

# Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

## **Facteurs de risque associés à la violence subie dans les relations amoureuses : Une méta-analyse explorant les spécificités selon différents contextes de vulnérabilité**

### **Chercheuse principale**

Martine Hébert, Université du Québec à Montréal

### **Cochercheurs**

Martin Blais, Université du Québec à Montréal  
Mylène Fernet, Université du Québec à Montréal  
Natacha Godbout, Université du Québec à Montréal  
Francine Lavoie, Université Laval

### **Collaborateurs**

Andréanne Lapierre, Université du Québec à Montréal  
Marie-Ève Daspe, Université du Québec à Montréal  
Félix-Antoine Bergeron, Université du Québec à Montréal  
Olivier Lizotte, Université du Québec à Montréal

### **Partenaires du milieu**

Jean-Yves Frappier, CHU Ste-Justine  
Simon Drolet, Centre d'intervention en abus sexuels pour la famille (CIASF)  
Marie-Pier Boisvert, Conseil québécois LGBT

### **Établissement gestionnaire de la subvention**

Université du Québec à Montréal

### **Numéro du projet de recherche**

2016-VC-189449

### **Titre de l'Action concertée**

Programme de recherche sur la violence conjugale

### **Partenaire(s) de l'Action concertée**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)  
et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

## Troisième section – Rapport scientifique intégral

### Partie A – CONTEXTE DE LA RECHERCHE

**Problématique :** La violence dans les relations amoureuses (VRA) à l'adolescence est définie comme « tout comportement ayant pour effet de nuire au développement de l'autre [i.e. de/des partenaires] en compromettant son intégrité physique, psychologique et sexuelle » (Lavoie, Vézina, Gosselin, & Robitaille, 1994, p.9) et constitue un problème de santé publique préoccupant, notamment en raison de son importante prévalence. Une enquête québécoise récente (Parcours Amoureux des Jeunes [PAJ]; Hébert, Lavoie, Blais, & Guerrier, soumis) menée par notre équipe auprès d'un échantillon représentatif des jeunes de 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> années du secondaire ( $n = 8\ 024$ ) a révélé que 63% des filles et 49% des garçons ont subi de la VRA dans les 12 derniers mois. Elle a aussi révélé que les filles étaient plus susceptibles que les garçons d'avoir subi de la VRA sexuelle.

Nombre d'études ont démontré l'association entre la VRA et certaines conséquences psychosociales et développementales telles que les idéations suicidaires, la consommation d'alcool et de drogues, les troubles alimentaires, le décrochage scolaire, les troubles anxieux ou les symptômes dépressifs (Banyard & Cross, 2008; Exner-Cortens et al., 2013; Muñoz-Rivas, Grana, O'Leary, & Gonzalez, 2007; Silverman, Raj, Mucci, & Hathaway, 2001; Vagi, O'Malley Olsen, Basile, & Vivolo-Kantor 2015). La VRA est donc un problème qui, par ses conséquences et sa prévalence, affecte de manière importante la qualité de vie des jeunes et leur développement.

Par ailleurs, les études documentant la VRA à l'adolescence ont permis d'identifier deux groupes de jeunes qui apparaissent plus vulnérables à la VRA (Edwards, Sylaska, & Neal 2015; Hébert, Lavoie, Vitaro, McDuff, & Tremblay, 2008 ; Hébert, Moreau, Blais, Lavois, & Guerrier, 2016). D'une part, les jeunes

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

ayant vécu une agression sexuelle pendant l'enfance (AS) pour qui, selon les données disponibles, la prévalence de la VRA est deux fois plus élevée (Hébert et al, 2008; 2016) et pour qui les conséquences peuvent être accentuées (4 fois plus de symptômes de stress post-traumatique ; Hébert, Brabant, & Daigneault, 2013). D'autre part, les jeunes de la diversité sexuelle (JDS) pour qui la prévalence de la VRA est particulièrement élevée, pouvant atteindre 89% selon les estimations (Blais, Hébert, Gervais, & Bergeron, 2014).

#### **Facteurs de risque et facteurs de protection associés**

Malgré ces taux alarmants de VRA et les conséquences délétères associées, des lacunes importantes ont été repérées dans la recherche scientifique, particulièrement chez les groupes identifiés comme vulnérables (Foshee & Reyes McNaughton, 2011). Peu d'études se sont intéressées aux facteurs de risque et de protection spécifiques aux populations vulnérables (AS et JDS). De surcroît, la multitude de facteurs de risque identifiés dans la population adolescentes, couplée aux diverses définitions et instrument de mesure qui ne favorisent pas toujours les comparaisons, nuisent à l'établissement de tendances claires concernant le rôle et la taille d'effet des facteurs de risque et de protection.

