelles observées chez les adolescents des deux groupes comparativement à celles retrouvées dans d'autres études auprès de sujets adultes. Dans notre étude, le plus haut niveau moyen de réponses sexuelles obtenu, par les sujets, à une catégorie atteint 32,07 mm pour ceux du groupe témoin alors que celui obtenu par le groupe clinique est de 26,85 mm. En effectuant une comparaison avec les niveaux d'excitation sexuelle obtenus par des agresseurs sexuels adultes évalués dans d'autres études, on constate chez ces derniers

des réactions beaucoup plus faibles que celles notées chez les adolescents normaux ou abuseurs. Ainsi, dans l'étude de Barsetti (1993), il est possible de noter une réaction sexuelle maximale d'environ 19 mm pour le groupe d'adultes non abuseurs, dont l'âge moyen est de 29,44 années, et un niveau maximal d'environ 9 mm pour les adultes abuseurs intrafamiliaux dont l'âge moyen est de 38,4 années. Dans une autre étude effectuée auprès d'adultes, un score maximal de réponses sexuelles d'environ 14 mm est constaté pour les sujets ayant commis un viol (leur âge moyen est de 35,14 années) tandis qu'un niveau moyen maximal d'érection de 24 mm est observé pour des sujets non abuseurs, dont l'âge n'a toutefois pas été spécifié (Karamanoukian, 1998). L'étude de Quinsey et Chaplin (1988) permet de constater des niveaux similaires, quoique légèrement plus faibles, que ceux retrouvés dans les deux études précédentes. En effet, un niveau moyen maximal d'érection d'environ 15 mm est noté pour les sujets non abuseurs, âgés en moyenne de 31 ans, alors que l'on constate chez les abuseurs d'enfants, âgés en moyenne de 30,9 années, un score moyen maximal d'environ 13 mm. Une différence évidente de plusieurs millimètres d'étirement est observée entre le niveau moyen maximal d'excitation sexuelle des adolescents de notre étude et celui des adultes des autres recherches. Par ailleurs, dans notre étude, la majorité des réponses sexuelles moyennes obtenues par les sujets cliniques aux stimuli hétérosexuels sont plus élevées que le plus haut score, soit celui de 14 mm, observé dans les trois études mentionnées précédemment. Ce niveau de réponse nettement plus élevé pour les sujets de notre étude peut s'expliquer potentiellement de deux façons. La première est que les stimuli utilisés dans notre recherche sont nettement plus excitants que ceux ayant servi auprès d'adultes. Cette hypothèse nous apparaît cependant peu probable. En effet, les stimuli sont plutôt

courts (120 secondes en moyenne), ce qui est la durée des stimuli des autres recherches. Ils sont construits de la même façon que les autres stimuli, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas plus suggestifs. De plus, ils sont racontés de la même façon et par le même narrateur que les stimuli utilisés dans la recherche de Barsetti (1993). La seconde hypothèse pour expliquer ce niveau de réaction maximale supérieure de nos sujets est leur statut d'adolescent. Ceci témoigne du fait que les adolescents auraient un niveau d'excitabilité sensiblement plus élevé que celui remarqué chez les adultes. Cette plus grande amplitude des réponses à la majorité des catégories contribue à rendre plus difficile la discrimination des réactions entre les stimuli et les groupes.

Une seconde observation nous indique que les réponses des sujets aux stimuli ne sont pas aléatoires ni dues au hasard. En effet, la décomposition des doubles interactions significatives lors des analyses de variance montre que les réponses aux divers stimuli vont dans un sens prévisible. Le premier effet Catégorie X Sexe permet de constater que les sujets, peu importe le groupe, réagissent davantage aux stimuli féminins. Cet état de fait peut s'expliquer, dans un premier temps, par un échantillon entièrement composé d'adolescents rapportant avoir des préférences hétérosexuelles. Ces résultats, allant dans le sens de l'histoire sexuelle des sujets, rejoignent les résultats de plusieurs études effectuées auprès d'adultes (Barsetti, 1993; Karamanoukian, 1998; Quinsey, Steinman, Bergersen et Holmes, 1975). Ce résultat est aussi consistant avec l'étude de Weinrott et al. (1997) effectuée auprès d'adolescents agresseurs sexuels. Une autre possibilité serait qu'un vice de construction ait rendu les stimuli féminins plus excitants que les stimuli masculins et

ait donc induit l'effet cité précédemment. Cette hypothèse est toutefois moins probable puisqu'elle va à l'encontre du vécu sexuel connu des sujets.

Il est aussi possible de constater, quel que soit le groupe, une préférence plus ou moins marquée chez les adolescents pour les relations sexuelles consentantes avec une partenaire de leur âge. Bien que les deux groupes aient davantage réagi au stimulus de consentement féminin, il apparaît toutefois que les réactions des sujets du groupe clinique soient moins grandes que celles observées chez les sujets du groupe témoin. Bien que non significatif, ce type général de profil de préférence s'apparente à celui obtenu dans d'autres études pour des adultes non abuseurs (Abel et al. 1977; Barsetti, 1993; Bélanger, 1991; Quinsey et Chaplin, 1988; Karamanoukian, 1998). Par ailleurs, on constate une faible réaction sexuelle des sujets à la catégorie d'agression physique. Le fait que les sujets ne réagissent que très faiblement à ces stimuli non sexuels indiquent, encore une fois, que le contenu des stimuli a un impact direct et immédiat sur leurs réponses sexuelles. Il ne s'agit donc pas d'un effet de halo ou d'anticipation, les sujets semblent répondre à des caractéristiques précises des stimuli au moment où ils sont présentés.

Une autre observation s'intéresse aux réactions des sujets au stimulus de voyeurisme féminin, et ce, pour les deux groupes. Il s'agit de la deuxième catégorie, après le consentement où les réactions des sujets ont été les plus fortes. Les réactions importantes des sujets à cette catégorie sont d'autant plus intéressantes sachant que le voyeurisme est considéré par le DSM IV comme une déviance sexuelle lorsque ce comportement atteint un niveau obsessionnel. D'ailleurs, le fait que la pornographie comme industrie soit relativement tolérée par notre société est un exemple d'une

acceptation plus grande du voyeurisme comme une déviance plus limitée ou moins grave par l'ensemble de la population. En effet, l'étendue de l'intérêt du public pour du matériel érotique tels que des films ou des revues pornographiques ou pour des endroits présentant des spectacles érotiques atteste du pouvoir de l'expérience visuelle sur l'excitation sexuelle d'une partie de la population générale (Langevin, Paitich et Russon, 1985). Comparativement aux autres stimuli où le caractère déviant est socialement plus aisément reconnu, il est possible que l'acceptation sociale de certaines formes de voyeurisme ait pu amener nos sujets à percevoir ces stimuli comme moins déviant. D'ailleurs, des chercheurs ont rapporté qu'environ 50 % de leur échantillon de sujets normaux indiquaient avoir des fantasmes se rapportant au voyeurisme (Crepault et Couture, 1980; Templeman et Stinnett, 1991).

Lors des stimuli homosexuels, et bien que ceux-ci aient produit en général des réactions beaucoup moins importantes, on observe chez nos sujets des deux groupes une plus grande réaction sexuelle au stimulus pédophilie 9-12 ans sans contrainte. Cette observation disparaît toutefois avec la transformation en cote z . De plus, la réaction suscitée par ce stimulus est environ deux fois plus petite que celle produite par le stimulus de consentement féminin et se différencie peu des autres réactions en général. Ceci suggérant que les sujets répondent à plus de choses et discriminent de façon moins nette leurs réactions à des stimuli pour lesquels ils n'ont aucune prédilection. Malgré tout, il nous apparaissait intéressant d'en discuter puisque qu'un phénomène relativement similaire, en rapport aux stimuli de pédophilie, à été observé par d'autres chercheurs.

Ainsi, Hall et al. (1995) ont observé un fait similaire dans une recherche auprès de 80 adultes normaux n'avouant aucun intérêt sexuel pour des enfants. En effet, 26,25 % de ces sujets avaient réagi de manière égale ou supérieure à des stimuli d'enfants sans résistance qu'au consentement adulte. Les auteurs suggèrent qu'une proportion d'adultes, n'avouant aucun intérêt de type pédophilie, réagissent davantage à la perception de consentement à l'intérieur d'une interaction sexuelle plutôt qu'à la maturité de la partenaire. Bien que le sexe de la victime soit différent de celui de notre échantillon, il importe de comprendre que cette observation contribue à favoriser l'hypothèse que des stimuli sans violence dont l'âge des protagonistes se rapproche de la moyenne d'âge du groupe clinique puissent amener plutôt une attention centrée sur le consentement. En effet, on remarque que lorsque des éléments de contrainte sont évoqués, (catégorie pédophilie 9-12 ans avec contrainte) et ce, pour les deux sexes, la réaction moyenne produite diminue. Ceci supporterait l'hypothèse que la présence de consentement et l'absence de violence à un stimulus peut amener un biais dans les réactions et ceux-ci doivent donc être considérés avec une certaine circonspection.

Bien que l'effet principal Groupe soit non significatif, la double interaction Groupe X Catégorie, par une comparaison directe entre les groupes, permet de constater que les sujets du groupe témoin réagissent significativement plus aux stimuli de consentement que ne le font ceux du groupe clinique. Par ailleurs, selon le groupe, il est possible de faire ressortir des variations en fonction de la catégorie des stimuli tous sexes confondus. Ainsi, pour le groupe témoin, on observe, tel qu'attendu, de faibles réactions à la catégorie neutre. Rappelons que pour les sujets

de ce groupe, les réactions sont significativement plus élevées à la catégorie de consentement qu'aux réactions suscitées par les autres catégories. Par ailleurs, trois autres catégories de stimuli suscitent des réactions sexuelles plus élevées et qui se distinguent significativement des stimuli neutres soient, dans un ordre décroissant : le viol 13-18 ans, le voyeurisme et la pédophilie 9-12 ans sans contrainte. Les réactions à ces stimuli ont été discutées précédemment à l'exception de la catégorie viol 13-18 ans. La réaction moyenne relativement élevée constatée à cette dernière catégorie pourrait s'expliquer de différentes façons. Les deux premières possibilités pourraient s'expliquer par la présence chez les sujets du groupe témoin d'un intérêt sexuel déviant de cette nature ou par un vice de construction de ces stimuli créant artificiellement une augmentation de la réponse suscitée. Il existe toutefois une autre explication potentielle. Les adolescents répondent fortement, mais néanmoins d'une façon quelque peu discriminée, à un grand nombre de stimuli sexuels.

Parmi les résultats observés chez le groupe clinique, on constate que la catégorie consentement demeure celle où la réaction est la plus importante. Cette réaction se démarque toutefois peu des réactions aux stimuli déviant. Les deux seules catégories qui se différencient significativement du consentement sont les neutres et l'agression physique, celles-ci montrant les plus faibles niveaux de réactions.

En résumé, par l'utilisation d'analyses de variance, il est pour le moins difficile de distinguer les préférences sexuelles d'agresseurs sexuels des non agresseurs selon l'âge, le sexe et le comportement préféré. Comme il a été mentionné précédemment, les sujets de notre étude ont des réponses sexuelles qui discriminent de façon moins nette dans leurs réactions à un plus grand nombre de stimuli pour lesquels ils n'ont pas

nécessairement d'intérêts. Ces résultats peuvent s'expliquer de trois façons non mutuellement exclusives : le développement sexuel des adolescents en général, le manque d'homogénéité entre les sujets du groupe clinique, et finalement, à une difficulté à distinguer les préférences sexuelles de divers groupes avec ce type d'analyse.

La première explication repose sur la prémisse de l'adolescence vue comme une période de transition développementale marquée par des changements importants au niveau bio-psycho-social (Claes, 1995). L'adolescence serait une période où la notion de changement affecterait aussi le comportement sexuel. Ainsi, celui-ci est décrit par Claes (1995) comme un comportement interpersonnel formé par l'expérimentation de stratégies et de gestes constitués par l'expression des fantasmes et d'érotisme. Ce processus serait continu et dynamique tout au long de l'adolescence jusqu'à l'âge adulte. Il est donc intéressant de se demander jusqu'à quel point les intérêts sexuels des adolescents forment un tout stable et bien ancré, à cette période. Hunter et al. (1994), qui ont aussi retrouvé une plus grande variabilité dans les réactions de leurs sujets, contrairement aux adultes agresseurs sexuels, suggèrent que les adolescents n'auraient pas encore développé de profil d'intérêts et d'excitation sexuels fixes, consistants avec leurs comportements. Il est donc possible de se demander si cet état de fait ne viendrait pas ajouter un caractère instable aux réactions de nos sujets. Weinrott et al. (1997) ont d'ailleurs observé, auprès de leur échantillon d'adolescents ayant commis des crimes sexuels, que ceux-ci seraient plus rapidement excités par une plus grande variété de stimuli que les adultes pouvant ainsi amener une diminution de spécificité dans le profil de réaction. Notons cependant que des études effectuées auprès d'adultes agresseurs sexuels ont observé un phénomène similaire en soulignant la possibilité d'intérêts

sexuels multiples pour un même sujet (Abel et Rouleau, 1990a; Abel et Rouleau, 1990b; Abel et al. 1988).

La seconde avenue d'explication a trait à l'hétérogénéité de notre groupe clinique qui est principalement attribuable à la diversité importante des gestes déviants commis par les sujets comme groupe et comme individu. Ainsi, un même individu pouvait avoir commis plusieurs gestes de différentes natures tels que le viol d'une fillette et des actes de voyeurisme sur une femme adulte. L'hétérogénéité des sujets du groupe clinique, telle que montrée par la diversité des gestes commis, peut aussi s'expliquer par le mode de recrutement de ces derniers. Ainsi, malgré des efforts soutenus de recrutement, le manque d'accessibilité aux jeunes agresseurs sexuels dans les services sociaux concernés pour arriver à réaliser l'expérimentation dans des délais raisonnables a amené l'élaboration de critères d'inclusion larges. Contrairement aux agresseurs adultes qui sont recrutés à partir des crimes spécifiques commis tels que des gestes de pédophilie ou d'abus intrafamilial et ainsi classifiés dans les sous-groupes respectifs, les adolescents ont été recrutés sur une base plus générale soit celle d'avoir commis des crimes sexuels quelque soit le type de gestes commis. Cette façon de procéder a donc pu contribuer à rendre notre groupe clinique moins homogène.

