

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

IDENTIFICATION DE PROFILS ET STRATEGIES D'ADAPTATION ASSOCIÉES CHEZ DES
ADOLESCENTES VICTIMES DE VIOLENCE SEXUELLE DANS LEURS RELATIONS AMOUREUSES

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN SEXOLOGIE

PAR

MÉLINA GILBERT

JANVIER 2023

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens à faire part de la reconnaissance que j'ai envers les personnes qui m'ont soutenue durant mon parcours et la rédaction de mon mémoire.

J'aimerais en premier lieu remercier ma directrice, Mylène Fernet, ainsi que ma co-directrice, Martine Hébert, pour leurs judicieux conseils. Votre expérience a joué un grand rôle dans la formation de mon projet de recherche. Je tiens également à remercier mes collègues de laboratoire pour leur aide et particulièrement Stéphanie Couture, pour son soutien constant. Merci de m'avoir guidée avec bienveillance dans le monde de la recherche.

J'aimerais ensuite remercier mes collègues de classe, Valérie Hémond-Dussault et Anabel De Champlain, qui sont rapidement devenues mes alliées les plus chères. À travers vos écrans, vous avez pu m'offrir écoute, soutien et encouragements, sans qui je n'aurais pu traverser mes études au deuxième cycle.

Pour finir, je remercie mes proches, pour leur appui tout au long de mon cheminement. À toi mon amour, un merci bien spécial pour avoir vécu mes réussites et partagé mes déceptions. Tu as été mon pilier, du début jusqu'à la fin.

DÉDICACE

À toutes ces jeunes filles qui ont perdu espoir,
ce mémoire s'adresse à vous.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ii
DÉDICACE.....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	viii
RÉSUMÉ	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE.....	3
1.1 La cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes	3
1.2 Les stratégies d'adaptation des adolescentes ayant vécu des expériences de victimisation.....	4
1.3 Objectifs de l'étude.....	5
1.4 Pertinence de l'étude	5
CHAPITRE II ÉTAT DES CONNAISSANCES.....	6
2.1. Violence sexuelle en contexte de relations amoureuses.....	6
2.1.1 Autres formes de violences dans les relations amoureuses et leurs conséquences	7
2.2 Agression sexuelle à l'enfance	8
2.3 Cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes et conséquences associées	9
2.4 Stratégies d'adaptation en réponse aux expériences de victimisation	11
2.5 Limites des études actuelles	14
2.6 Objectifs de recherche et hypothèses	15
CHAPITRE III CADRE CONCEPTUEL.....	16
3.1 Modèle des dynamiques traumagéniques (Finkelhor et Browne, 1985).....	16
3.2 Modèle des stratégies d'adaptation de Lazarus et Folkman (1984).....	17
CHAPITRE IV MÉTHODOLOGIE.....	19
4.1 Participantes et stratégies de recrutement.....	19
4.2 Procédure	20
4.3 Instruments de mesure.....	20
4.3.1 Variable utilisée pour sélectionner les participantes avant de dériver les profils.....	20
4.3.2 Variables utilisées pour dériver les profils.....	21

4.3.2.1 VRA psychologique et physique.....	21
4.3.2.2 Cyberviolence sexuelle	21
4.3.2.3 Agression sexuelle à l'enfance	21
4.3.3 Variables dépendantes	22
4.3.3.1 Stratégie d'adaptation d'évitement	22
4.3.3.2 Sources d'aide sollicitées.....	22
4.3.3.3 Soutien social perçu.....	22
4.4. Stratégies d'analyses	23
4.5 Considérations éthiques	24
CHAPITRE V ARTICLE Diversity of Profile and Coping among Adolescent Girl Victims of Sexual Dating Violence	25
Abstract	25
Victimization Profiles among Sexual Dating Violence Victims.....	26
Coping Strategies	26
Current Study.....	29
Method	29
Results	33
Discussion	35
CHAPITRE VI DISCUSSION	48
6.1 Rappel des objectifs du mémoire	48
6.2 Prévalence de la VRA sexuelle	48
6.3 Profils de victimisation.....	49
6.4 Stratégies d'adaptation et profils de victimisation	50
6.4.1 Stratégies d'évitement	51
6.4.2 Sources de recherche d'aide sollicitées.....	51
6.4.3 Soutien social perçu.....	52
6.5 Limites et forces de l'étude	53
6.6 Implications pour les pratiques d'intervention.....	54
6.6.1 Interventions auprès des victimes de violence dans les relations amoureuses	54
6.6.2 Pistes d'interventions destinées aux adolescentes selon le profil de victimisation	56
6.6.2.1 Profil 1 : ASE & Cyber Modérées	56
6.6.2.2 Profil 2: ASE & VRA	57
6.6.2.3 Profil 3: ASE & Cooccurrence des expériences de VRA.....	58
6.6.2.4 Profil 4: Cooccurrence des expériences de VRA	59
CONCLUSION	60
ANNEXE A FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	61