Malgré tout, il est possible d'identifier certains facteurs de risque et de protection (non spécifiques aux populations vulnérables) qui semblent influencer l'occurrence de VRA. Parmi ces facteurs, on retrouve le fait d'être témoin de violence physique entre ses parents (Gagné, Lavoie, & Hébert, 2004; Garrido & Taussig, 2013) et d'être victime d'abus psychologique (Wekerle et al., 2009) ou d'une agression sexuelle durant l'enfance (par ex., Hébert et al., 2016). Ces facteurs de risque ont d'autant plus d'influence si ces expériences sont cumulatives (Vézina & Hébert, 2007).

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

Outre ces facteurs, les pairs ont aussi été identifiés comme ayant une influence parfois positive (soutien social) et parfois négative (engagement avec des pairs délinquants) sur la probabilité d'occurrence de la VRA. Schladt et son équipe (2008) concluent que la pression exercée par les pairs prédit la VRA et Williams et ses collègues (2008) rapportent que les relations hostiles et les conflits avec les pairs sont associées à la VRA. Arriaga et Foshee (2004) ont aussi conclu que le fait d'avoir des amis qui sont eux-mêmes victimes de VRA est un facteur de risque. Concernant les facteurs de protection de la VRA, Vagi et ses collègues (2013), ont identifié que les jeunes ayant un niveau élevé d'empathie, un rendement scolaire au-dessus de la moyenne, un sentiment d'attachement à son école, ainsi qu'une relation positive avec leur mère étaient moins à risque de vivre de la VRA.

Certains facteurs de risque ont été identifiés comme étant spécifiques aux JDS. Parmi ces facteurs, il est notamment possible d'identifier certains facteurs de stress distaux, associés aux environnements dans lequel les JDS vivent, notamment l'école et le quartier (par ex., victimisation homophobe, ruralité/urbanisme, etc., Edwards et al., 2015) et les facteurs de stress proximaux, liés à l'intégration de l'identité de genre ou de l'orientation sexuelle (p. ex., transnégativité ou homonégativité intériorisées, Edwards et al., 2015; Meyer, 1995; 2003). En ce qui a trait aux facteurs de protection, le soutien social des pairs a été associé à une diminution de la victimisation psychologique au sein de son couple (Richards, Branch, & Ray, 2014).

D'autres études ont aussi identifié l'importance des certaines caractéristiques familiales qui protègent les jeunes de la VRA, telles que l'engagement positif des parents dans la vie de l'adolescent, le renforcement de comportements non violents (Leadbetter, Banister, Ellis, & Yeung, 2008), une

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

plus grande proximité avec les parents (Maas, Fleming, Herrenkohl, & Catalano, 2010), ainsi que leur soutien (Capaldi et al., 2012). Malgré tout, il semble nécessaire d'améliorer nos connaissances sur ces facteurs de risque et de protections associé à la VRA, notamment sur les facteurs spécifiques aux jeunes ayant vécu une agression sexuelle en enfance et aux JDS.

**Questions de recherche :** Pour contrer la VRA, élaborer des pratiques de prévention efficaces devient prioritaire. Pour ce faire, il est nécessaire d'identifier les facteurs de risque et de protection qui influencent la probabilité qu'elle survienne. Par conséquent, les deux questions de recherche qui sous-tendent ce projet sont : 1) Quels sont les facteurs de risque et de protection associés à la famille et aux pairs qui influencent l'occurrence de VRA?; 2) Quels sont les facteurs qui sont spécifiques aux sous-groupes plus vulnérables (AS et JDS)?

**Objectifs :** Ce projet avait pour objectif de synthétiser les connaissances disponibles au sujet des facteurs de risque et des facteurs de protection associés à la VRA subie, chez la population de jeunes adolescents et jeunes adultes, et notamment au sein de deux populations vulnérables : les jeunes ayant vécu une AS en enfance et les JDS. Pour répondre à cet objectif, nous avons: 1) recensé les études publiées entre 2000 et 2015 qui ont examiné les facteurs de risque et de protection liés à l'influence des parents et à l'influence des pairs; 2) réalisé une méta-analyse afin de spécifier la contribution de chaque groupe de facteurs en calculant leur taille d'effet en fonction de la forme de victimisation vécue (psychologique, physique ou sexuelle), du genre, et de l'âge des victimes; et 3) produit 2 recensions systématiques sous forme narrative permettant d'examiner les facteurs de risque spécifiques aux deux populations cibles, lesquelles constituent deux groupes particulièrement vulnérables à la VRA.

### **PARTIE B – PISTES DE SOLUTION, RETOMBÉES ET IMPLICATIONS**

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

La disponibilité de connaissances synthétisées sur les facteurs de risque de la VRA demeurerait limitée avant la préparation de la méta-analyse incluse dans ce projet. En offrant une compilation et une analyse de toutes les données disponibles sous la forme d'un compte-rendu global, la méta-analyse constitue une approche pertinente pour les chercheurs et intervenants qui disposent d'un temps limité pour poser un regard d'ensemble sur une foule de résultats qui peuvent sembler contradictoires.