Enfin, le type d'analyse utilisé est une troisième façon d'expliquer la difficulté retrouvée quant à la distinction des préférences sexuelles des adolescents. Ainsi, comme il a déjà été mentionné précédemment, l'on sait que l'utilisation de comparaisons de moyennes n'apportent souvent pas la spécificité nécessaire afin de tester l'hypothèse de la présence de préférences sexuelles déviantes, la capacité de discrimination a donc été

analysée à l'aide des indices de déviance tel que recommandé par Harris et al. (1992). Ainsi, les résultats de l'utilisation d'indices de déviance suggèrent qu'il est possible, en utilisant la version traduite et modifiée des stimuli de Becker et Kaplan (1988), d'établir une différence significative entre les groupes d'adolescents abuseurs et non abuseurs quant à leur profil d'excitation sexuelle. En effet, l'utilisation d'un indice de déviance obtenu à partir de l'ensemble des stimuli permet de constater que les différences statistiques observées entre les groupes découlent de différences individuelles significatives cliniquement. Notre hypothèse première quant à la présence d'une différence entre les préférences sexuelles des adolescents agresseurs sexuels et non agresseurs est donc confirmée. Ainsi, tel qu'attendu, les adolescents ayant commis des actes sexuels déviants présentent le plus souvent un profil d'excitation sexuelle où les réactions à des stimuli déviants sont prépondérantes; ce qui n'est pas le cas chez les adolescents non abuseurs. Plus précisément, en favorisant une discrimination maximale, cet indice a permis d'identifier correctement 81,5 % des sujets du groupe clinique comme présentant un profil déviant (sensibilité de la mesure) tandis que 71,4 % des sujets du groupe témoin (spécificité de la mesure) ont été classés adéquatement comme normaux. Au total, 76,4% des sujets ont été classifiés correctement. Ce taux de classification est similaire à ceux obtenus lors de d'autres études auprès d'adultes agresseurs. En effet, Barsetti (1993) indique avoir identifié adéquatement 75,4% des sujets provenant d'un échantillon d'adultes normaux ou agresseurs sexuels intra ou extrafamiliaux. Ce résultat correspond à une autre étude, celle de Bélanger (1991), qui note avoir classifié correctement 75 % de son échantillon comprenant des adultes normaux ou agresseurs sexuels d'enfants. Par ailleurs, pour trois types différents de bandes sonores utilisées auprès d'adultes ayant commis des viols (Oak Ridge, Abel et

Barbaree), Lalumière et Quinsey (1994) rapportent respectivement, un taux de sensibilité de la mesure de 69 %, 77 % et 20%.

Par contre, en privilégiant une maximisation de la classification correcte des sujets de chacun des groupes (déviant et non déviant), sans égard au type d'erreur engendré, un pourcentage relativement important (28,6%) des sujets du groupe témoin est assigné à tort au groupe déviant. Ce résultat rejoint ceux observés lors des études de Karamanoukian (1998) et Wormith (1986) qui obtiennent aussi un taux d'erreur d'environ 30 % mais s'éloigne des résultats obtenus par Barsetti (1993) qui rapporte une marge d'erreur de ce type de 6%.

En visant cette fois une spécificité supérieure sans trop diminuer la sensibilité de la mesure, un taux de classification correcte de 70,9% des sujets a été obtenu. En effet, avec cet indice, seulement trois sujets du groupe témoin (10,7 %) ont été identifiés de façon erronée comme déviants tandis que 55,6% des adolescents ayant commis des gestes sexuels déviants ont été identifiés comme présentant un profil déviant. Même si l'amélioration de la spécificité a entraîné une baisse de la sensibilité de la mesure, celle-ci rejoint toutefois le taux obtenu par Freund et Blanchard (1989) qui ont constaté une identification adéquate de 55% de leurs sujets ayant agressé des enfants.

Par ailleurs, la présence de faux positifs nous amène à nous demander si les caractéristiques spécifiques aux individus qui se portent volontaires afin de participer à une étude sur la sexualité ne seraient pas venu biaiser certains résultats de notre étude. Quelques auteurs se sont penchés sur la question et suggèrent que les sujets qui acceptent de participer à une étude sur la sexualité masculine pourraient être des

individus moins inhibés, plus permissifs ou peut-être même plus déviants que la population générale qu'ils sont censés représenter (Freund et Blanchard, 1989; Freund et Watson, 1991; Hall et al., 1995). De plus, l'anonymat créerait une diminution de la pression à se conformer aux normes sociales. Par le fait même, les sujets volontaires seraient moins enclins à être influencés par la désirabilité sociale et lorsque confrontés à un stimulus moins intéressant, tel que la pédophilie, laisseraient leurs pensées retourner vers les femmes adultes consentantes augmentant ainsi les risques de faux positifs (Freund et Blanchard, 1989). Freund et Watson (1991) abondent d'ailleurs en ce sens en suggérant que les volontaires comparativement au groupe clinique, seraient moins concernés par les résultats de l'évaluation et porteraient peut-être moins d'attention aux stimuli présentés. Malgré ces considérations, les indices de déviance obtenus pour chacun des groupes ont permis de distinguer les profils déviants des non déviants.

Dans un autre ordre d'idée, le nombre relativement élevé de faux positifs amène un questionnement sur la capacité discriminante des stimuli utilisés. Les résultats des analyses utilisant des indices de déviance spécifiques sont utiles afin de répondre à ce questionnement. Ainsi, contrairement aux résultats obtenus par l'utilisation d'analyse de la variance, les résultats par l'application d'indices de déviance sont plus intéressants puisque la procédure permet une discrimination entre le groupe témoin et le groupe clinique pour la paraphilie de pédophilie. Ces résultats encourageants rejoignent ceux obtenus par différents auteurs qui ont constaté une différence significative entre des groupes de sujets adultes normaux et de violeurs (Abel, Barlow, Blanchard et Guild, 1977; Abel, Becker, Blanchard et Djenderedjian, 1978;

Freund, Scher, Racansky, Campbell et Heasman, 1986; Kolarsky, Madlafousek et Novotna, 1978; Lalumière et Quinsey, 1993; Quinsey, Chaplin et Varney, 1981; Proulx, 1989), des adultes abuseurs d'enfants (Abel, Becker, Murphy et Flanagan, 1981; Freund et Blanchard, 1989; Quinsey et Chaplin, 1988) et des adultes ayant commis des abus intrafamiliaux (Barsetti, 1993).

Ainsi, l'indice de déviance a permis d'identifier correctement un nombre important de sujets déviants ayant commis des actes de pédophilie. Ces sujets ont présenté un profil d'excitation sexuelle significativement différent de celui du groupe témoin, ce qui renforce, ici aussi, l'idée d'une différence entre les préférences sexuelles des adolescents abuseurs sexuels et des non abuseurs. Ces résultats vont à l'encontre des hypothèses alternatives évoquées antérieurement soulevant la possibilité que les stimuli déviants détiendraient un vice de construction ou que les sujets témoins seraient déviants.

Toutefois, avant de pouvoir généraliser les résultats de cette étude, nous devons en considérer ses limites. L'une d'elle est la différence observée, entre nos deux groupes, sur les variables : âge des sujets, niveau de scolarité et victimisation antérieure. Une vérification de l'impact possible sur les résultats de celles-ci a ainsi été effectuée. Comme aucun lien systématique n'a été constaté entre ces variables et la réponse érectile des sujets, rien ne nous amène donc à croire en la présence d'un impact de ces variables sur les résultats obtenus. Il importe toutefois de discuter brièvement de ces différences constatées entre nos deux groupes car, il est vrai que l'utilisation d'un groupe témoin constitué d'adolescents provenant de la population générale et n'ayant jamais commis de crimes à caractère sexuel est une première en

soi. En effet, des considérations éthiques et légales quant à la présentation de matériel sexuel déviant à des mineurs peuvent possiblement expliquer le fait qu'aucune étude américaine sur les adolescents abuseurs sexuels n'ait utilisé de groupe témoin. Confronté à cet obstacle, tout en considérant la nécessité d'un tel groupe, c'est donc dans cet esprit que nous avons choisi une population d'adolescents ayant atteint l'âge légal, soit 18 ans, comme sujets témoins. Ainsi, tel qu'attendu dans ce contexte, les sujets du groupe témoin sont plus âgés ($M = 18$ ans 3 mois comparativement à $M = 16$ ans 2 mois) mais aussi plus scolarisés ($M = 11,4$ années comparativement à $M = 8,3$ années) que ceux du groupe clinique.

Les sujets des deux groupes se différencient aussi quant au fait d'avoir vécu une forme de victimisation incluant abus psychologique, physique et sexuel. Les résultats rapportent, cette fois-ci, un pourcentage plus élevé de victimisation pour les sujets du groupe clinique (70,4 % comparativement à 33%). Bien que le taux observé de victimisation antérieure des sujets déviants dans cette étude soit relativement élevé, il se rapproche de celui constaté dans plusieurs autres études portant sur les adolescents agresseurs sexuels. Weinrott et al. (1997) ont, en effet, constaté que plus de 54% de leur échantillon avait été abusé sexuellement. Hunter et al. (1994) indiquent retrouver, dans leur échantillon, un pourcentage de victimisation physique de 63 % et sexuelle de 66.7%. Par ailleurs, en combinant abus physique et sexuel, Becker et al. (1992) rapportent un taux de victimisation de 61,7 %, et Johnson (1988) un taux de 66%. Les pourcentages de victimisation antérieure observés par ces différents auteurs de même que ceux retrouvés dans notre étude doivent toutefois être considérés avec une certaine précaution. Plusieurs auteurs suggèrent la possibilité que certains agresseurs pourraient mentir en indiquant avoir été victimisés ou exagérer certains

événements passés afin de projeter une image plus positive auprès du système judiciaire ou pour être placé en traitement, plutôt qu'incarcéré (Hindman, 1988; Langevin, Wright et Handy, 1989). Le taux de victimisation observé chez le groupe témoin est cependant plus surprenant sachant qu'approximativement 17 % des hommes de la population générale, soit un individu sur six, indiquent avoir été victimes d'abus dans leur enfance (Hunter, 1990). Le pourcentage plus élevé retrouvé dans notre étude pourrait s'expliquer, comme le suggèrent Hanson et Slater (1988), par l'utilisation d'une définition plus large des abus, c'est-à-dire incluant les éléments de violence psychologique.

Malgré l'utilité de cette étude quant à la confirmation de la présence d'intérêts sexuels déviants chez l'adolescent agresseur sexuel, ses limites méthodologiques mettent en évidence la nécessité de poursuivre les efforts vers une plus grande normalisation et une standardisation de l'évaluation pléthysmographique auprès de la population adolescente. En effet, les données colligées dans la présente recherche, même si elles permettent un avancement des connaissances sur cette problématique, indiquent clairement que la validité discriminante de l'évaluation psychophysiological peut encore être raffinée. Cet état de fait nous amène à suggérer les améliorations suivantes afin d'augmenter la puissance de cet instrument auprès d'une population adolescente.

Le nombre total de sujets évalués constitue une limite de cette recherche qu'il importe de considérer. De fait, la taille de l'échantillon n'a pu permettre une comparaison qu'avec un seul type de paraphilie soit, la pédophilie. Un nombre plus élevé de sujets par groupe déviant pourrait permettre d'étudier d'autres catégories de paraphilies présentes dans la population adolescente. Par ailleurs, comme la majorité

des sujets de notre groupe clinique avaient agressé des victimes de sexe féminin, il devenait alors impossible d'effectuer des analyses comparatives plus approfondies auprès de sujets ayant agressé des jeunes enfants de sexe masculin. Il serait, par le fait même, intéressant de vérifier si les différences observées se maintiennent suite à l'utilisation d'échantillons plus grands où des agresseurs homosexuels seraient intégrés. Finalement, cette limite de la taille de l'échantillon n'a pu permettre l'étude d'autres variables telles la victimisation antérieure et la négation du délit et ainsi pouvoir, par la suite, effectuer des comparaisons avec les résultats des études américaines portant sur les adolescents abuseurs, décrites précédemment. Un plus grand nombre de sujets pourrait ainsi permettre d'approfondir l'étude d'autres caractéristiques potentiellement associées à la réponse érectile chez les adolescents agresseurs sexuels, pour ensuite vérifier la correspondance de ces résultats avec ceux observés à travers des études américaines.

Une autre limite se rattache au nombre de stimuli par catégorie. Ainsi, d'un point de vue méthodologique et psychométrique, il est préférable d'avoir deux ou trois stimuli par catégorie afin de pouvoir déterminer avec plus de certitude la présence ou non d'un intérêt pour chacune des catégories (Lalumière et Quinsey, 1994). À titre d'exemple, il aurait été intéressant d'avoir deux ou trois stimuli décrivant des comportements de voyeurisme sur une femme et deux ou trois autres impliquant des comportements similaires sur des hommes, plutôt qu'un seul. La décision de restreindre le nombre de stimuli utilisé dans chacune des catégories a été prise en considérant des motifs d'ordre stratégique et pratique. L'étude visait à explorer les réactions des adolescents abuseurs et non abuseurs à du matériel sexuel déviant. Nous voulions donc avoir un échantillon

large de comportement. Une fois cette décision prise, il devenait impératif de limiter le nombre de stimuli par catégories afin d'éviter d'avoir une procédure interminable qui engendrerait un fort taux d'abandon expérimental. Cette considération était d'autant plus importante que les adolescents, comme groupe, ne sont pas, selon nous, particulièrement reconnus pour leur patience et leur résistance à l'ennui. L'évaluation, en ne présentant qu'un stimulus par catégorie, durerait en moyenne deux heures. La présentation d'un deuxième stimulus pour chacune des catégories aurait doublé ce temps. Une façon de contourner cet obstacle pourrait être de sous-diviser, comme pour les stimuli adultes, nos 26 bandes sonores originales en différentes séries de stimuli selon la catégorie spécifique telle que la pédophilie, le viol et les abus intrafamiliaux. Il serait ainsi possible de rajouter des stimuli supplémentaires pour chacune des séries sans trop alourdir la procédure d'évaluation.

Maintenant qu'il est établi qu'en dépit d'une propension à réagir fortement, les adolescents ont des profils d'excitation qui apparaissent correspondre à leurs comportements, il est possible maintenant de travailler à raffiner cette procédure d'évaluation. Ainsi, bien que les distinctions entre les différentes catégories soient aussi claires que celles pour d'autres bandes sonores adultes (Barsetti, 1993), comme en témoigne le fait que trois juges indépendants aient identifié unanimement et sans erreur chacune des catégories, les réactions de nos sujets sont toutefois moins précises. En effet, comme il a été mentionné précédemment, un stimulus qui produit un niveau d'excitation trop élevé peut être d'une plus faible capacité discriminante en obscurcissant les différences réelles d'attirances éprouvées par un même individu ou un groupe d'individus (Abel, Blanchard et Barlow, 1981; Proulx, 1989). Afin de

contourner ce problème, le contenu des stimuli pourrait être « dilué » afin de favoriser un niveau d'excitation sexuelle plus faible et par la même occasion potentiellement augmenter la capacité discriminante des stimuli. À ce niveau, on pourrait peut-être utiliser un langage moins explicite sexuellement tandis qu'une attention plus importante pourrait être apportée aux éléments de consentement, ou de son absence, et de maturité de la victime. Il semble, en effet, que certains des sujets ont pu avoir tendance à se fixer sur le contenu sexuel. Une répétition plus fréquente de l'âge de la victime et du type de comportement commis, particulièrement lorsqu'ils sont inadéquats serait possiblement utile.

Finalement, afin d'avoir une vue plus complète de la valeur des stimuli sonores utilisés, il serait intéressant de comparer les adolescents normaux et agresseurs sexuels à un groupe de délinquants non sexuels. L'intégration d'un groupe d'adolescents non agresseurs sexuels mais ayant commis des délits de nature criminelle permettrait de préciser davantage les caractéristiques spécifiques aux agresseurs sexuels et aux délinquants non sexuels.