ANNEXE B QUESTIONNAIRE.....	65
ANNEXE C CERTIFICATION ÉTHIQUE.....	76
ANNEXE D EPTC 2 : FER.....	78
ANNEXE E AVIS DE CONFORMITÉ.....	79
ANNEXE E PREUVE DE SOUMISSION D'ARTICLE.....	80
RÉFÉRENCES.....	81

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux

Table 5.1 *Percentage (adjusted residuals) between adolescents' victimization profiles on clustering variables*..... 46

Table 5.2 *Comparison between the identified profiles on correlates* 47

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

VRA	Violence dans les relations amoureuses
ASE	Agression sexuelle à l'enfance
SSPT	Symptômes de stress post-traumatique

RÉSUMÉ

La violence sexuelle dans les relations amoureuses (VRA) est fréquente chez les adolescentes. Les victimes sont susceptibles de subir d'autres formes de VRA (physique, psychologique et cyberviolence) et de rapporter une histoire d'agression sexuelle à l'enfance (ASE). L'hétérogénéité de ces expériences de victimisation pourrait influencer les stratégies d'adaptation mobilisées par les victimes tout au long de leur vie. Dans cette perspective, ce mémoire vise à identifier différents profils de victimisation et d'explorer comment ceux-ci se distinguent en termes de stratégies d'adaptation. Sur un échantillon initial de 1 300 adolescentes ayant rempli un questionnaire en ligne, 835 filles (âge moyen = 16,8 ans) ont rapporté au moins une expérience de violence sexuelle et ont été incluses aux fins d'analyse. Une analyse de classification hiérarchique a révélé quatre profils distincts de victimisation. Un premier groupe nommé *Aggression sexuelle à l'enfance & Cyberviolence sexuelle Modérées* (21,4%), est caractérisé par un pourcentage modéré de toutes les formes de victimisation à l'étude. Le deuxième groupe *Aggression sexuelle à l'enfance & Violence dans les relations amoureuses* (34,4%) comprend des victimes de VRA hors ligne, des taux modérés de ASE et aucune expérience de cyberviolence. Un troisième groupe nommé *Aggression sexuelle à l'enfance & Cooccurrence de violence dans les relations amoureuses* (20,6%) regroupe les victimes ayant subi différentes formes de VRA en cooccurrence en plus d'une ASE. Enfin, le quatrième groupe nommé *Cooccurrence de VRA* (23,6 %) comprend les victimes qui ont vécu différentes formes de VRA en cooccurrence, mais qui ne rapportent pas d'histoire d'ASE. Des analyses de variance subséquentes ont révélé des différences significatives entre les profils de victimisation des adolescentes victimes de VRA sexuelle quant à l'utilisation des stratégies d'évitement, au soutien social perçu, ainsi qu'au recours à la recherche d'aide envers certaines sources de soutien. L'identification des profils de victimisation et la documentation des stratégies d'adaptation associées offrent des pistes pour mieux orienter les initiatives de prévention et d'intervention sexologique à mettre en place auprès des filles victimes.