Plus spécifiquement, notre synthèse a mis en lumière comment les familles et les pairs peuvent jouer un rôle préventif dans la VRA subie par les adolescents. Ces dernières années, certains auteurs ont proposé qu'engager les pairs dans les stratégies de prévention de la VRA pourrait être bénéfique (Weisz & Black, 2010). D'ailleurs, de récentes interventions qui considèrent les tiers observateurs de la VRA (tels que les pairs) ont vu le jour (Casey & Ohler, 2012, Van Camp, Hébert, Guidi, Lavoie, & Blais, 2014), avec l'objectif de développer les compétences de ces derniers à agir de manière à dissuader la perpétration de la VRA ou à intervenir pour aider la victime. Nos résultats confirment que le soutien des pairs peut constituer un filet de sécurité efficace pour prévenir la VRA (Richard & Branch, 2012), appuie la pertinence des initiatives de prévention qui vont en ce sens, et soulignent l'importance d'investir plus d'efforts afin d'intégrer les témoins de la VRA (notamment les pairs, mais aussi la famille) dans la prévention. D'autres études devront être réalisées afin de comprendre comment d'autres membres présents dans les communautés auxquelles prennent part des adolescents peuvent jouer un rôle dans la prévention de la VRA.

Les données recueillies seront également utiles pour optimiser les efforts investis en prévention, permettant aux intervenants d'agir auprès des

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

adolescents pour diminuer les facteurs de risque qui contribuent réellement à leur victimisation (par ex., la fréquentation de pairs déviants, être témoin de violence interparentale), mais aussi de développer les forces déjà présentes chez eux ou dans leur environnement (par ex., soutien des pairs ou des parents) qui les protègent de la VRA. Aussi, les connaissances produites pourront être pertinentes pour orienter le développement de nouvelles pratiques préventives spécifiques aux JDS, par exemple, en adaptant un programme existant qui s'inscrit dans une approche globale aux caractéristiques spécifiques d'un groupe d'adolescents vulnérables. D'ailleurs, à notre connaissance, aucun programme de prévention ou d'intervention recensé vise spécifiquement ces adolescents vulnérables, même si la recherche a démontré qu'ils sont plus à risque de subir de la VRA et qu'ils font face à des facteurs de risque spécifiques à leur identité de genre ou leur orientation sexuelle (Dank, Lachman, Zweig, & Yahner, 2014; Edwards, 2015).

Concrètement, le présent projet a déjà plusieurs retombées au sein des milieux de pratique, ainsi que de la communauté scientifique. Des fiches synthèses (voir l'annexe 1) ont été élaborées avec le soutien du groupe consultatif, notamment en ce qui a trait au format de publication et à l'identification de la clientèle et des milieux à cibler pour en faire la diffusion. Elles permettent de synthétiser et de vulgariser les résultats de recherche concernant les facteurs de risque et de protection de la VRA afin qu'ils soient diffusés à l'ensemble des partenaires et des intervenants qui œuvrent en matière de VRA auprès des adolescents (par ex., milieu scolaire). Elles identifient les faits saillants des résultats et présentent leurs implications pratiques, dans un format répondant aux besoins des milieux. Elles constitueront un résumé efficace des données empiriques publiées à ce jour pour les intervenants des milieux de

### Troisième section – Rapport scientifique intégral

pratiques qui disposent de peu de temps pour en prendre connaissance. Avoir accès à des informations sur les particularités des groupes vulnérables leur permettra aussi d'améliorer leurs pratiques afin qu'ils répondent mieux aux besoins de ces groupes. Les messages-clés seront aussi diffusés par le biais de la campagne socionumérique du projet PAJ et par les sites web et listes de diffusion des différents centres de recherche auxquels les chercheurs sont affiliés (CRIPCAS, Chaire sur l'homophobie, Chaire de recherche du Canada sur les traumatismes interpersonnels et la résilience).

Une journée d'échanges entre les partenaires et les chercheurs du projet est prévue à l'hiver 2017 pour présenter les résultats. Elle aura comme objectif de permettre aux chercheurs d'entendre les besoins des intervenants des milieux jeunesse en matière de connaissances de la VRA, afin d'orienter leurs projets futurs vers une meilleure réponse aux besoins des milieux de pratique. Cette journée permettra d'échanger sur des pratiques innovantes pour prévenir la VRA ainsi que sur l'adaptation de programmes universels (par ex., VIRAJ, Lavoie, Boivin, Trotta, & Perron, 2011; Fourth 4 Program, Crooks, Wolfe, Hughes, Jaffe, & Chiodo, 2008), notamment pour intégrer les facteurs de risque identifiés par ce projet, incluant ceux qui sont spécifiques aux adolescents plus vulnérables à la VRA (par ex., JDS). De plus, les résultats de la méta-analyse ont été partagés lors des Journées annuelles de la santé publique en novembre 2016 auprès de nombreux acteurs du milieu. Ils ont aussi été intégrés au *Rapport québécois sur la violence et la santé* de l'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ) qui sera prochainement publié et largement diffusé auprès des différents intervenants et partenaires du milieu de la santé et des services sociaux.



### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

Le présent projet a aussi permis de produire un bottin qui recense les ressources québécoises disponibles pour les JDS et qui identifie celles qui offrent des services spécifiques pour prévenir la VRA chez cette population ou intervenir auprès des JDS victimes de VRA (voir l'annexe 2). Ce bottin est disponible gratuitement, en ligne, et sera diffusé dans les différents organismes d'aide aux JDS et permettra à leurs utilisateurs de connaître l'ensemble des ressources d'aide qui leur sont offertes. Les conclusions de ce projet permettront de soutenir les décisions futures en matière de développement de politiques de prévention de la VRA chez les adolescents, de manière à ce qu'elles reposent sur un état des connaissances qui est fidèle aux plus récents avancés scientifiques. Plus particulièrement, connaître les facteurs en jeu et leur importance dans l'occurrence ou la prévention de la VRA chez les adolescents permettra aux décideurs de cibler les interventions les plus prometteuses. Pour ce faire, il sera nécessaire d'évaluer l'applicabilité des résultats présentés par la méta-analyse et la recension dans les systèmes de soins et de services, en regard des caractéristiques des clientèles desservies par ces systèmes en comparaison avec les populations et les cultures des participants des études recensées. Notre équipe discutera de l'applicabilité des résultats avec les partenaires et les intervenants lors de la journée d'échanges. Nous prévoyons également rencontrer des décideurs du ministère de la santé et des services sociaux afin de les sensibiliser aux enjeux identifiés, après avoir consulté les intervenants des milieux de pratique.

Les résultats de nos travaux auront des retombées dans la communauté scientifique qui œuvre dans le domaine de la VRA. Deux articles scientifiques découlent des travaux réalisés, l'un présentant la méta-analyse (Hébert et al., soumis) et l'autre, une recension systématique narrative sur la VRA chez les JDS

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

(Blais et al., en préparation). Ces articles cernent les pistes de recherche à explorer prioritairement pour prévenir la VRA. Plus particulièrement, la méta-analyse rassemble tous les résultats publiés ces 15 dernières années afin de tracer un portrait statistique cohérent des facteurs associés à la VRA. La recension sur la VRA chez les JDS met en lumière certaines des caractéristiques spécifiques de cette population vulnérable à la VRA. Ultimement, l'amélioration des connaissances scientifiques sur les facteurs de risque et de protection de la VRA permettra de déterminer les priorités de recherche et de financement par les décideurs et d'orienter les chercheurs dans l'usage des fonds de recherche.

Malgré les efforts déployés, les résultats de ce projet ne rendent compte que d'une partie de la VRA et laissent plusieurs facteurs de risque et de protection peu documentés (en raison du peu de données disponibles) ou encore inexplorés (les facteurs individuels tels que les attitudes et la consommation; les facteurs communautaires tels que les caractéristiques du quartier habité; ou les facteurs sociaux comme l'influence des médias). Il est également possible, malgré le respect des règles de recension systématique, que certaines études n'aient pas été incluses. Néanmoins, les conclusions peuvent déjà orienter les recherches futures et les interventions afin qu'elles répondent plus efficacement aux besoins spécifiques des adolescents les plus vulnérables. De même, elles suggèrent l'importance que ces efforts soient investis de manière concertée entre les intervenants jeunesse afin qu'ils permettent non seulement de prévenir la VRA, mais aussi les autres formes de violence subies par les adolescents.

## Troisième section – Rapport scientifique intégral

### PARTIE C - MÉTHODOLOGIE

Une recension des écrits a été réalisée dans le respect des lignes directrices énoncées par le « Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses » (PRISMA, Moher, Liberati, Tezlaff, Altman & The PRISMA Group, 2009), ainsi que des recommandations du Cochrane Collaboration (Higgins & Green, 2011). Elle a identifié les études scientifiques pertinentes qui examinaient les facteurs de risque familiaux et liés aux pairs, ainsi que les facteurs de risque des JDS et des jeunes ayant subi une AS durant l'enfance. Pour être sélectionnées, les études devaient porter sur un échantillon dont les participants étaient âgés de 12 à 25 ans et avoir été publiées entre 2000 et 2015. Les bases de données Virtuose, PsycInfo, Pubmed, Érudit, Eureka, ScienceDirect, Archipel et SAGE journals ont été utilisées. Une recherche complémentaire a également été réalisée sur les moteurs de recherche Google et Google Scholar. Afin de cerner les caractéristiques et la qualité des études recensées, un manuel de codification a été développé. Ce manuel permettait de rendre compte des caractéristiques des échantillons (par ex., composition en termes de genre et d'âge), des facteurs de risque et de protection analysés, des instruments de mesure utilisés, du type de VRA, de la qualité des études, ainsi que des tailles d'effet des facteurs étudiés. Cette recension a permis d'identifier et de sélectionner : 1) 87 articles portant sur les facteurs liés aux pairs et à la famille (annexe 3); 2) 4 articles portant sur les facteurs spécifiques aux jeunes victimes d'AS; et 3) 17 articles portant sur les facteurs spécifiques aux JDS qui rencontraient les critères d'inclusions (annexes 4 à 6). Les analyses effectuées sont présentées dans les annexes 6 à 8, puisqu'elles sont multiples et spécifiques à chaque article. En raison du nombre limité d'articles recensés au sujet des victimes d'AS ( $n = 4$ ), ce volet du projet n'a pu être réalisé.