En dépit des limites mentionnées, des avantages importants découlent de l'utilisation de la pléthysmographie pénienne avec une population adolescente. D'un point de vue clinique, cet outil peut être utilisé pour confronter l'adolescent, surtout lorsqu'on retrouve des contradictions, de la minimisation ou même du déni à travers le discours de ce dernier. De plus, tout comme Proulx (1993) le suggère auprès d'une population adulte d'agresseurs sexuels, l'évaluation psychophysiological permet également au clinicien de vérifier s'il y a diminution des intérêts sexuels déviants suite au traitement. D'ailleurs, l'utilité principale de la pléthysmographie vise à

préciser la pertinence ou non de la modification des intérêts sexuels lors du traitement (Proulx, 1993).

Dans un ordre d'idées générales, cet instrument demeure très utile dans le contexte d'une procédure d'évaluation des abuseurs sexuels comprenant une étude du dossier de l'adolescent, une entrevue, des questionnaires, sans négliger toutes les autres sources d'informations pertinentes. La pléthysmographie ne devrait donc jamais être utilisée de manière isolée. Barbaree et Cortini (1993) rapportent que, même si la pléthysmographie pénienne fait partie du processus d'évaluation des agresseurs sexuels adultes, son utilisation avec les adolescents demeure controversée. Certains l'utilisent de façon systématique (Becker et al., 1989) alors que d'autres l'utilisent avec réserve (Saunders et Awad, 1988).

Toutefois, similaires aux taux constatés dans les études auprès d'agresseurs adultes, les pourcentages de faux négatifs et de faux positifs observés dans cette étude montrent que la pléthysmographie pénienne ne peut aucunement être utilisée dans le but d'inculper ou de disculper une personne que l'on soupçonne d'agression sexuelle (Earls, 1992; Freund et Blanchard, 1989). Bien que souvent formulée, cette position demeure encore l'objet de débats importants aux croisements de la psychologie et du droit comme en témoigne encore une décision récente de la Cour d'appel du Québec (Journal de Montréal, août 1998). Ce tribunal stipulait en effet qu'une Cour de première instance avait erré en rejetant les résultats de tests mesurant la déviance sexuelle comme preuve scientifique sûre de la présence ou de l'absence d'une telle problématique.

L'utilisation de la mesure de l'excitation sexuelle afin d'évaluer les préférences sexuelles provient d'une demande grandissante d'instruments valides et fiables comme alternative aux mesures de type auto administré (Kaemingk et al. 1995). De plus, le besoin d'étudier la population des adolescents agresseurs sexuels est d'autant plus sérieux sachant qu'un agresseur non traité peut commettre de multiples offenses à caractère sexuel (Becker, Harris et Sales, 1993). Malgré cela, aucune recherche n'avait encore, à ce jour, vérifié la validité de l'évaluation pléthysmographique auprès de la population adolescente. Il importait de procéder à la validation de la version traduite et modifiée des stimuli auditifs développés par Becker et Kaplan (1988), fréquemment utilisés lors de ce type d'évaluation auprès des adolescents délinquants sexuels. Les résultats encourageants de cette première étude de validation contribuent à l'apport d'éléments nouveaux et enrichissants pour la recherche. Ces résultats viennent justifier l'utilité clinique de cet instrument auprès de cette population spécifique comme partie intégrante d'un processus d'évaluation.

Références

- Abel, G.G. et Blanchard, E. B. (1976). The measurement and generation of sexual arousal in male sexual deviates. In M. Hersen, R. Eisler et P. M. Miller (éds). Progress in Behavior Modification, (pp.99-136). New York: Academic Press.
- Abel, G. G. et Rouleau, J. L. (1984). Demande de subvention: Évaluation des adolescents agresseurs sexuels. Manuscrit non publié. Soumis pour le National Institute of Mental Health. Washington DC.
- Abel, G. G. et Rouleau, J. L. (1990). The nature and extent of sexual assault. In W. L. Marshall, D. R. Laws et H. E. Barbaree (éds). Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender, chapter 2, pp.9- 22. New York: Plenum Press.
- Abel, G. G. et Rouleau, J. L. (1990a). Male sex offenders. In M. E. Thase, B. A. Edelstein, et M. Hersen (Éds). Handbook of outpatient treatment of adults, (pp.271-290). New York: Plenum Press.
- Abel, G.G., Blanchard, E. B. et Barlow, D. H. (1981). Measurement of sexual arousal in several paraphilias: The effects of stimulus modality, instructional set and stimulus content on the objective. Behavior Research and Therapy, 19, 25-33.
- Abel, G. G, Mittelman, M. S., et Becker, J. V. (1985). Sexual offenders : Results of assessment and recommendations for treatment. In M. H. Ben-Aron, S. J. Huckle, & C. D. Webster (Eds.), Clinical criminology : The assessment and treatment of criminal behavior (pp. 191-205). Toronto : M & M Graphic.

- Abel, G. G., Barlow, D. H., Blanchard, E. B. et Mavissakalian, M. (1975).
Measurement of sexual arousal in male homosexuals : Effects of instructions and stimulus modality. Archives of Sexual Research, 4, 623-629.
- Abel, G. G., Barlow, D. H., Blanchard, E. B. et Guild, D. (1977). The components of rapists' sexual arousal. Archives of General Psychiatry, 34, 895-903.
- Abel, G. G., Becker, J. V., Blanchard, E. B., et Djenderedjian, A. (1978).
Differentiating sexual aggressives with penile measures. Criminal Justice and Behavior, 5, 315-332.
- Abel, G. G., Becker, J. V., Murphy, W. D., et Flanagan, B. (1981). Identifying dangerous child molesters. In R. B. Stuart (Ed.), Violent behavior : Social learning approaches to prediction, management, and treatment (pp. 116-138).
New-York : Brunner/ Mazel.
- Abel, G. G., Becker, J. V., Cunningham-Rathner, J., Mittelman, M., et
Rouleau, J. L. (1988). Multiple paraphilic diagnoses among sex offenders.
Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 16, 153-168.
- Abel, G. G., Cunningham-Rathner, J., Becker, J. V. et McHugh, J. (1983). Motivating sex offenders for treatment with feedback of their psychophysiologic assessment.
Paper presented at 17th Annual Convention\world Congress on Behavior Therapy,
December 8-11, Washington, D. C.
- Abel, G. G., Becker, J. V., Cunningham-Rathner, J., Rouleau, J. L., Kaplan, M. et
Reich, J. (1984). The treatment of child molesters, Unpublished manual,
Behavioral Medecine Laboratory, Box AF, Emory University, Atlanta, GA.

- American Psychiatric Association (1996). DSM-4: Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux. Paris: Masson (traduction de: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fourth edition, 1994).
- Apfelberg, B., Sugar, C. et Pfeffer, A.Z. (1944). A psychiatric study of 250 sex offenders. American Journal of psychiatry, 100, 762-770.
- Association for the Treatment of Sexual Abusers. (1997). Ethical standards and Principles for the management of sexual abusers. USA: Beaverton, Oregon
- Acheson, J. O. et Williams, D. C. (1954). A study of juvenile sex offenders. American Journal of psychiatry, 111, 366-370.
- Aubut, J. (1993). L'évaluation clinique. In J. Aubut et collègues (éds). Les agresseurs sexuels: Théorie, évaluation et traitement, (pp. 89-97). Montréal: Les Éditions de la Chenelière inc.
- Avery-Clark, C. A., et Laws, D. R. (1984). Differential erection response patterns of sexual child abusers to stimuli describing activities with children. Behavior Therapy, 15, 71-83.
- Bancroft, J., Jones, H. G., and Pullan, B. R. (1966). A simple transducer for measuring penile erection, with comments on its use in the treatment of sexual disorders. Behaviour research and therapy, 4, 239-241.
- Barbaree, H. E. (1990). Stimulus control of sexual arousal : Its role in sexual assault, (pp.115-142), In W. L. Marshall, D. R. Laws, and H. E. Barbaree, Handbook of sexual assault : Issues, theories, and treatment of the offender, (pp.115-142). New York : Plenum Press.

- Barbaree, H. E. et Cortini, F. A. (1993). Treatment of the juvenile sex offender within the criminal justice and mental health systems. In H. E., Barbaree, W. L., Marshall et S. T., Hudson (éds). The juvenile sex offender, (pp. 243- 263). New York : The Guilford Press.
- Barbaree, H. E. et 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, 70-82.
- Barbaree, H. E. et Marshall, W. L. (1991). The role of male sexual arousal in rape: Six models. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59, 621-630.
- Barbaree, H. E., Baxter, D. J. et Marshall, W. L. (1989). The reliability of the rape index in a sample of rapists and non-rapists. Violence and Victim, 4, 299-307.
- Barbaree, H. E., Hudson, S. M., et Seto, M. C. (1993). Sexual assault in society : the role of the juvenile offender. In H. E., Barbaree, W. L., Marshall et S. T., Hudson (eds). The juvenile sex offender, (pp. 1- 24). New York : The Guilford Press.
- Barker, J. G. et Howell, R. J. (1992). The plethysmograph : A review of recent literature. Bulletin of American academy of Psychiatry and Law, 20, 13-25.
- Barsetti, I. (1993). Une comparaison du profil de préférences sexuelles des pères incestueux, des abuseurs extrafamiliaux de jeunes filles et des non-abuseurs. Thèse de doctorat non publiée. Montréal : Université de Montréal.

- Baxter, D. J., Marshall, W. L., Barbaree, H. E., Davidson, P. R., et Malcom, P. B. (1984). Deviant sexual behavior: differentiating sex offenders by Criminal and personal history, psychometric measures, and sexual response. Criminal Justice and Behavior, 11, 477-501.
- Becker, J. V. (1988). Adolescent sex offenders. Behavior Therapist, 11, 185-187.
- Becker, J. V. et Abel, G. G. (1985). Methodological and ethical issues in evaluating and treating adolescent sexual offender. In E. M. Otey et G. D. Ryan (éds). Adolescent sex offenders : issues in research and treatment (pp.109-129). Rockville, MD : Departement of Health & Human Services.
- Becker, J. V. et Kaplan, M. S. (1988). The assessment of adolescent sexual offenders. Advances in Behavioral Assessment of Children and Families, 4, 97-118.
- Becker, J. V., Cunningham-Rathner, J. et Kaplan, M. S. (1986). Adolescent sexual offenders: Demographics, criminal and sexual histories, and recommendations for reducing future offenses. Journal of Interpersonal Violence, 1, 431-445.
- Becker, J. V., Harris, C. D. et Sales, B. D. (1993). Juveniles who commit sexual offences : A critical review of research. In H. Jefferson et E. K. Grover (Éds). Sexual aggression : Issues in etiology, assessment, and treatment (pp.215-228). Washington : Braun-Brumfield, Inc.
- Becker, J. V. et Kaplan, M. S. et Kavoussi, R. (1988). Measuring the effectiveness of treatment for the aggressive adolescent sexual offender. Annals of the New York Academy of Science, 528, 215-222.

- Becker, J. V. et Kaplan, M. S. et Tenke, C. E. (1992). The relationship of abuse history, denial and erectile response profiles of adolescents sexual perpetrators. Behavior therapy, 23, 87-97.
- Becker, J. V., Hunter, J. A., Stein, R. M. et Kaplan, M. S. (1989). Factors associated with erection in adolescent sex offenders. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 11, 353-362.
- Becker, J. V., Stein, R. M., Kaplan, M. S. et Cunningham-Rathner, J. (1992a). Erection response characteristics of adolescent sex offenders. Annals of sex research, 5, 81-86.
- Becker, J. V., Hunter, J. A., Goodwin, D., Kaplan, M. S. et Martinez, D. (1992b). Test-retest reliability of audio-taped phallometric stimuli with adolescent sex offenders. Annals of Sex Research, 5, 45-51.
- Boisvert, Y. (1990). Etude descriptive des adolescents violeurs et molesteurs d'enfants: évaluation et traitement de groupe. Travail dirigé de Maîtrise non publiée. Montréal: Université de Montréal.
- Briere, J., et Runtz, M. (1989). University males' sexual interest in children: Predicting potential indices of "pedophilia" in a nonforensic sample. Child Abuse and Neglect, 13, 65-75.
- Carlson, J., Cicchetti, D., Barnett, D. & Braunwald, K. (1989). Disorganised/disoriented attachment relationships in maltreated infants. Developmental Psychology, 25, 525-531.

- Castonguay, L. G., Proulx, J., Aubut, J., McKibben, A. et Campbell, M. (1993). Sexual preference assessment of sexual aggressors: Predictors of penile response magnitude. Archives of sexual Behavior, 22, 325-334.
- Claes, M. (1995). Le développement à l'adolescence : fiction, faits et principaux enjeux. Revue québécoise de psychologie, 16, 63-88.
- Code criminel, L. R. C. (1985), ch. Y-1. Loi sur les Jeunes Contrevenants. Montréal: Wilson et Lafleur.
- Courtois, C. A. (1993). Adult survivors of sexual abuse. Family Violence and Abusive Relationships, 20, 433-446.
- Davidson, P. R. et Malcolm, P. B. (1985). The reliability of the rape index: A rapist sample. Behavioral Assessment, 7, 283-292.
- Davis, G. E., et Leitenberg, H. (1987). Adolescent sex offenders. Psychological Bulletin, 101, 417-427.
- De Gagné, R. (1987). Distinction entre des agresseurs sexuels d'enfants et des non agresseurs sexuels d'enfants à l'aide de stimuli sonores. Mémoire de maîtrise non publié. Montréal: Université de Montréal.
- Dhawan, S. et Marshall, W. L. (1996). Sexual abuse histories of sexual offenders. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 8, 7-15.
- Earls, C. M. (1983). Some issues in the assessment of sexual deviance. International Journal of Law And Psychiatry, 6, 431-441.
- Earls, C. M. (1992). Clinical issues in the psychological assessment of child molesters. In W. O'donohue et J. Geer (éds.), The sexual abuse of children: Theory, research and therapy. (pp.232-255). New York, NY: Laurence Erlbaum.

- Earls, C. M. et Jackson, D. R. (1981). The effects of temperature on the mercury-in-rubber strain gauge. Behavioral Assessment, 3, 145-149.
- Earls, C. M. et Quinsey, V. L. (1985). What is it be done ? Future research on the assessment and treatment of sex offenders. Behavioral Science and law, 3, 377-390.
- Earls, C. M., Quinsey, V. L. et Castonguay, L. G. (1987). A comparison of scoring methods in the measurement of penile circumference changes. Archives of Sexual Behavior, 16, 493-500.
- Earls, C. M., et Marshall, W. L. (1983). The current state of technology in the laboratory assessment of sexual arousal patterns. In J. G. Greer & I. R. Stuart (Eds). The Sexual aggressor : Current perspectives on treatment. (pp.336-362). New York :New York.
- Eccles, A., Marshall, W. L., et BarBaree, H. E. (1988). The vulnerability of erectile measures repeated assessments. Behavior Research and Therapy, 26, 179-183.
- Emery, R. E. (1989). Family Violence. American Psychologist, 44, 321-328.
- Fedora, O., Reddon, J. R. et Yeudall, L. T. (1986). Stimuli eliciting sexual arousal in genital exhibitionist: A possible clinical application. Archives of Sexual Behavior, 15, 417-427.
- Fedora, O., Reddon, J. R, Morrison, J. W., Fedora, S. K., Pascoe, H., et Yeudall, L. T. (1992). Sadism and other paraphilias in normal controls and aggressive and nonaggressive sex offenders. Archives of Sexual Behavior, 21, 1-15.

- Fehrenbach, P. A., Smith, W., Monastersky, C., et Deisher, R. W. (1986). Adolescent Sexual offenders: Offender and offense characteristics. American Journal of Orthopsychiatry, 56, 225-233.
- Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse : New theory and research. New York : The Free Press.
- Finkelhor, D. (1986). Abusers: special topics. In D. Finkelhor (Ed.), Sourcebook on child sexual abuse (pp.119-142). Beverley Hills, CA: Sage.
- Freeman-Longo, R. (1986). The impact of sexual victimisation on males. Child Abuse and Neglect, 10, 411-414.
- Freund, K. (1965). Diagnosing heterosexual pedophilia by means of a test of sexual interest. Behavior Research and Therapy, 3, 229-234.
- Freund, K. (1967a). Diagnosing homo or heterosexuality and erotic age-preference by means of a psychophysiological test. Behavior Research and Therapy, 5, 209-228.
- Freund, K. (1967b). Erotic preference in pedophilia. Behavior Research and Therapy, 5, 339-348.
- Freund, K. (1987). Erotic preference in paedophilia. Behaviour Research and Therapy, 5, 339-348.
- Freund, K., et Blanchard, R. (1989). Phallometric diagnosis in pedophilia. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 100-105.
- Freund, K., et Watson, R. J. (1991). Assessment of the sensitivity and specificity of a Phallometric test: An update of phallometric diagnosis of pedophilia. Psychological Assessment, 3, 254-260.

- Freund, K. Chan, S., et Coulthard, R. (1979). Phallometric diagnosis with « nonadmitters ». Behaviour Research and Therapy, 17, 451-457.
- Freund, K., Scher, H. , Racansky, I. G. , Campbell, K. , et Heasman, G. (1986). Males disposed to commit rape. Archives of Sexual Behavior, 15, 23-35.
- Friedrick, W. N. & Einbender, A. J. (1983). The abused child: A psychological review. Journal of Clinical Child Psychology, 12, 244-256.
- Groth, A. N. et Lored, C. M. (1981). Juvenile sexual offenders : guidelines for Assessment. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 25, 31-39.
- Groth, A. N., Longo, R. E. et McFadin, J. (1982). Undetected recidivism among rapists and child molesters. Crime and Delinquency, 28, 450-458.
- Hall, G. C. N. (1989). Sexual arousal and arousability in a sexual offender population. Journal of Abnormal Psychology, 98, 145-149.
- Hall, G. C. N. (1991). Sexual arousal as a function of physiological and cognitive variables in a sexual offender population. Archives of Sexual Behavior, 20, 359-369.
- Hall, G. C. N. (1996). Theory-based assessment, treatment, and prevention of sexual aggression. Oxford University Press: New York.
- Hall, G. C. N., Hirschman, R., et Oliver, L. L. (1995). Sexual arousal and arousability to pedophlic stimuli in a community sample of “normal” men. Behavior Therapy, 26, 681-694.

- Hall, G. C. N., Proctor, W. C. et Nelson, G. M. (1988). The validity of physiological measures of pedophilic sexual arousal in a sexual offender population. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 118-122.
- Hall, G. C. N., Shondrick, D. D., et Hirschman, R. (1993). Conceptually-derived treatments for sexual aggressors. Professional Psychology: Research and Practice, 24, 62-69.
- Hanson, R. K., et Slater, S. (1988). Sexual victimisation in the history of child sexual abusers: A review. Annals of Sex Research, 1, 485-499.
- Harris, G.T., Rice, M.E., Quinsey, V.L. Chaplin, T.C. et Earls, C.M. (1992). Maximising the discriminant validity of phallometric assessment data. Psychological Assessment, 4, 502-511.
- Herman, J., et Hirschman, L. (1981). Families at risk for father-daughter incest. American journal of psychiatry, 138, 967-970.
- Hindman, J. (1988). Research disputes assumptions about child molesters. National District Attorneys Association Bulletin, 4, 1-3.
- Howes, R. J. (1995). A survey of plethysmographic assessment in north america. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7, 9-26.
- Hunter, J. A. et Becker, J. V. (1994a). The role of deviant sexual arousal in juvenile sexual offending : Etiology, evaluation, and treatment. Criminal Justice and Behavior, 21, 132-149.

- Hunter, J. A. et Santos, D. R. (1990). The use of specialized cognitive-behavioral Therapies in the treatment of adolescent sexual offenders. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 34, 239-247.
- Hunter, J. A., Becker, J. V et Kaplan, M. S. (1995). The adolescent sexual interest card Sort: test-retest reliability and concurrent validity in relation to phallometric Assessment. Archives of Sexual Behavior, 24, 555-561.
- Hunter, J. A., Goodwin, D. W. et Becker, J. V. (1994b). The relationship between phallometrically measured deviant sexual arousal and clinical characteristics in juvenile sexual offenders. Behavioral Research and Therapy, 32, 533-538.
- Johnson, T. C. (1988). Child perpetrators-children who molest other children: Preliminary finding. Child Abuse and Neglect, 12, 219-229.
- Kaemingk, K. L., Koselka, M., Becker, J. V., et Kaplan, M. S. (1995). Age and Adolescent sexual offender arousal. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 7, 249-257.
- Karamanoukian, A. (1998). Comparaison du profil des préférences sexuelles de violeurs, d'abuseurs d'enfants et de délinquants non sexuels incarcérés. Thèse de doctorat non publié. Montréal: Université de Montréal.
- Knight, R. A., et Prentky, R. A. (1990). Classifying sexual offenders. The development and corroboration of taxonomic models. In W. L. Marshall, D. R. Laws, and H. E. Barbaree, Handbook of sexual assault : Issues, theories, and treatment of the offender, (pp.23-52). New York : Plenum Press.
- Knight, R. A., et Prentky, R. A. (1993). Exploring characteristics for classifying juvenile sex offenders. In H. E., Barbaree, W. L., Marshall et S. T., Hudson (éds). The juvenile sex offender, (pp. 45- 83). New York : The Guilford Press.

- Kolarsky, A., et Madlafousek, J. (1983). The inverse rôle of preparatory erotic stimulation in exhibitionists: Phallometric studies. Archives of sexual Behavior, 12, 123-148.
- Kolarsky, A., Madlafousek, J., et Novotna, V. (1978). Stimuli eliciting sexual arousal in males who offend adult women: An experimental study. Archives of sexual Behavior, 7, 79-87.
- Lafortune, D. (1997). Antécédents et caractéristiques psychologiques des adolescents ayant commis un abus sexuel. Département de psychologie: Faculté des arts et des sciences, Thèse de doctorat non publié. Montréal: Université de Montréal.
- Lalumière, M. L. et Earls, C. M. (1992). Voluntary control of penile responses as a function of stimulus duration and instructions. Behavioral Assessment, 14, 121-132.
- Lalumière, M. L. et Harris, G. T. (1998). Common questions regarding the use of phallometric testing with sexual offenders. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 10, 227-237.
- Lalumière, M. L. et Quinsey, V. L. (1993). The sensitivity of phallometric measures with rapists. Annals of Sex Research, 6, 123-138.
- Lalumière, M. L. et Quinsey, V. L. (1994). The discriminability of rapists from non-sex offenders using phallometric measures : A meta-analysis. Criminal Justice and Behavior, 21, 150-175.
- Lane, S. (1997). The sexual abuse cycle. In G. Ryan & S. Lane (Eds). Juvenile sexual offending : causes, consequences, and correction, (pp. 77-121). San Francisco : Jossey-Bass Publishers. New and revised edition.

- Langevin, R., Paitich, D., et Russon, A. E. (1985). Voyeurism: Does it predict Sexual aggression or violence in general? In R. Langevin (Ed) *Erotic preference, Gender identity, and aggression in men: New research studies*. Lawrence Erlbaum Associates: London.
- Langevin, R., Wright, P., et Handy, L. (1989). Characteristics of sex offenders who Were sexually victimized as children. *Annals of Sex Research*, *2*, 227-253.
- Launay, G. (1994). The phallometric assessment of sex offenders : some professional and research issues. *Criminal Behaviour and Mental health*, *4*, 48-70.
- Laws, D. R. et O'Donohue, W. (1997). Fundamental issues in sexual deviance. In R.D. Laws et W. O'Donohue (éds). *Sexual deviance: Theory, assessment, and Treatment*, (pp.1-21). New York: The Guilford Press.
- Laws, D. R. et Osborn, C. A. (1983). How to build and operate a behavioral laboratory to evaluate and treat sexual deviance. In J. G. Greer et I. R. Stuart (Eds), *The sexual aggressor : Current perspectives on treatment* (pp. 292-335). New York, NY : Van Nostrand Reinhold.
- Maclay, D. T. (1960). Boys who commits sexual misdemeanours. *British Medical Journal*, *11*, 186-190.
- Margolin, L. (1984). Group therapy as a means of learning about the sexually Assaultive adolescent. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *28*, 65-72.
- Markey, O. B. (1950). A study of aggressive sex misbehavior in adolescents brought to juvenile court. *American journal of orthopsychiatry*, *20*, 731.

- Marshall, W. L. (1996). Assessment, treatment, and theorising about sex offenders :
Developments during the past twenty years and future directions. Criminal Justice
and Behavior, 23, 162-199.
- Marshall, W. L. et Barbaree, H. E. (1984). A behavioural view of rape. International
Journal of law and Psychiatry, 7, 51-77.
- Marshall, W. L. et Barbaree, H. E., et Butt, J. (1988). Sexual offenders against male
children: Sexual preference. Behavior Research and Therapy, 26, 383-391.
- Marshall, W. L. et Barbaree, H. E., et Christophe, D. (1986). Sexual offenders against
female children: Sexual preferences for age of victims and type of behavior.
Canadian Journal of Behavioral Science, 18, 424-439.
- Marshall, W. L., Payne, K., Barbaree, H. E., et Eccles, A. (1991). Exhibitionists: sexual
Preferences for exposing. Behavior Research and Therapy, 29, 37-40.
- Masters, W. H., Johnson, V. E., et Kolodny, R. C. (1986). Masters and Johnson on sex
and human loving. Boston, MA: Little, Brown.
- Mathews, F. (1987). Adolescent sex offenders: A needs study. Toronto: Central
Toronto Youth Services.
- McAnulty, R. D. et Adams, H. E. (1991). Voluntary control of penile tumescence :
effects of an incentive and a signal detection task. The Journal of Sex Research, 28,
557-577.
- McAnulty, R. D. et Adams, H. E. (1992). Validity and ethics of penile circumference
measures of sexual arousal : A reply to McConaghy. Archives of Sexual Behavior,
21, 177-186.

- McKibben, A. et Jacob, M. (1993). Les adolescents. In J. Aubut et collègues (éds). Les agresseurs sexuels: Théorie, évaluation et traitement, (pp.267-279). Montréal: Les Éditions de la Chenelière inc.
- Metzner, J.L. et Ryan, G.D. (1995). Sexual Abuse Perpetration. In G. Pirooz Sholevar (Éd). Conduct disorders in children and adolescents (pp. 119- 146). Washington : American Psychiatric Press, Inc.
- Murphy, W.D. et Barbaree, H. E. (1994). Assessments of sex offenders by measures of erectile response : Psychometric properties and decision making. E. Murray (Ed) The safer society press : Brandon.
- Murphy, W. D., Haynes, M. R., Stalgaitis, S. J., et Flanagan, B. (1986). Differential sexual responding among four group of sexual offenders against children. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 8, 339-353.
- Murphy, W. D., Krisak, J., Stalgaitis, S. J., et Anderson, K. (1984). The use of penile tumescence measures with incarcerated rapists : Further validity issues. Archives of Sexual Behavior, 13, 545-554.
- Perry, G. P. et Orchard, J. (1992). Assessment and treatment of adolescent sex Offenders. Florida : Professional ressource Press.
- Proulx, J. (1989). Sexual preference assessment of sexual aggressors. International Journal of Law and Psychiatry, 6, 431-441.
- Proulx, J. (1993). L'évaluation des préférences sexuelles. In J. Aubut et collègues (éds). Les agresseurs sexuels: Théorie, évaluation et traitement, (pp. 89-97). Montréal: Les Éditions de la Chenelière inc.

- Quinsey, V. L. (1986). Men who have sex with children. In D. N. Weisstub (Ed.), Law and Mental Health: International Perspectives (pp.140-172). New York: Pergamon Press.
- Quinsey, V. L. et Chaplin, T. C. (1984). Stimulus control of rapists' and non-offenders' sexual arousal. Behavioral assessment, 6, 169-176.
- Quinsey, V. L. et Chaplin, T. C. (1988). Penile responses of child molesters and normals to descriptions of encounters with children involving sex and violence. Journal of Interpersonal Violence, 3, 259-274.
- Quinsey, V. L., et Lalumière, L. L., (1996). Assessment of sexual offenders against children: The APSAC study guide 1. SAGE Publications, Inc.: California
- Quinsey, V. L. et Chaplin, T. C. et Carrigan, W. F. (1979). Sexual preferences among incestuous and non incestuous child molesters. Behavior Therapy, 10, 562-565.
- Quinsey, V. L., Chaplin, T. C. et Varney, G. (1981). A comparison of rapists' and Non-sex offenders' sexual preferences for mutually consenting sex, rape, and Physical abuse of women. Behavioral Assessment, 3, 127-135.
- Quinsey, V. L., Steinman, C. M., Bergersen, S. G, et Holmes, T. F. (1975). Penile circumferences, skin conductance, and ranking responses of child molester and « normals » to sexual and nonsexual stimuli. Behavioral Therapy, 6, 213-219.
- Ryan, G. (1997). The evolving response to juvenile sexual offences. In G. Ryan & S. Lane (Eds). Juvenile sexual offending : causes, consequences, and correction, (pp. 179-182). San Francisco : Jossey-Bass Publishers. New and revised edition.