## Troisième section – Rapport scientifique intégral

### PARTIE D - RÉSULTATS

#### **Facteurs de risque et de protection liés à la famille et aux pairs**

Les principaux facteurs liés aux pairs et à la famille qui ont été relevés par la littérature ces 15 dernières années comme étant associés à la VRA ont été examinés. Les résultats de la méta-analyse ont démontré que l'ensemble des facteurs de risque, soit l'agression sexuelle ( $r = 0,151$   $p < 0,001$ ), la violence psychologique ( $r = 0,141$   $p < 0,001$ ), la violence physique ( $r = 0,144$   $p < 0,001$ ), la négligence ( $r = 0,143$   $p = 0,018$ ), le fait d'être témoin de violence interparentale ( $r = 0,178$   $p < 0,001$ ), d'être victimisés par les pairs ( $r = 0,186$   $p < 0,001$ ), d'avoir des pairs délinquants ( $r = 0,250$   $p < 0,001$ ) ou d'être harcelé sexuellement par ses pairs ( $r = 0,297$   $p < 0,001$ ) sont des prédicteurs significatifs de la VRA à l'adolescence, malgré leur faible taille d'effet ( $r$  variant entre 0,141 et 0,297). L'ensemble des facteurs de protection identifiés, c'est-à-dire le soutien des pairs ( $r = -0,139$   $p = 0,001$ ), l'encadrement des parents ( $r = -0,126$   $p = 0,012$ ) et leur soutien ( $r = -0,109$   $p < 0,001$ ), sont aussi significativement associés à la VRA, malgré une faible taille d'effet ( $r$  variant entre -0,139 et -0,109). Pour consulter l'ensemble des résultats obtenus pour les facteurs de risque ou de protection, consulter les annexes 7 et 8.

***Influence de la famille/Maltraitance durant l'enfance :*** Les analyses de modération ont démontré que l'encadrement des parents avait un effet plus important sur la VRA psychologique et sur la VRA physique que sur les trois formes de violence combinées. Aussi, elles ont indiqué que le soutien des parents montre une taille d'effet plus importante lorsque les trois formes de VRA sont considérées plutôt que seule la VRA psychologique (mais pas que la VRA physique ou sexuelle). L'encadrement des parents ainsi que le soutien parental ne différaient pas quant à leur impact sur la VRA subie.

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

Concernant la maltraitance vécue durant l'enfance, les analyses ont montré qu'il n'existait pas de différences entre ses différentes formes, suggérant que des différents types d'abus et la négligence contribuent également au risque qu'ont les adolescents d'être victimes de VRA. Cependant, une comparaison des filles et des garçons concernant ces facteurs a montré que la violence physique durant l'enfance contribue de manière plus importante au risque qu'ont les adolescentes d'être victimes de VRA. Des analyses concernant l'âge ont démontré que la négligence vécue durant l'enfance est un facteur de risque pour les adolescents, mais pas pour les jeunes adultes (c.-à-d. âgés de 18 à 25 ans).

***Influence des pairs :*** En ce qui a trait à l'influence des pairs les résultats montrent que le harcèlement sexuel a une plus grande influence sur la VRA chez les filles que chez les garçons. Les analyses de modération réalisées ne suggèrent pas de différences significatives entre les trois facteurs de risque de cette catégorie (i.e. harcèlement sexuel des pairs, leur déviance et leur victimisation), suggérant qu'aucun d'entre eux ne contribue de manière plus importante que les autres au risque d'être victimes de VRA. Les analyses de modération ont aussi montré que le soutien des pairs ne contribuait pas de manière différente à la VRA que les facteurs de risque liés aux pairs.

Finalement, aucune différence significative n'a été identifiée entre les tailles d'effet des facteurs liés à la famille et des facteurs liés aux pairs, suggérant que tous ces déterminants ont une importance égale dans la prédiction de la victimisation.

#### **Recension narrative portant sur les JDS**

La recension narrative sur les JDS a permis de mettre en exergue certaines tendances présentes dans les 17 études répertoriées. Notamment, elle a permis de mieux cerner les lacunes associées aux définitions et aux

### Troisième section – Rapport scientifique intégral

instruments de mesure de la VRA ainsi que celles associés aux devis et aux échantillons utilisés dans ces études. Ces résultats ne sont toutefois pas présentés dans cette partie du rapport, mais peuvent être consultés dans l'annexe 6.