- Ryan, G. (1997b). Sexually abusive youth. Defining the population. In G. Ryan & S. Lane (Eds). Juvenile sexual offending : causes, consequences, and correction, (pp. 179-182). San Francisco : Jossey-Bass Publishers. New and revised edition.
- Ryan, G., Lane, S., Davis, J., et Isaac, C. (1987). Juvenile sex offender: development and correction. Child Abuse and Neglect, 11, 385-395.
- Salter, A. C. (1988). Treating child sex offenders and victims: A practical guide. Newbury Park, California: Sage Publications, Inc.
- Saunders, E. B. et Awad, G. A. (1988). Assessment, management, and treatment planning for male adolescent sexual offenders. American Journal of Ortho psychiatry, 58, 571-579.
- Simon, W. T. et Schouten, P. G. W. (1991). Plethysmography in the assessment and treatment of sexual deviance : An overview. Archives of Sexual Behavior, 20, 75-91.
- Smets, A. C. et Cebula, C. M. (1987). A group treatment program for adolescent sex offenders : five steps toward resolution. Child abuse and Neglect, 11, 247-254.
- Solnick, R. L., et Birren, J. E. (1977). Age and male erectile responsiveness. Archives of Sexual Behavior, 6, 1-9.
- Stermac, L. E., Segal, Z. V., and Gillis, R. (1990). Social and cultural factors in sexual assault. In W. L. Marshall, D. R. Laws, and H. E. Barbaree, Handbook of sexual assault : Issues, theories, and treatment of the offender, (pp.143-160). New York : Plenum Press.

- Weinrott, M. R. (1995). Does it make sense to conduct phallometric assessments of adolescent males? Séminaire non publié. Fourteenth annual research and treatment conference for the Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA), October 11-14: New Orleans, Louisiana.
- Weinrott, M. R., Riggan, M., et Frothingham, S. (1997). Reducing deviant arousal in juvenile sex offenders using vicarious sensitization. Journal of Interpersonal Violence, 12, 104-728.
- Wheeler, D., et Rubin, H. B. (1987). A comparison of volumetric and circumferential measure of penile erection. Archives of Sexual Behavior, 16, 289-299.
- Wormith, J. S. (1986). Assessing deviant sexual arousal : Physiological and cognitive aspects. Advances in Behavior Research and Therapy, 8, 101-137.
- Zuckerman, M. (1971). Physiological measures of sexual arousal in the human. Psychological Bulletin, 75, 297-329.

Appendice A
Formulaire de consentement
(Groupe témoin)

LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL**UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL****(FORMULE DE CONSENTEMENT)**

Je, _____, accepte de participer à une évaluation ayant pour but d'évaluer mes préférences et comportements sexuels passés et actuels.

Dans un premier temps, j'aurai à répondre à des questions détaillées portant sur ma vie sexuelle au cours d'une entrevue clinique.

Dans un deuxième temps, j'aurai à compléter cinq questionnaires visant à mesurer mes croyances et intérêts sexuels, mon degré d'ajustement social et mon degré d'humeur dépressive.

Enfin dans un troisième temps, on mesurera mon degré d'excitation physiologique à des stimuli érotiques. Ces stimuli seront constitués d'histoires érotiques qui seront présentées sous formes de bandes sonores.

Pendant que j'écouterai les stimuli, on mesurera mon degré d'excitation sexuelle à l'aide d'un extensomètre au mercure (petite boucle de caoutchouc contenant du mercure). Cet appareil que je placerai, en privé, autour de mon pénis, sert exclusivement à mesure l'érection pénienne et ne peut me blesser.

Les résultats de cette séance me seront communiqués à la fin de l'évaluation et, à ma demande, on pourra me fournir plus de détails sur ces résultats.

Je consens à donner mon autorisation concernant l'utilisation des données et des informations provenant de cette expérimentation pour des fins de publication à la condition que mon identité soit strictement préservée.

Je pourrai, en tout temps, retirer ma participation à cette évaluation.

Ma signature au bas de cette formule indique bien que j'ai compris tout ce qui est mentionné ci-haut et qu'on a répondu de façon satisfaisante à toutes mes questions concernant ma participation à cette évaluation.

Date : _____

Signature : _____

Témoin :

Appendice B
Formulaire de consentement
(Groupe clinique)

LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
(FORMULE DE CONSENTEMENT)

Je, _____, accepte de participer à une évaluation ayant pour but d'évaluer mes préférences et comportements sexuels passés et actuels.

Dans un premier temps, j'aurai à répondre à des questions détaillées portant sur ma vie sexuelle au cours d'une entrevue clinique.

Dans un deuxième temps, j'aurai à compléter cinq questionnaires visant à mesurer mes croyances et intérêts sexuels, mon degré d'ajustement social et mon degré d'humeur dépressive.

Enfin dans un troisième temps, on mesurera mon degré d'excitation physiologique à des stimuli érotiques. Ces stimuli seront constitués d'histoires érotiques qui seront présentées sous formes de bandes sonores.

Pendant que j'écouterai les stimuli, on mesurera mon degré d'excitation sexuelle à l'aide d'un extensomètre au mercure (petite boucle de caoutchouc contenant du mercure). Cet appareil que je placerai, en privé, autour de mon pénis, sert exclusivement à mesurer l'érection pénienne et ne peut me blesser.

Les résultats de cette séance me seront communiqués à la fin de l'évaluation et, à ma demande, on pourra me fournir plus de détails sur ces résultats.

Je consens à donner mon autorisation concernant l'utilisation des données et des informations provenant de cette expérimentation pour des fins de publication à la condition que mon identité soit strictement préservée.

Je comprends que l'information recueillie durant l'évaluation sera résumée à l'intérieur d'un rapport qui sera remis à la personne en charge de mon dossier. Nous retirons donc toute responsabilité quant à l'utilisation et quant aux conséquences et/ou à l'impact futurs qu'un tel rapport peut entraîner.

Je pourrai, en tout temps, retirer ma participation à cette évaluation.

Ma signature au bas de cette formule indique bien que j'ai compris tout ce qui est mentionné ci-haut et qu'on a répondu de façon satisfaisante à toutes mes questions concernant ma participation à cette évaluation.

Date : _____
 Signature : _____

Si la personne est âgée de moins de 18 ans :

Signature de la mère : _____ Signature du père : _____

Appendice C
Entrevue structurée :
Facteurs de santé

**RENSEIGNEMENTS SUR DES FACTEURS INFLUENCANT
LA REPONSE ERECTILE.**

A. Préférence sexuelle reconnue:

1. Hétérosexuelle
2. Homosexuelle

B. Médication dans les derniers 6 mois:

1. Oui
2. Non

si oui :

Médicament	Raison
_____	_____
_____	_____

C. Usage de drogue dans les derniers 36 heures:

1. Oui
2. Non

si oui :

Type de drogue	Quantité
_____	_____
_____	_____

D. Consommation d'alcool dans les derniers 36 heures:

1. Oui
2. Non

si oui :

Type d'alcool	Quantité
_____	_____
_____	_____

E. Depuis combien de temps a-t-il eu une éjaculation:

heures _____ jours _____

F. A-t-il déjà eu des problèmes d'érection:

1. Oui
2. Non

Préciser: _____

G. Lui a-t-on déjà diagnostiqué une maladie urinaire:

1. Oui
2. Non

(Préciser la nature et depuis combien de temps il est guéri)

H. Lui a-t-on déjà diagnostiqué une maladie vénérienne

1. Oui
2. Non

(Préciser la nature et depuis combien de temps il est guéri)

CODE:

DATE:

Appendices D
Entrevue structurée :
Facteurs sociodémographiques,
Histoire sexuelle

QUESTIONNAIRE SOCIODEMOGRAPHIQUE

1. CODE: _____
2. I.D.: A. _____ B. _____
3. DATE DE NAISSANCE: _____
4. GROUPE TÉMOIN ()
5. SOURCE DE LA DEMANDE:
 - A. JOURNAL
 - B. CEGEP
 - C. RÉFÉRENCE PAR UN AMI
 - D. AUTRE

6. GROUPE CLINIQUE ()
7. SOURCE DE LA DEMANDE:

CPEJ:

8. PROBLEME D'AUDITION:

9. LANGUE MATERNELLE: FRANCAIS ()

ANGLAIS ()

AUTRE _____

10. NOMBRE D'ANNÉES DE SCOLARITE: _____

11. OCCUPATION OU EMPLOI ACTUEL: _____
12. DOSSIER CRIMINEL: OUI NON
13. COUPABLE D'AGRESSION SEXUELLE: OUI NON

VIT EN COHABITATION DEPUIS

MARIÉ ()

SEPARÉ ()

14. NOMBRE DE FRERE(S): _____
15. NOMBRE DE SOEUR(S): _____
16. ORDRE DE NAISSANCE: _____

17. VICTIMISATION: OUI () NON ()

AGRESSEUR: M () F () LES DEUX ()

TYPE DE VICTIMISATION: physique; psychologique; sexuelle

18. HISTOIRE SEXUELLE

GROUPE CLINIQUE**Délit(s) actuel (s):**

19. RELATION AVEC LA VICTIME:

- A. INCONNUE
- B. CONNAISSANCE
- C. FAMILLE NUCLÉAIRE
- D. FAMILLE RECONSTITUÉE

20. NOMBRE (S) DE VICTIMES:

21. SEXE DE(S) VICTIME(S):

22. AGE DE(S) VICTIME(S):

23. TYPES DE GESTES:

24. PRÉSENCE DE FANTASIE DÉVIANTE:

25. TRAITEMENT: OUI NON

26. DÉNI: OUI NON

Appendice E
Échelle de l'impact subjectif

ECHELLE DE L'IMPACT SUBJECTIF

LISEZ ATTENTIVEMENT CHACUNE DES QUESTIONS ET ENCERCLEZ LE CHIFFRE QUI CORRESPOND LE MIEUX A VOTRE ETAT ACTUEL.

1. DEFINITIVEMENT OUI!
2. OUI
3. NI OUI NI NON
4. NON
5. DEFINITIVEMENT NON!

1. Actuellement, vous sentez-vous bien? 1 2 3 4 5

2. Vous êtes-vous senti confortable et à l'aise

lors de: A) l'entrevue 1 2 3 4 5

B) la passation des questionnaires 1 2 3 4 5

C) l'évaluation à l'intérieur du
laboratoire? 1 2 3 4 5

Si non: à quel moment, lors de l'évaluation vous êtes-vous senti le plus inconfortable?

3. Vous êtes vous senti confortable et à l'aise lorsque vous écoutiez les enregistrements des activités sexuelles et des crimes commis? 1 2 3 4 5

4. Est-ce que l'écoute des enregistrements durant l'évaluation vous a fait vous sentir bien?

1 2 3 4 5

Si oui: Qu'est-ce qui vous a fait sentir de la sorte?

5. Est-ce que l'écoute des enregistrements durant l'évaluation vous a rendu nerveux ou bien vous a bouleversé? 1 2 3 4 5

Si oui: Qu'est-ce qui vous a fait sentir de la sorte?

6. Est-ce que l'écoute des enregistrements durant l'évaluation vous a rendu triste ou déprimé? 1 2 3 4 5

Si oui: Qu'est-ce qui vous a fait sentir de la sorte?

7. Si nous vous demandions de nous aider à nouveau, accepteriez-vous de refaire cette évaluation en laboratoire? 1 2 3 4 5

8. Seriez-vous prêt à recommander la passation de cette procédure d'évaluation à une autre

personne?

1 2 3 4 5

9. Qu'est-ce-qui vous a porté à accepter de participer à cette étude?

SIGNATURE:

TEMOIN A LA SIGNATURE:

CODE:

DATE:

Appendice F
Verbatim des stimuli

1- NEUTRE AMIS

Tu es à la maison. C'est la fin de l'après-midi et certains de tes amis sont avec toi. Vous ne faites pas grand chose, vous regardez la télévision. Un de tes amis va dans la cuisine et rapporte de la liqueur et des chips. Vous êtes tous assis là, dans le salon à écouter la télévision et à manger des chips. Lorsque l'émission se termine, vous faites jouer de la musique et vous commencez tous à danser. Tu danses avec une fille qui te plaît beaucoup. Comme tes parents sont absents, tu es très détendu et tu as beaucoup de plaisir à être avec tes amis. Tous le monde s'amuse bien. Maintenant, vous êtes assis sur un divan et vous décidez d'aller manger de la pizza. Vous quittez tous la maison et vous vous rendez à pied à la pizzeria. Il fait beau dehors et vous marchez tous ensemble. Lorsque vous arrivez, vous voyez d'autres amis avec qui vous commencez à parler. Ils vous offrent de vous asseoir à la même table. Tu as beaucoup de plaisir avec tous tes amis. Vous parlez de l'école, des cours que vous aimez ou que vous n'aimez pas et des filles. Le serveur arrive et vous commandez une pizza extra large toute garnie. Tu as faim et la pizza est bonne. Tu ris, tu es détendu et tu t'amuses bien. Vous restez à la pizzeria environ une heure, ensuite vous décidez d'aller vous promener. Tu sors avec tes amis et vous vous dirigez tous vers un parc. Tu te promènes tranquillement avec tes amis, dans le parc. Il fait beau, tu te sens bien, tu es détendu. Tu traînes avec tes amis, tu flânes, tu as du plaisir. Tu passes une vraie belle journée et tu te sens bien.

2- PÉDOPHILIE FÉMININ, 9 à 12 ANS SANS CONTRAINTE

Tu es avec une fille. Elle a environ 10 ou 11 ans. Tu es seul à la maison avec elle. Vous êtes tous les deux assis à ne rien faire. Elle s'approche de toi et vient s'asseoir tout près de toi sur le sofa. Tu la sens tout contre toi, ça t'excite. Elle est très jolie, cette fille de 10 ans. Elle a de long cheveux et de tous petits seins. Elle t'excite. Elle met ses bras autour de toi et tu commences à te sentir vraiment excité. Tu sens ton pénis devenir raide et dur quand cette fille de 10 ans est assise sur tes genoux et t'embrasse. Tu sens ton pénis dur et raide. Tu entoures sa taille avec tes bras, tu la sers contre toi et tu la tiens fort. Tu te sens vraiment bien. Tu es de plus en plus excité. Tu mets tes mains sous son chandail et tu touches ses mamelons. Tu touches ses petits seins. Elle enlève son chandail et elle te laisse la toucher partout. Maintenant, tu lui enlèves sa petite culotte. Tu es très excité et ton pénis est bien dur. Elle aime vraiment ça quand tu la touches entre les jambes. Ton pénis est raide et dur. Tu te mets par dessus elle, sur le sofa, et tu enfonces ton pénis à l'intérieur d'elle. Ton pénis entre et sort. Elle aime vraiment ça. Tu vas-et-viens en dedans d'elle. Tu entres et tu sors ton pénis dans elle. Tu es vraiment excité. Elle a 10 ans et elle aime ça. Elle t'embrasse. Tu deviens de plus en plus excité et tu te sens que tu vas venir.

3- PÉDOPHILIE MASCULIN, MOINS DE 8 ANS.

Tu prends soin d'un petit garçon. Il a environ 6- 7 ans. Vous êtes dans le salon et vous jouez à vous attraper et à vous tirailler. Il est assis sur le plancher, à coté de toi. Il est beau. Tu regardes son corps: six ans, des toutes petites mains, des petits bras, petites jambes, une peau douce. Il est beau. Tu lui dis de venir s'asseoir près de toi. Il le fait. Tu mets tes bras autour de lui. Tu peux sentir son dos sous tes mains. Tu frottes ta main sur son dos et tu touches sa peau. Elle est douce sa peau. Tu passes tes mains sous son chandail. Sa peau est douce et chaude. Maintenant, tu détaches son pantalon. Tu touches son petit cul. C'est très doux. Tu commences à te sentir vraiment excité. Tu as une érection bien dure. Tu enlèves ton pantalon. Tu veux mettre ton pénis dans ce petit gars de 6 ans. Il est jeune, très jeune. Tu es très excité, vraiment excité. Tu veux vraiment fourrer ce petit gars. Tu entres ton pénis dans ses fesses. Il dit que ça fait mal et il se met à pleurer mais toi tu sais qu'il aime ça. Tu veux le fourrer. Tu le retiens à terre; tu sens sa peau lisse et douce. Tu es vraiment excité. Il pleure, mais t'es trop fort, trop puissant pour lui; tu le forces. Tu es très excité et ton pénis dur et raide entre et sort de son petit cul. Ton pénis entre et sort. Tu es très excité, vraiment excité par ce petit gars. Tu le retiens là, sur le plancher, ce petit gars de 6, 7 ans et tu te sens sur le point de venir.

4- CONSENTEMENT MASCULIN, 13 -18 ANS.

Tu es dehors; tu marches dans un parc. Tu vois un gars de ton âge, un très beau gars. Vous vous êtes regardés l'un l'autre, avec comme un signe dans l'oeil. Vous avez une attirance l'un pour l'autre. Tu le trouves vraiment beau. Il t'excite vraiment, et lui aussi est intéressé à toi. Il te regarde et t'admire. Il est de ton âge et tu le trouves beau. Vous vous souriez l'un l'autre et il s'approche de toi. Tu commences à être de plus en plus excité. Il est attiré par toi. Il t'excite, et tu veux avoir du sexe avec lui. Il te veut aussi; il veut toucher ton pénis, prendre ton pénis dans ses mains, te toucher. Tu sens ses mains. Tu sens ses mains sur toi. Tu es excité et tu sens ton pénis durcir. Ton pénis devient dur et raide. Il va droit vers ton pénis ouvre ton pantalon et sort ton pénis en érection. Il le tient dans ses mains fortes. Ton pénis est dur et raide dans ses mains. Il prend ton pénis, le touche, le caresse; il passe ses mains sur toi. Il touche ton pénis, il joue avec et tu lui dis de continuer de le caresser tout le long comme ça. Tu aimes vraiment ça sentir ses mains fortes sur ton pénis en érection. Ses mains sont partout sur ton pénis, elles vont-et-viennent, te caressent, te frottent, te masturbent. Tu aimes sentir ses mains qui entourent ton pénis, qui vont-et-viennent sur ton pénis dur et raide, qui te caressent, te masturbent. Il est vraiment excité, tout comme toi. Ses mains bougent rapidement sur ton pénis dur, elles vont-et-viennent de plus en plus vite. C'est bon, vraiment bon. Tu sens que tu commences à venir.

5- VIOL FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Il est tard le soir, tu te promènes, tu n'as rien à faire. Tu vois une femme qui entre dans un édifice. Elle a de très belles jambes. Elle est belle, beau corps. Tu décides de la suivre. Elle débarre sa porte et il n'y a personne autour, juste elle et toi, tous seuls. Au moment où elle ouvre la porte tu l'attrapes et tu la pousses à l'intérieur. Elle est terrifiée, elle a trop peur pour s'enfuir. Tu la jettes sur le plancher et tu lui dis de se la fermer, de rester couchée sans bouger. Tu la regardes, elle est vraiment belle. Elle a de beaux seins. Tu es excité. Tu déchires son chemisier pour mieux les voir. Tu touches ses seins et elle se met à crier. Tu es de plus en plus excité. Tu lui dis de se la fermer; tu vas la fourrer; tu vas avoir du sexe avec elle. Tu la tiens plaquée au plancher; elle ne peut pas bouger. Elle a très peur. Elle est terrifiée, mais ça ne sert à rien. Elle sait qu'elle va y passer, mais elle ne peut pas s'en sortir. Tu es trop fort et puissant. Tu ouvres ton pantalon et tu sors ton pénis. Tu déchires sa petite culotte et tu écarter ses jambes. Ton pénis est raide et dur. Tu es sur elle. Maintenant, cette belle femme, tu vas la violer, là, dans l'entrée. Tu es trop fort, trop puissant pour elle. Elle ne peut pas se sauver. Tu vas la violer, la fourrer juste là. Tu commences à forcer ton pénis à l'intérieur d'elle, tu entres à l'intérieur d'elle. Tu la violes, tu l'enfonces dans elle; tu la tiens à terre, collée à terre. Elle est terrifiée, mais elle ne peut pas s'en sortir. Tu te sens en dedans d'elle; tu pousses vite et fort; tu te sens commencer à venir.

6- INCESTE MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Tu es avec un garçon de ta famille. C'est ton neveu ou ton frère. Il est de la famille. Vous êtes dans le parc et tu joues avec lui. Tu le regardes courir autour et tu commences à être excité. Tu vas te cacher derrière un arbre et tu cries: "Hé, viens par ici." Il court vers toi et te regarde. Il t'excite. Il est juste à coté de toi maintenant: il est parent avec toi et tu t'aperçois que tu as une érection. Tu tends la main et l'attrapes entre les jambes. Tu es de plus en plus excité. Tu touches son pénis; il est très dur. Ton frère ou ton neveu est derrière l'arbre et toi tu touches à son pénis. Tu as une grosse érection. Tu ouvres son pantalon et tu commences à frotter son pénis. Tu tiens son pénis dans ta main. Il est très raide et dur. Ton frère ou ton neveu gémit de plaisir. Tu baisses ton pantalon et tu sors ton pénis bandé. Tu lui dis de s'approcher. Tu mets ton pénis entre ses cuisses et tu commences à frotter en allant et venant. Tu fais aller et venir ton pénis dur entre les cuisses de ton frère ou ton neveu. C'est vraiment bon. Tu aimes vraiment ça aller et venir entre ses cuisses. Tu continues d'aller et venir. Tu deviens de plus en plus dur. C'est vraiment bon de frotter ton pénis entre ses cuisses. Tu es de plus en plus excité et lui aussi. Ton pénis est dur et raide entre les cuisses de ton frère ou ton neveu. Tu es tellement bandé que tu es en train de venir entre ses cuisses.

7- FROTTAGE FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ.

C'est un bel après-midi , tu marches sur la rue. Devant toi, quelques coins de rues plus loin, tu vois une foule et tu te demandes ce qui se passe. Alors, tu marches dans cette direction. Tu vois un tas de gens qui regarde un spectacle de rue. Tu entres dans la foule. Devant toi, tu vois une belle fille qui regarde le spectacle. Elle est belle et tu veux la toucher. Elle est vraiment belle. Elle rit et s'amuse bien. Elle a un beau corps, de beaux seins et un beau cul. Tu veux la toucher. Tu commences à être excité quand tu t'imagines en train de la toucher. Tu te frayes un chemin vers elle, à travers la foule. Tu penses à te frotter contre elle dans la foule. Tu penses à la toucher et ça t'excite. Tu t'approches d'elle. Tu la vois bien maintenant. Elle est vraiment belle et sexy. Tu sens ton pénis durcir. Tu te mets juste derrière elle. Juste de penser à ce que tu vas faire t'excite de plus en plus. Tu es de plus en plus excité. Tu te mets derrière elle et tu te serres contre elle. Ton pénis est dur. Tu as une grosse érection. Elle ne bouge pas quand tu te frottes contre elle. Il y a beaucoup de monde et personne ne remarque ce que tu fais. Elle ne dit rien, elle est très tranquille. Avec ta main tu la frottes au milieu de la foule. Tu la touches et personne ne remarque ce que tu fais. Elle ne peut pas te voir, et toi, tu deviens de plus en plus dur. Elle peut pas rien faire pour que tu t'arrêtes de la tâter. Tu es vraiment excité et tu as une grosse érection. Tu la touches partout. Et elle ne peut pas rien faire. C'est bon, c'est de mieux en mieux. Tu te frottes contre elle très fort et tu commences à venir.

8- EXHIBITIONISME FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Tu marches seul dans un parc. Tu vois des gens. Tu les dépasses et continues de marcher. Tu remarques des gens qui font du jogging sur un sentier autour d'un lac. Une belle fille avec un chandail serré et des culottes courtes te dépasse en courant. Elle a des jambes superbes. Tu penses que tu aimerais bien lui montrer comment t'es bien ammanché. L'idée de lui montrer ton pénis t'excite. Elle est vraiment belle, attirante. Elle ne te regarde pas ni même te remarque lorsqu'elle te dépasse. Tu regardes fixement son cul. La prochaine fois qu'elle te dépasse sur le sentier, tu vas avoir quelque chose à lui montrer. Cette fois-là, elle va te remarquer et elle va aimer ce qu'elle va voir. Tu es excité. Tu sens ton pénis se durcir. Tu vas derrière les buissons et tu ouvres ton pantalon. La pensée de cette fille voyant ton pénis te fait bander. Tu es de plus en plus excité. Tu lèves les yeux et tu la vois au loin s'approcher. Tu veux lui montrer ton pénis, elle n'en reviendra pas. Tu sors ton pénis. Il est dur et raide. Il est vraiment dur et il sort raide de ton pantalon. Elle va avoir une vraie surprise lorsqu'elle va le voir. Elle en reviendra pas de voir ton gros pénis dur. Maintenant, elle est presque arrivée où tu te tiens. Tu as hâte de le lui montrer. Tu es vraiment excité. Au moment où elle passe, tu sautes devant elle et tu lui montres ton pénis bandé. Elle le fixe, l'air surpris, elle ne peut pas croire ce qu'elle voit. Tu as une belle grosse érection. Avant qu'elle ne puisse faire quoi que se soit, tu cours à l'intérieur du bois pour que personne d'autre ne puisse te voir.

9- PÉDOPHILIE MASCULIN, 9 à 12 ANS AVEC CONTRAINTE

Il est tard en fin d'après-midi et tu es dans une chambre avec un garçon d'environ 10, 11 ans. C'est un beau garçon. Il est jeune et très beau, ce garçon de 11 ans. Il n'y a personne aux alentours, personne pour voir ni entendre. Vous êtes juste toi et lui. Tu es plus grand que lui. Il te trouve grand et puissant. Tu veux vraiment le tenir, le toucher. Tu lui dis de faire ce que tu demandes, que tu ne lui feras pas de mal. Tu veux qu'il touche ton pénis. Tu deviens excité juste en y pensant. Tu l'attrapes et le tires sur toi. Tu lui enlève son pantalon. Il a 10, 11 ans. Il se débat, mais ça ne sert à rien. Tu es beaucoup plus fort que lui. Tu enlèves ton pantalon. Tu frottes ton pénis tout dur. Tu sais qu'il aime ça même s'il essaie encore de s'enfuir. Tu as une belle grosse érection. Tu le tiens là; il ne peut pas s'enfuir. Tu fourres ton pénis dans lui, tu vas-et-viens. Ton pénis va et vient dans lui. Il pousse une plainte, essaie de s'enfuir alors que tu vas-et-viens avec ton pénis. Tu es vraiment excité. Ça ne sert à rien, il ne peut pas s'enfuir, tu es trop fort, trop puissant. Tu deviens de plus en plus excité. Il a environ 10, 11 ans. Tu touches son pénis et il est dur. Tu deviens encore plus excité et tu continues à entrer et sortir ton pénis dans lui. Ton pénis entre et sort de lui. Il ne peut pas s'enfuir.

10- VOYEURISME FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

C'est la nuit. Tu marches vers chez vous, tu t'ennuies parce que tu n'a rien à faire. Tu regardes à travers les fenêtres éclairées d'un édifice. Tu aimes ça regarder à travers les fenêtres. Tu peux voir une femme nue à une des fenêtres. Tu t'arrêtes et tu fixes. Tu sens ton pénis gonfler. Tu te rapproches pour mieux la voir. Tu grimpes sur une boîte afin d'avoir une meilleure vue par la fenêtre. Tu vois une femme complètement nue qui sort de sa douche. Tu la regardes et tu te sens durcir. Elle est belle, elle a un beau corps. Elle peut pas te voir. Elle a vraiment un beau corps. Elle se tient, là, nue, à se sécher et elle ne sait pas que tu la regardes. Tu commences à être excité, de plus en plus excité. Elle est bien faite. Elle est belle. Elle essuie ses jambes, ses cuisses, son ventre, monte ensuite vers ses seins et ses épaules. Elle passe sa serviette sur ses seins, ses épaules, son ventre, ses cuisses. Sa peau mouillée reluit. Tu es de plus en plus excité. Elle se dirige vers une autre pièce et disparaît. Elle a un beau cul et des belles jambes et tu aimes ça la regarder. Elle réapparaît et s'assoit sur son lit, devant son miroir. Tu la regardes, mais elle ne peut pas te voir dans le noir. Elle est belle et tu la regardes là assise sur son lit. Elle caresse ses seins, se masse tout le corps avec de la crème. Elle se caresse tout le corps. Elle se lève et se regarde dans le miroir pendant que toi tu la regardes, mais elle ne sait pas que tu peux la voir. Elle est nue, elle ne sait pas que tu la regardes. Tu es vraiment excité.

11- NEUTRE STATISTIQUE CEINTURE SÉCURITÉ

Les gens fortunés ont tendance à boucler leur ceinture de sécurité dans leur voiture tandis que les jeunes adultes sont plus susceptibles d'être impliqués dans des accidents mortels et moins enclins à porter la ceinture. C'est ce que démontre une enquête effectuée en Californie. Les enquêteurs notent que les efforts du gouvernement fédéral et des fabricants d'automobiles commencent à porter fruit. Environ 20% des 5 milles conducteurs interrogés ont déclaré qu'ils portent la ceinture, c'est une augmentation de 16% en un (1) an. Le nombre de personne qui n'utilise jamais la ceinture à fléchi durant ces 12 mois de 42 à 36%. Les fabricants d'automobiles au cours de la dernière année ont entrepris des campagnes de publicité en vue d'inciter les automobilistes à se boucler. L'enquête indique que les adolescents constituent le groupe qui se sert le moins de la ceinture suivi du groupe des 20-24 ans. Les statistiques démontrent que ces deux (2) groupes d'âges sont le plus susceptibles d'être impliqués dans des accidents mortels. L'an dernier, 70 sur 100 milles conducteurs âgés de 20 à 24 ans étaient au volant lors d'accidents mortels tandis que la proportion chez les 20 ans et moins étaient de 56 sur 100 milles. On remarque aussi que la ceinture est portée le plus fréquemment par les conducteurs âgés de 25 à 34 ans. Un tier des automobilistes ayant un revenu de 50 milles dollars et plus utilisent toujours la ceinture. La Californie est l'état où la ceinture est le plus en vogue, environ 35% des californiens la porte. Au delà de 33% des propriétaires de voiture japonaise et 16% de propriétaire de voitures domestique.