**Prévalence de la VRA :** Chez les JDS, à travers l'ensemble des périodes de rappel (6 mois, 1 ans, à vie, etc.), la prévalence de victimisation (toute forme confondue) varie de 6% (Pathela & Schillinger, 2010) à 57.1% (Freedner, Freed, Yang, & Austin 2002). Plus spécifiquement, celle concernant la victimisation *physique* varie de 8,8% (Halpern et al., 2004) à 67% (Kubicek, McNeeley, & Collins, 2015). La prévalence de victimisation *psychologique* varie de 14,6% (Halpern et al, 2004) à 86% (Kubicek, McNeeley, & Collins, 2015), tandis que la victimisation *sexuelle* varie, quant à elle, de 12,5% (Pathela & Schillinger, 2010 ; Pepper et Sand, 2015) à 64% (Kubicek et al., 2015).

**Facteurs de risque spécifiques :** Cette recension narrative a permis d'identifier quatre facteurs de risque individuels et spécifiques aux JDS, mais aucun facteur de protection. Le premier, le sexe et le genre, plus spécifiquement le fait de présenter une identité de genre non conforme au sexe assigné à la naissance ou une expression de genre non conforme aux stéréotypes traditionnels sur la masculinité ou la féminité, est associé à un risque plus élevé de subir de la violence (Dank et al., 2014 ; Edwards et al., 2015; Halpern et al., 2004). Ainsi, les hommes rapportent des risques plus faibles de vivre de la VRA, toutes formes confondues (Rapport de Cote (RC) = 0,29,  $p < 0,05$ ) que les femmes, mais des risques plus élevés de vivre de la VRA physique (Garçons : RC = 2,22,  $p < 0,001$ , Edwards et al., 2014 ; Filles : RC = 0,49,  $p < 0,05$ , Dank et al., 2014). Les participants rapportant une identité de genre non conforme au sexe assigné à la naissance avaient près de 6 fois plus de risques de rapporter vivre

### Troisième section – Rapport scientifique intégral

de la VRA physique comparativement aux participants cisgenres (RC = 5,95,  $p < 0,05$ ). Le deuxième facteur de risque individuel spécifique aux JDS est l'appartenance ou l'identification à une orientation sexuelle stigmatisée. En ce sens, rapporter une orientation sexuelle non-exclusivement hétérosexuelle (Edwards et al., 2015 ; Luo et al., 2014, Porter et al., 2011) est associé à une augmentation du risque de vivre de la VRA physique (RC = 2,29-2,98,  $p < 0,001$ ), psychologique (RC = 2,16,  $p < 0,05$ ) et sexuelle (RC = 5,23  $p < 0,001$ ) (pour le détail particulier selon les sous-groupes d'orientation sexuelle et les formes de VRA, voir l'annexe 6). Le troisième facteur est l'effet combiné du sexe et de l'orientation sexuelle. Les résultats de cette recension suggèrent que les hommes et les femmes bisexuelles, ainsi que les femmes non-exclusivement hétérosexuelles seraient plus à risque de vivre de la VRA que leurs pairs masculins, hétérosexuels ou non (voir annexe 6). Le dernier facteur de risque spécifique aux JDS identifiés dans les écrits est la victimisation fondée sur la non-conformité de genre et d'orientation sexuelle aux normes culturelles traditionnelles, qui augmenteraient les risques de vivre de la violence (toutes formes confondues) de 1,87 fois ( $p < 0,001$ ; Stults, 2015). Voir l'annexe 6 pour l'ensemble de facteurs de risque non spécifiques aux JDS identifiés dans la recension narrative.

**Conclusions et principales pistes de solutions :** La méta-analyse proposée, bien qu'elle ait conclu que tous les facteurs de risque et de protection liés à la famille et aux pairs permettent de prédire la VRA subie, n'a pu identifier une catégorie de facteur contribuant de manière plus importante au risque d'être victimes de VRA. Tel que l'ont démontré les faibles tailles d'effet associées tant aux facteurs familiaux qu'à ceux liés aux pairs, d'autres facteurs, qui restent à identifier, contribueraient eux-aussi au développement de cette problématique

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

de plus en plus préoccupante pour la santé publique. Par exemple, la faible taille d'effet de l'association entre la VRA et la maltraitance suggère que ce ne sont pas tous les enfants victimes de mauvais traitements qui subiront plus tard de la VRA. Ainsi, il est primordial de poursuivre la recherche sur cette population spécifique afin d'être en mesure d'identifier pourquoi, mais surtout comment, certaines victimes de maltraitance durant l'enfance parviennent à échapper à une trajectoire de revictimisation.

La recension des écrits portant sur les JDS a, quant à elle, permis de mettre en exergue les facteurs de risque associés à la VRA qui leur sont spécifiques. Malgré les nombreux facteurs de risques recensés, très peu d'études ont étudié les mêmes facteurs. En l'absence de réplication de ces résultats, notre compréhension de ces facteurs et de leurs impacts reste limitée. Bien que les tailles d'effets des facteurs de risque recensés soient faibles, celles-ci démontrent toutefois que ces facteurs ont un impact statistiquement significatif et doivent donc être pris en considération dans les futures recherches afin de mieux cerner le rôle qu'ils peuvent jouer dans la prévention de la VRA chez les JDS.