12- AGRESSION PHYSIQUE FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Tu es dehors dans un grand espace avec personne autour, sauf une fille, là, devant toi. Tu l'attrapes et tu vas la battre. Tu sais pas pourquoi, mais tu es en colère. Tu vas la battre, tu es très en colère. Tu la pousse à terre. Très en colère. Tu la retiens par terre, sur le sol tu vas la battre: tu lui donnes des claques. Tu la gifles; tu la frappes au visage. Elle est très belle. Tu peux voir ses seins en dessous de sa chemise. Elle a un beau corps. Elle a la peau douce, elle est très attirante, mais toi tu veux juste la battre. Tu vas la taper, la frapper. Elle commence à pleurer. Elle a peur, très peur. Elle te supplie d'arrêter, mais ça ne sert à rien. Tu la tapes. Tu la frappes. Tu tapes et tu frappes sur son visage, sur les bras, sur les épaules. Elle pleure, te supplie d'arrêter. Tu perds ton contrôle en la battant, en la frappant. Tu la retiens couchée à terre. Elle a vraiment peur. Elle essaie de s'enfuir mais ça ne sert à rien. Tu es trop puissant. Tu es trop fort. Tu lui donnes des coups de poing au visage. Tu y vas à fond et tes coups puissants lui font mal. Elle a très mal. Elle pleure maintenant, mais ça ne sert à rien. Tu es trop fort et puissant. Tu lui frappes la poitrine et le visage. Elle pleure. Elle a peur de toi. Elle te supplie d'arrêter. Elle a très mal. Tu lui fais très mal. Ça ne sert à rien, tu continues de la battre. Tu es trop fort et puissant pour elle. Tu es en colère et tu la frappes. Tu lui fais mal, très mal. Elle n'a jamais été battue comme ça avant.

13- VIOL MASCULIN, 13- 18 ANS.

Tu suis un garçon de ton âge à l'intérieur d'une pièce. Il n'y a personne autour, personne pour vous voir ou vous entendre. Tu entres dans la pièce. Il n'y a que lui et toi. Tu veux avoir du sexe avec lui, le fourrer juste là. Même s'il a le même âge que toi, il est effrayé, il a peur de toi. Il commence à aller vers la porte, il essaie de se sauver. Tu lui dis "pas si vite" et tu l'attrapes, tu l'attrapes juste là. Il ne peut pas rien faire, tu es plus fort que lui. Tu commences à le tirer, tu le traînes sur le lit pour le fourrer. Tu sens ton pénis durcir. Tu es vraiment excité maintenant. Tu le traînes, le traînes sur le lit et tu le prend par la chemise, tu lui prends la chemise et tu la déchires. Il essaie de se débattre et tu le retiens. Il a le même âge que toi, mais tu es trop puissant pour lui. Tu veux le fourrer. Tu es vraiment excité, dur et raide. Il a peur. Il est tout nu maintenant. Son corps t'excite. Il te supplie. Tu le gifles. Tu as une belle grosse érection maintenant, grosse et dure. Tu le fais tourner sur le ventre et tu le prends par ses hanches. Il te supplie d'arrêter, mais ça ne sert à rien. Tu vas le fourrer. Tu es vraiment excité maintenant. Tu le tires vers toi, écartes ses jambes, tu soulèves son cul. Tu entres direct dedans, tu entres dedans et tu pousses ton pénis, tu le pousses en dedans et tu l'enfonces. Il crie de douleur. Tu es très excité, tu le violes là, tu t'enfonces de plus en plus creux. Il crie de douleur mais ça sert à rien, tu l'as, tu le tiens là, tu te sens commencer à venir.

14- PÉDOPHILIE MASCULIN, 9 à 12 ANS SANS CONTRAINTE

Il est 4 heures de l'après-midi, l'école est terminée. Tu es à la maison d'un ami. Vous regardez des vidéos. Il a environ 10, 11 ans. Tu le trouves beau et il t'excite. C'est vraiment un bon ami et vous vous aimez beaucoup. Vous êtes tous les deux seuls dans la maison. Tu es assis sur le sofa, juste à coté de ce garçon de 10 ans. Tu l'aimes beaucoup et tu veux le toucher. Tu commences a être excité. Tu mets ta main sur ses cuisses. Il sourit et tu sais qu'il aime ça. Tu sens ton pénis ce durcir. Tu commences à descendre sa fermeture-éclair et il gémit de plaisir. Lui aussi commence à te toucher. Tu es vraiment excité par ce garçon de 10 ans. Son pénis est dur, comme le tien, vous vous touchez tous les deux. Tu touches le pénis de ce garçon. Tu le désires vraiment. Tu le veux. Tu le touches; tu sens son petit pénis dans tes mains. Tu lui enlèves son pantalon, il aime ça, vraiment. Il se retourne. Maintenant il est à quatre pattes. Tu te mets sur lui. Tu as une grosse érection. Tu frottes ton pénis raide et dur sur son petit cul. Il va-et-vient avec son cul. Il est vraiment excité, tout comme toi. Tu aimes vraiment ça te frotter sur lui. Ton pénis en érection frotte ses fesses. Tu y prends vraiment plaisir à entrer et sortir ton pénis de lui. Il est très excité maintenant. Tu es vraiment bandé. Vous respirez de plus en plus fort. Tu continues à frotter ton pénis dur sur les fesses de ce garçon de 10 ans. Il te dit comment il aime ça. Ce garçon te fait bander bien dur et tu es proche de venir.

15- PÉDOPHILIE FÉMININ, MOINS DE 8 ANS

Tu es en train de garder une petite fille. Elle a environ 6 ou 7 ans. Tu es seul dans la maison avec elle. Vous regardez la télévision et des bandes dessinées. Elle est assise près de toi sur le sofa, elle est vraiment jolie. Elle a de beaux cheveux. Tu vois ses petites jambes et ses cuisses, tu les fixes du regard. Tu la soulèves et tu la déposes sur tes genoux, elle est petite et légère. Tu commences à être excité. Tu lui dis de toucher ton pénis. Elle ne veut pas mais tu lui dis qu'elle est mieux ou sinon ... Tu te sens bien. C'est une bonne sensation de sentir ses petites mains sur ton pénis. Alors, tu lui enlèves sa petite culotte, elle n'a pas de poils. Tu vois son vagin.. Juste un beau, petit vagin pas de poil. Tu la touches entre les jambes. Elle est si petite et douce. Elle a 6 ans. Tu veux savoir ce que cela fait, alors tu entres ton doigt à l'intérieur d'elle. C'est serré. Tu entres et sors ton doigt de son vagin, elle commence à être humide. Tu sors ton pénis. Il est dur. Elle ne veut pas, mais tu vas le faire quand même. Tu es vraiment excité. Tu veux rentrer dans cette petite fille. Tu entres ton pénis à l'intérieur d'elle. Elle est vraiment petite, tu la sens serrée. Elle essaie de se sauver, mais ça ne sert à rien. Tu entres et sors ton pénis dans cette fille de 6 ans. Tu la retiens. Elle a peur, mais tu le fais quand même. Tu es très excité. Tu es vraiment dedans. Ton pénis dur dedans elle. Tu bouges, tu la sens humide, toute chaude. Tu te laisses aller, tu vas très vite. Ton pénis est dur à l'intérieur de cette fille de 6 ans, tu vas venir.

16- CONSENTEMENT FÉMININ, 13 à 18 ANS.

Il est tard. Tu es dans une chambre avec une fille de ton âge que tu aimes beaucoup. Tu la trouves belle. Elle a un beau corps. Elle commence à enlever sa chemise. Elle est vraiment belle, bien faite. Tu t'approches d'elle. Tu commences à être excité. Elle met ses bras autour de toi, elle colle ses seins contre ta poitrine. Elle te sert fort. Vous vous embrassez. Tu te sens devenir très excité, ton pénis devient dur. Elle le sent, elle aussi. Elle met ses mains sur ton pantalon. Elle est vraiment très excitée. Elle bouge ses mains sous la ceinture de ton pantalon et ouvre ta fermeture-éclair. Elle te veut. Elle est très excitée, vraiment excitée et elle te veut. Ton pénis est raide. Elle te regarde défaire ton pantalon et sortir ton pénis raide et dur. Tu t'approches et t'étends sur elle. Elle gémit de plaisir au moment où tu touches ses seins. Tes mains caressent ses seins. Elle est vraiment excitée, autant que toi. Tu mets tes mains entre ses cuisses. Tu la frottes, elle est humide et mouillée. Elle te dit comme c'est bon et qu'elle te veut dans elle. Ton pénis raide pénètre dans elle, elle gémit de plaisir. Tu plonges profond dans elle et tu commences à te faire aller et venir le pénis. Tu es très excité. Elle l'est autant que toi. Tu sens ton pénis dans elle qui bouge très vite. Tu te laisses aller, tu commences à venir. C'est vraiment bon le sexe avec elle.

17- INCESTE FÉMININ, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Tu es seul à la maison avec ta soeur ou ta nièce. Vous regardez la télévision et lisez des bandes dessinées. Elle est assise près de ta jambe et tu commences à être excité. Tu la sens proche de toi et ça t'excite. Tu sens ton pénis durcir. De la sentir là, proche de toi, t'excites vraiment. Ton pénis est dur et tu le sors de ton pantalon. Tu es très excité et ton pénis est vraiment dur. Tu montres ton pénis et tu demandes à ta soeur ou ta nièce de le toucher et elle le fait. Elle touche ton pénis. Tu es de plus en plus excité. Tu aimes vraiment ça sentir la main de ta soeur ou ta nièce sur ton pénis dur. Tu as une grosse érection. Ensuite, tu la touches entre les jambes. Ta main est entre ses jambes. Tu aimes ça la toucher. Maintenant, tu es vraiment excité, là seul avec elle. Ton pénis est bien dur et raide. Tu es curieux de voir ce que ça fait, alors tu entres ton pénis à l'intérieur d'elle. Ton pénis entre dans elle. C'est vraiment bon son vagin. C'est vraiment bon. Tu es dur et très excité. Tu sens ton pénis entrer et sortir de ta soeur ou nièce. Ton pénis entre et sort de plus en plus vite. Tu es vraiment excité et ton pénis est vraiment dur. C'est vraiment bon dans elle. Tu vas-et-viens. Tu aimes entrer et sortir ton pénis dur et raide dans ta soeur ou ta nièce. Tu es vraiment excité maintenant et tu la sens chaude et douce sur ton pénis.

18- NEUTRE RESTAURANT

C'est une belle soirée. Tu as faim et tu décides d'aller au restaurant. Tu arrives, le restaurant est tranquille. Les lumières sont tamisées et la musique de fond est agréable. Y a pas grand monde...une douzaine de personnes tout au plus. Tu t'assoies à une table proche d'une fenêtre. Tu regardes les gens dans la rue. Le serveur t'apporte le menu et te demande si tu veux du pain pour commencer. Tu acceptes et tu commandes aussi une liqueur, un grand verre de liqueur. Il revient quelques instants plus tard avec un petit panier de pain et de beurre. Tu t'installes bien confortablement et tu regardes tranquillement le menu. C'est la première fois que tu viens ici, mais l'atmosphère est sympathique et les prix ont l'air correct. Quand le serveur revient avec ta liqueur tu es prêt à commander. Tu choisis un steak aux champignons avec de la salade. Tu précises que tu veux ton steak avec une cuisson moyenne. Il te demande si tu préfères des patates frites ou au four. Tu choisis la patate au four, puis tu te cales confortablement dans ton siège. Tu manges un morceau de pain avec du beurre en attendant ton repas. C'est bon. Le serveur reviens avec ton repas. C'est tout un repas! De belles grosses portions. Le steak est énorme et appétissant. Tu commences à manger, la viande est tendre et cuite juste comme tu l'aimes. C'est vraiment délicieux. Tu manges avec appétit et tu es satisfait. C'est vraiment un bon repas. Tu es content d'avoir choisis ce restaurant. Pour terminer, tu prends un bon dessert avec un café sans te presser et tu regardes paisiblement les gens qui passent dans la rue. Tu as bien mangé et tu es confortablement assis.

19- AGRESSION PHYSIQUE MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ.

Tu ne connais pas le gars et tu veux rien savoir de lui. Mais, il te regarde et il cherche un chemin pour t'échapper. Alors, tu lui barres la route. Tu te diriges vers lui et il recule, il recule vers le mur. Tu lui dis de venir vers toi, mais il continue de reculer. Ses yeux sont grands de peur, il a très peur. Tu es en colère parce qu'il n'a pas fait ce que tu lui a dit. Il te supplie de ne pas lui faire mal. Tu lui dis que tu vas le laisser partir après lui avoir donné une leçon. Il t'as mis en colère et tu vas lui faire mal. Il essaie de traverser à côté de toi, mais tu l'attrapes facilement et tu lui donnes un bon coup derrière la tête. Ça le sonne. Tu le tiens et tu vas lui montrer comment tu es mauvais quand tu es fâché. Tu commences à le frapper dans la face plusieurs fois. Il crie et essaie d'éviter les coups. Mais tu le tiens. Tu es très fort et puissant. Tu veux lui faire mal, l'entendre te supplier. Tu continues de le frapper. Son visage est enflé, il a un oeil presque fermé, ses lèvres sont coupées et ça saigne. Tu lui fais très mal mais c'est pas encore assez. Tu le jettes sur le plancher et tu commences à lui donner des coups de pieds. Tu peux entendre ses côtes craquer quand tu les frappes et les casses. Il crie, il est terrifié et il essaie de se mettre en boule pour se protéger. Tu es vraiment enragé maintenant et tu le frappes encore et encore. Tu lui bottes la face. Tu lui écrases les mains et les chevilles; tu lui casses les doigts et les orteils. Il crie de terreur mais dans ta rage, tu continues à lui faire mal.

20- VIOL FÉMININ, 13 - 18 ANS.

Tu es dehors sur le terrain d'une école et tu vois une belle adolescente de ton âge sortir de l'école. Tu la vois passer proche d'une ruelle, tu marches rapidement vers elle et tu fonces dessus. Elle est surprise et avant qu'elle ne puisse s'enfuir tu la tires dans la ruelle. Elle crie, mais tu la pousses à terre et tu mets ta main sur sa bouche. Tu lui dis que tu veux avoir du sexe avec elle, mais que tu lui feras pas mal si elle crie pas. Elle arrête de crier. Tu la regardes. Elle est très belle et elle a très peur de toi. Elle est terrifiée. Tu déchires sa chemise. Tu es excité. Tu déchires sa brassière. Elle a de beaux seins. Tu les touches; ils sont doux et moelleux. Tu es très excité, ton pénis est bien dur. Tu la retiens au sol et tu écarter ses jambes. Elle sait ce que tu vas faire et elle se débat, mais ça ne sert à rien! Tu es trop fort, trop puissant pour elle. Elle a peur. Tu la tiens à terre et ouvres ton pantalon. Tu es vraiment dur, vraiment raide. Tu veux vraiment avoir du sexe avec elle. Tu es très excité et elle, elle a très peur. Tu lèves sa jupe et lui enlèves sa petite culotte. Tu sens ton pénis dur et raide. Tu écarter ses jambes et tu sors ton pénis raide. Tu commences à rentrer ton pénis dans elle. Tu la forces, tu la violes, là, dans la ruelle, tu rentres ton pénis dans elle, tu la retiens à terre et tu rentres dans elle, tu es excité, tu la fourres, la violes. Tu es dans elle.