De plus, les résultats de cette recension appuient l'importance de la prévention ciblée auprès des JDS, non seulement en raison des taux de prévalence plus élevés de la VRA et des formes particulières qu'elle prend chez eux, mais aussi en raison des facteurs qui leur sont particuliers. Bien que les facteurs de risque identifiés soient de nature individuelle, il est impossible d'exclure l'importance des facteurs non mesurés, telles que des facteurs contextuels ou environnementaux. De même, il est difficile de comparer et de hiérarchiser les tailles d'effet des facteurs recensés. Il n'est donc pas possible, en raison de l'état des connaissances actuelles, de statuer définitivement sur les facteurs qui doivent être priorités dans les interventions.



### Troisième section – Rapport scientifique intégral

**Contributions :** Avant la réalisation de ce projet, les connaissances disponibles au sujet des facteurs de risque de la VRA étaient éparses et il était difficile d'en tracer un portrait cohérent. Les facteurs de protection, peu étudiés jusqu'à présents, étaient difficile à mettre de l'avant dans l'ensemble des études menées au sujet de la VRA. Notre méta-analyse des facteurs de risque et de protection liés aux pairs et à la famille a conclu que tous les facteurs recensés par la littérature entre 2000 et 2015 sont significativement associés au risque qu'ont les adolescents de subir de la VRA et a mis en lumière l'égale contribution de ces facteurs à ce risque. Elle permettra ainsi aux étudiants et aux chercheurs dans le domaine, ainsi qu'à ceux qui interviennent auprès des adolescents de poser un regard d'ensemble sur l'ensemble des facteurs qui ont été identifiés ces dernières années comme contribuant à l'émergence de cette problématique et de cerner les leviers à utiliser pour mieux la prévenir.

La recension sur les JDS a mis en mis en lumière certaines lacunes des études portant sur la VRA des JDS : 1) la plupart des facteurs recensés l'ont été étudiés que par une enquête unique, ce qui rend les coefficients d'association, en l'absence de réplification, possiblement trop dépendant des caractéristiques de l'échantillon ; 2) peu d'études se sont penchées sur les facteurs de risque de VRA spécifiques aux JDS et celles qui l'ont fait rapportent des tailles d'effets variant de moyenne à grandes (Chen, Cohen, & Chen, 2010), montrant la pertinence de les considérer dans les futures recherches; 3) aucun article n'a identifié de facteurs de protection de la VRA chez les JDS. Ces limites nous empêchent de tirer des conclusions sans équivoque sur le rôle des facteurs de risque et de protection dans la VRA des JDS et d'en produire des tailles d'effet fiables.

Ainsi, afin de développer une compréhension de la VRA chez les JDS qui puisse orienter rigoureusement les interventions, il importe de 1) questionner

### **Troisième section – Rapport scientifique intégral**

systématiquement le sexe et le genre des partenaires plutôt que de se fier uniquement à l'autodéfinition de l'orientation sexuelle, puisque le sexe des partenaires amoureux peut ne pas y correspondre ou rester indéterminé ; 2) produire des études qualitatives auprès de jeunes ou d'intervenants spécialisés afin de documenter les formes de VRA spécifiques aux JDS (comme la menace de divulgation de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre) ; 3) étudier la VRA dans des échantillons diversifiés en termes d'orientation sexuelle et de genre, incluant chez les jeunes non-cisgenres. Ce raffinement dans la description du phénomène permettrait de mieux comprendre les particularités des différents sous-groupes au sein des JDS et fournirait des données nuancées sur la contribution de l'hétéronormativité ou de la cisnormativité à la mise en place d'un contexte propice à l'expérience de la VRA.

Actuellement la majorité des programmes de prévention disponibles s'adressent à l'ensemble des jeunes et sont dispensés le plus souvent dans les écoles (De Koker, Mathews, Zuch, Bastien, & Mason-Jones, 2014). L'ensemble de nos résultats suggèrent la pertinence de considérer les caractéristiques de certaines populations spécifiquement vulnérables (victimes d'AS durant l'enfance, JDS). Plus particulièrement, les résultats de la méta-analyse permettent de souligner la pertinence d'élaborer des pratiques préventives qui promeuvent à la fois le rôle que peuvent jouer les parents et les pairs dans la prévention de la VRA chez les adolescents. Ces résultats suggèrent l'utilité d'intégrer aux programmes de prévention le développement des capacités parentales et des habiletés à dénoncer la VRA et à intervenir comme témoins. De même, les résultats de la recension narrative permettent de souligner l'importance d'élaborer des interventions préventives qui prennent en compte les réalités spécifiques aux JDS.