21- EXHIBITIONISME MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Tu marches seul, le soir dans une rue. Tu vois des gens. Tu les dépasses et continues de marcher. Quelques mètres plus loin, tu entends des rires, tu te retournes et tu remarques un groupe de gens qui sortent d'une maison. Tu vois un homme qui se sépare du groupe et qui se dirige dans ta direction. C'est un beau gars. Il porte une camisole serrée et des culottes courtes. Il a un beau corps. Il te dépasse en marchant. Il a des belles jambes, un beau cul. Il te regarde même pas lorsqu'il te dépasse. Tu regardes fixement son cul. La prochaine fois qu'il va te croiser, tu vas avoir quelque chose à lui montrer. Cette fois-là, il va te remarquer. Tu commences à être excité. Tu accélères le pas, le dépasse et plus loin tu te caches sur le coin d'une ruelle. Tu es dans la ruelle et ton dos est appuyé sur le mur d'un édifice. Tu es de plus en plus excité. Tu te sens durcir. Tu ouvres ton pantalon. La pensée de ce gars voyant ton pénis te fait bander. Ton pénis est dur et raide. Tu t'approches du coin de la ruelle et tu l'entends au loin s'approcher. Tu sors ton pénis. Il est vraiment dur et il sort raide de ton pantalon. Tu as une belle grosse érection. Il va avoir une vraie surprise, il ne pourra en revenir de voir ton pénis en érection. Maintenant, il est presque arrivé où tu te tiens. Tu as hâte de le lui montrer. Tu es très excité. Au moment où il passe, tu sautes devant lui et tu lui montres ton pénis bandé. Il le fixe, l'air surpris; il ne peut pas croire ce qu'il voit. Il n'en revient pas de voir ton pénis bandé. Avant qu'il ne puisse faire quoi que se soit, tu cours dans la noirceur de la ruelle pour que personne d'autre ne puisse te voir.

22- PÉDOPHILIE FÉMININ, 9 à 12 ANS AVEC CONTRAINTE

Tu gardes une fille qui a environ 10, 11 ans. Vous êtes tout seuls dans la maison et vous regardez la télévision et des revues. Elle est assise sur le sofa près de toi et elle est vraiment jolie. Elle a de beaux cheveux. Tu vois ses cuisses et tu les fixes du regard. Tu commences à être excité. Tu voudrais qu'elle touche ton pénis. Tu lui dis de toucher ton pénis. Elle ne veut pas, mais tu lui dis qu'elle est mieux ou sinon... Elle le fait. C'est bon. Tu aimes vraiment ça, sentir sa main sur ton pénis. Alors, tu enlèves sa petite culotte. Tu la touches entre les jambes, même si elle ne veut pas. Elle a la peau vraiment douce cette fille de 10, 11 ans. Tu veux savoir comment c'est à l'intérieur d'elle. Tu mets ton doigt dans son vagin; c'est vraiment étroit. Tu entres et sorts ton doigt, tu la sens devenir mouillée. Tu sors ton pénis de ton pantalon. Il est très dur et raide. Elle a peur. Elle ne veut pas, mais tu vas le faire quand même. Tu es vraiment excité, très excité. Tu la veux. Tu veux pénétrer cette petite fille de 11 ans. Tu entres ton pénis dans elle. Ton pénis dur est dans elle. Elle est très petite, tu la sens serrée. Tu vas-et-viens dans cette fille de 11 ans. Tu la tiens couché. Tu la retiens contre toi. Elle a peur mais tu le fais quand même. Elle a vraiment peur mais toi tu la veux. Tu es vraiment excité. Tu sens ton pénis dur dans elle. Tu rentres et tu sors ton pénis dur dans cette fille de 11 ans. T'es vraiment excité. Tu es dans elle. Tu la sens humide et chaude. Tu te laisses aller. Tu vas très vite. Tu es très excité.

23- VOYEURISME MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

C'est la nuit. Tu marches vers chez toi, tu t'ennuies parce que tu n'a rien à faire. Tu regardes à travers les fenêtres éclairées d'une maison. Tu peux voir un homme torse nu à une des fenêtres. Tu t'arrêtes et tu fixes. Il est beau. Tu t'approches et te mets à genoux afin d'avoir une meilleure vue par la fenêtre. Tu vois un homme uniquement vêtu d'un short moulant qui s'entraîne avec des poids. Il a un beau corps. Il est couché sur un banc et tu vois ses bras musclés qui montent et descendent sous le poids des altères. Tu vois sa belle bosse moulée par son short humide. Tu le regardes et tu te sens durcir. Lui, il ne sait pas que tu le regardes. Il ne peut pas te voir dans le noir. Il a vraiment un beau corps. Il est là, presque nu, tout en sueur. Tu es de plus en plus excité. Il est bien fait. Il ne sait pas que tu es là. Il dépose les poids et s'assoit. Il prend une serviette et essuie ses jambes, ses cuisses, son ventre, monte ensuite vers son torse et ses épaules. Sa peau reluit de sueur. Tu le regardes, mais lui ne peut pas te voir dans le noir. Il ne sait pas que tu le regardes. Il se lève et tu peux voir son beau cul moulé dans son short humide. Il a une belle bosse. Tu peux voir ses muscles se durcir, la sueur glissée sur son torse nu, et lui ne sait pas que tu le regardes, que tu l' observes. Tu es de plus en plus excité, dur. Il s'arrête en sueur, et prend sa serviette pour s'essuyer de nouveau le torse, le ventre, les cuisses. Il retire son short pour mieux s'essuyer. Il est complètement nu et il ne sait pas que tu peux le voir. Il est debout, il s'essuie et se masse pendant que toi tu l' observes. Il est nu, et il ne sait pas que tu le regardes. Tu es très excité.

24- VIOL MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

Il est tard le soir. C'est l'été. Tu es dans un parc. Y'a un beau gars qui marche en avant de toi. Physiquement, y t'attire. Lui, tu te dis que tu vas l'avoir. Qu'il le veuille ou pas. Il est vraiment beau, t'imagines son cul pis t'as envie de lui. Tu sens ton pénis qui commence déjà à gonfler. T'attends un peu que personne d'autres ne vous voit pis là, tu t'approches de lui et tu le pousses dans le bois. Il est surpris. Il se débat. Vous roulez dans les feuilles, tu le maîtrises. Il est à plat ventre. Tu lui coincés les mains dans le dos pour qu'il ne bouge pas. Tu lui dis de se la fermer, tu vas le fourrer. Tu le tiens plaqué sur le sol; il ne peut pas bouger. Tu sors ton pénis gonflé bin dur. T'as une grosse érection. Lui, il a la face dans la terre, la bouche pleine de terre pis de feuilles. Il peu presque pu crier mais tu lui tiens encore la tête, tu pousses dessus pour pas qu'il la relève. Y'a pas personne autour. Tu tires sur son short et tu vois ses belles fesses fermes et lisses. Tu tires encore sur son short et tu vois son trou. Lui, y bouge pas. Tu le tiens bien. Y peu pas crier ni s'en aller. D'une main tu écarter ses fesses pour mieux voir son trou. Tu prends ton pénis dur et tu l'enfonces dans son cul. Là, il se raidit, il est surpris, il ne bouge plus. Tu rentres tout ton gros pénis dans son trou étroit, bin bin profond en lui. Tu rentres pi tu sors de son cul, lui y bouge presque pu étouffé par la terre pi les feuilles. Tu entres direct dedans, tu l'enfonces. Il crie de douleur. Tu es très excité, tu le violes là, tu t'enfonces de plus en plus creux. Il ne peut pas se sauver. Ton pénis glisse dans son cul et tu sens que tu commences à venir puissamment dans son trou.

25- FROTTAGE MASCULIN, ÂGE NON SPÉCIFIÉ

C'est la fin de l'après-midi. Tu marches dans le métro, il y a beaucoup de monde, c'est l'heure de pointe. Devant toi, quelques mètres plus loin, tu vois le quai du métro, il y a une foule de monde qui s'empresse vers l'intérieur du wagon. Tu remarques un beau gars, beau cul, fesses rondes, belle bosse. Ca t'excite et tu penses que se serait bon de te froter contre lui. Alors, tu courres dans cette direction, les portes se referment derrière toi, le métro se met en marche. Tu regardes devant toi et tu vois le beau gars, debout dans la foule. Il est là, debout concentré dans sa lecture. Il est vraiment beau. Tu veux le toucher. Tu commences à être excité. Tu sens ton pénis durcir. Tu deviens de plus en plus excité quand tu t'imagines en train de le toucher. Tu te frayes un chemin vers lui, à travers la foule. Tu es de plus en plus excité. Ton pénis est dur et raide. Tu penses à te froter contre lui dans la foule. Tu t'approches de lui, tu es derrière lui. Tu te mets juste derrière lui. De penser à ce que tu vas faire t'excite de plus en plus. Tu te mets derrière lui et tu te serres contre lui. Tu as une grosse érection. Il ne bouge pas quand tu te frottes contre lui, quand tu le touches. Il y a beaucoup de monde et personne ne remarque ce que tu fais. Il ne dit rien, il est très tranquille. Avec ta main tu le frottes au milieu de la foule. Tu es vraiment excité, bandé. Il ne peut pas te voir, et toi, tu deviens de plus en plus dur. Il ne peut rien faire d'autre que de te laisser le tâter, le toucher, le froter. Tu le touches partout. C'est bon, c'est de mieux en mieux. Tu te frottes contre lui très fort et tu commences à venir.

26-NEUTRE ZOO

C'est une belle journée ensoleillée, une journée idéale pour aller au zoo. Le mercredi, y a pas grand monde, tu peux prendre tout ton temps pour observer les animaux sans être dérangé. Tu te sens bien et tu marches tranquillement dans les allées du Zoo. T'as toujours été fasciné par les félins et tu décides d'aller voir les tigres. T'arrives devant leur cage juste comme le gardien leur donne à manger. C'est impressionnant de les voir déchiqueter ces énormes morceaux de viande crue. Puis, leur repas est terminé, ils baillent, ils s'étirent puis ils s'allongent tranquillement à l'ombre et s'endorment paisiblement. Y a plus grand choses à voir et tu te rends jusqu'au quartier des singes. Il y a de l'animation la dedans! C'est plein de bruits et des cris de toutes sortes. Tu restes quasiment hypnotisé par une bande de jeunes singes qui se courent après en sautant de branche en branche et de liane en liane. On dirait de jeunes enfants mais ils sont tellement agiles. On a souvent l'impression qu'ils vont tomber et se faire mal mais ils se rattrapent toujours au dernier moment et continuent leur course. Tu as l'impression qu'ils s'amusent beaucoup. Après les avoir regardé pendant une bonne trentaine de minutes, tu décides d'aller voir les éléphants. C'est une belle journée ensoleillée, pas trop chaude ni trop fraîche. Tu arrives proche des éléphants et tu les vois se lancer de l'eau avec leur trompe. C'est très drôle et les gens autour de toi sont amusés par le spectacle. Toi aussi tu trouves ça amusant. Après quelques instant tu te remets en marche et tu décides d'aller voir les ours polaires. Tu aimes bien les ours polaires. Sur le chemin, tu remarques un banc sous un arbre, à l'abri du soleil. Tu décides de t'y asseoir pour de reposer.

Appendice G
Annonce pour le recrutement

SUJETS RECHERCHES POUR UNE EXPERIENCE
EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Nous recherchons des hommes âgés de 18 ans uniquement pour participer à une étude sur les réactions sexuelles. L'expérience dure environ quatre heures et une rémunération pouvant atteindre 40\$ est offerte. L'expérience consiste en une entrevue, des questionnaires et en la présentation de stimulations auditives. Des mesures physiologiques seront aussi prises. Pour plus de renseignements contacter MARIE-CLAUDE ROBINSON au 433-8315.

Appendice H
Entrevue téléphonique

Entrevue téléphonique

Cette recherche s'inscrit dans le cadre d'une recherche de doctorat en psychologie à l'Université de Montréal. C'est une étude qui porte sur la sexualité des jeunes hommes de 18 ans. Elle a pour but de vérifier et de valider une procédure d'évaluation de la sexualité masculine déjà utilisée auprès des adultes. La rencontre dure environ quatre heures et une rémunération de 40\$ est offerte.

Au début de la rencontre, des informations sociodémographiques de même que quelques questions sur votre santé physique et votre sexualité vous seront posées. Vient ensuite la présentation d'un cours vidéo et des bandes sonores à contenu érotique. Les bandes sonores décrivent différents types de comportements sexuels et non sexuels avec des enfants et des personnes de votre âge. Les personnages décrits peuvent être de sexe féminin ou masculin. Il peut aussi y avoir des histoires contenant de la violence. Pendant le visionnement du vidéo et l'écoute des bandes sonores votre réaction sexuelle sera mesurée à l'aide d'un petit élastique, appelé « jauge », que vous allez installer vous-même, en privé, autour de votre pénis. Tout au long de cette évaluation vous allez être seul dans une pièce spécifique à cet effet. La personne que vous allez rencontrer va se trouver dans une pièce adjacente et la communication va se faire par interphone. Une nouvelle jauge est utilisée pour chacun des participants. Vous pouvez vous retirer à n'importe quel moment lors de la procédure d'évaluation, sans pénalité. Toutes les informations obtenues sont strictement confidentiels, aucun nom n'apparaît nul part à l'exception du formulaire de consentement. Les données obtenues serviront à des fins d'études et les résultats pourront être discutés avec vous à la fin de la rencontre.

Appendice I
Instructions pour l'installation de la jauge

Instructions pour l'installation de la jauge

Tout d'abord, l'expérimentatrice a montrée une jauge au sujet en lui mentionnant que celle qu'il allait utiliser serait neuve, désinfectée et manipulée avec soin. À l'aide de la jauge de démonstration, il a été montré au sujet que celle-ci contenait un mince filet de mercure. Il lui a été expliqué qu'une excitation sexuelle provoquerait un étirement de la jauge et par le fait même un amincissement de la colonne de mercure. Les changements du diamètre sont transmis à divers appareils qui les transforment en millimètres d'étirements. Une mesure directe de l'excitation sexuelle est alors obtenue.

Il est ensuite expliqué au sujet qu'il doit, pour installer la jauge, s'asseoir confortablement dans son fauteuil, baisser son pantalon et ses sous-vêtements et remonter son chandail de façon à ce que rien ne vienne toucher à son pénis, à la jauge ou au fil. La jauge de démonstration est alors utilisée afin de montrer au sujet comment la manipuler sans l'endommager. Il lui est montré qu'il doit prendre la jauge avec trois ou quatre doigts, l'étirer doucement, sans excès, et la placer au milieu de son pénis de manière à ce que le fil soit perpendiculaire. Après l'installation de la jauge, le sujet doit vérifier que le fil n'est ni tendu ni coincé.

Par la suite, l'expérimentatrice répond aux questions du sujet. Puis, cette dernière quitte la pièce pour que le sujet puisse verrouiller la porte et s'installer. Avant de débiter la présentation des stimuli, un retour, par le biais d'un interphone, sur les principales consignes d'installation est effectué brièvement afin de s'assurer que celles-ci sont bien respectées.