## Troisième section – Rapport scientifique intégral

### PARTIE E - PISTES DE RECHERCHE

Les résultats obtenus dans le cadre de ce projet soutiennent la nécessité de déployer des efforts supplémentaires en recherche sur les facteurs qui protègent les jeunes de la victimisation, notamment ceux ayant des caractéristiques qui les rendent particulièrement vulnérables (en l'occurrence, les victimes de maltraitance durant l'enfance et les JDS). La méta-analyse et la recension réalisée ont mis en lumière le faible nombre d'études disponibles qui ont été menées sur des échantillons de participants différents au sujet des facteurs de protection de la VRA ( $n = 23$ ), mais aussi de la VRA vécue à l'adolescence par les victimes d'agressions sexuelles infantiles ( $n = 4$ ) ou par les JDS ( $n = 17$ ). De nombreux questionnements émergent de ce projet. D'abord, le fait que peu de programmes de prévention de la VRA disponibles considèrent les facteurs de risque et de protection identifiés comme des prédicteurs de la VRA. Pour y répondre, des stratégies préventives innovantes devront être développées, en tentant de considérer les plus récentes avancées scientifiques. Ainsi, considérer les témoins de VRA (Storer et al., 2016), les parents des adolescents (Lavoie, Hébert, & Beaulieu-Denault, 2012), la communauté (Mercy & Tharp, 2015), les nouvelles technologies (Peskin et al., 2014) et même le jeu (Bowen et al., 2014) seront des pistes que la communauté scientifique devra prochainement explorer, notamment en cernant les caractéristiques particulières de certains adolescents plus vulnérables (par ex., le *Youth Relationship Project*, Wolfe et al., 2003).

## Troisième section – Rapport scientifique intégral

### PARTIE F - RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE

- Blais, M., Hébert, M., Gervais, J., & Bergeron, F.-A. (2014). *Dating violence among sexual-minority youth (SMY) in the Western world*. In M. F. Taylor, J. A. Pooley & Robert S. Taylor. (Eds.), *Overcoming Domestic Violence: Creating a Dialogue Around Vulnerable Populations* (Chapter 5, pp. 67–84). Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, Inc.
- Cyr, M., McDuff, P., & Wright, J. (2006). Prevalence and predictors of dating violence among adolescent female victims of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(8), 1000-1017.
- De Koker, P., Mathews, C., Zuch, M., Bastien, S., & Mason-Jones, A. J. (2014). A systematic review of interventions for preventing adolescent intimate partner violence. *Journal of Adolescent Health, 54*(1), 3-13.
- Duke, A., & Davidson, M. M. (2009). Same-sex intimate partner violence: Lesbian, gay, and bisexual affirmative outreach and advocacy. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 18*(8), 795-816.
- Edwards, K. M., Sylaska, K. M., & Neal, A. M. (2015). Intimate partner violence among sexual minority populations: A critical review of the literature and agenda for future research. *Psychology of Violence, 5*(2), 112-121.
- Exner-Cortens, D., Eckenrode, J., & Rothman, E. (2013). Longitudinal associations between teen dating violence victimization and adverse health outcomes. *Pediatrics, 131*(1), 71-78.
- Garrido, E.F., & Taussig, H.N. (2013). Do parenting practices and prosocial peers moderate the association between intimate partner violence exposure and teen dating violence? *Psychology of Violence, 3*(4), 354-366.
- Hébert, M., Daspe, M.-È., Blais, M., Lapierre, A., Godbout, N., Fernet, M., & Lavoie, F. (soumis) A meta-analysis of risk and protective factors for

### Troisième section – Rapport scientifique intégral

dating violence victimization: The role of family and peer interpersonal context.

Hébert, M., Lavoie, F., Blais, M., & Guerrier, M. (soumis). Teen dating victimization: Prevalence and impact among a representative sample of high school students in Quebec.

Higgins, J.P.T., & Green, S. (2011). Cochrane handbook for systemic reviews of interventions version 5.1.0. Retiré de : [www.cochrane-handbook.org](http://www.cochrane-handbook.org).

Maas, C.D., Fleming, C.B., Herrenkohl, T.I., & Catalano, R.F. (2010). Childhood predictors of teen dating violence victimization. *Violence and Victims, 25*(2), 131.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin, 129*(5), 674.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., & The PRIMSA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine, 151*(4), 264-269.

Richards, T.N., Branch, K.A., & Ray, K. (2014). The impact of parental and peer social support on dating violence perpetration and victimization among female adolescents: a longitudinal study. *Violence and Victims, 29*(2), 317-331.

Storer, H. L., Casey, E., & Herrenkohl, T. (2016). Efficacy of Bystander Programs to Prevent Dating Abuse Among Youth and Young Adults: A Review of the Literature. *Trauma, violence, and abuse, 17*(3), 256-269.

Vézina, J., & Hébert, M. (2007). Risk factors for victimization in romantic relationships of young women: A review of empirical studies and implications for prevention. *Trauma, Violence, & Abuse, 8*(1), 33-66.