Mots clés : Adolescence, violence sexuelle, violence dans les relations amoureuses, agression sexuelle à l'enfance, cooccurrence de la victimisation, stratégie d'adaptation, adolescentes.

ABSTRACT

Sexual dating violence (DV) is common among female adolescents, and victims may experience other forms of DV (physical, psychological and cyberviolence) and report a history of child sexual abuse (CSA). Heterogeneity of these victimization experiences could influence how adolescent girls cope. We aimed to identify distinct profiles of victimization experiences among adolescent girls who reported sexual DV and to explore if these profiles were associated to their coping strategies. Of an initial sample of 1,300 female adolescents who completed online questionnaires, 835 (Mage = 16.8 years) reported at least one experience of sexual DV and were included in the analyses. Hierarchical classification with the Two Step analysis revealed four distinct profiles of victimization. A first cluster named *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* (21.4%) is characterized by moderate percentage of all forms of victimization. The second cluster *CSA & DV* (34.4%) includes victims of traditional DV, moderate rates of CSA and no experience of cyber-sexual DV. A third cluster *CSA & DV Co-occurrence* (20.6%) regrouped victims who have experienced different forms of DV in co-occurrence and CSA. Finally, the fourth cluster, named *No CSA & DV Cooccurrence* (23.6%) involved victims who have experienced different forms of DV in co-occurrence, but did not report a history of CSA. Analyses revealed significant differences between the profiles on the use of avoidance coping, in their perceived social support, and on help-seeking strategies deployed towards a partner and a health professional. These findings offer cues for prevention and intervention efforts for victimized female adolescents.

Keywords: Adolescence; Sexual dating violence; Child sexual abuse; Co-occurrence of victimization; Coping strategies; Adolescent girls.

INTRODUCTION

L'adolescence est une période de développement cruciale, associée à de nombreux changements et défis particuliers, telles les premières relations amoureuses pour certains. En effet, les relations amoureuses chez les jeunes favorisent la formation de l'identité, la découverte de l'intimité, ainsi que l'épanouissement affectif, relationnel et sexuel (Hébert *et al.*, 2014), ce qui peut donner place à plusieurs apprentissages chez les jeunes. Cette période peut toutefois poser des défis particuliers pour les jeunes filles, qui sont entre autres plus à risque de subir diverses formes de violence dans leurs relations amoureuses (VRA), y compris des violences sexuelles (Tomaszewska et Schuster, 2021; Wincentak *et al.*, 2017). Parmi les facteurs de risque associés à la VRA à l'adolescence, l'agression sexuelle à l'enfance (ASE) a largement été documentée (Cyr *et al.*, 2006; Hébert *et al.*, 2017; Manseau *et al.*, 2008, Tourigny *et al.*, 2006). En effet, les victimes d'ASE peuvent être davantage fragilisées dans leur relations amoureuses, alors qu'elles présentent plus de symptômes de stress-post traumatique, qui eux prédisent davantage de violence subie de la part d'un partenaire à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2017). Ainsi, les victimes de violence sexuelle en contexte de relations amoureuses sont plus susceptibles de rapporter une histoire d'ASE (Hébert *et al.*, 2017).

Ces formes de victimisation pouvant être vécues par une adolescente créent des profils de victimisation, c'est-à-dire le bagage d'expériences de victimisation respectif à un individu, très hétérogènes chez les filles. Ainsi, certaines adolescentes peuvent expérimenter que certaines formes de VRA, d'autres de multiples formes en cooccurrence, c'est-à-dire de manière simultanée, alors que certaines adolescentes présentent en plus une histoire d'ASE.

Ces différents profils de victimisation peuvent non seulement entraîner plusieurs conséquences délétères pour les victimes, mais peuvent également exercer une influence significative sur les stratégies d'adaptation qu'elles mobiliseront à court et à plus long terme (Riley *et al.*, 2020). Bien que plusieurs études aient documenté les stratégies d'adaptation à la suite d'expériences de victimisation, à notre connaissance, la plupart d'entre elles se sont concentrées sur l'influence d'une forme spécifique de victimisation, par exemple l'influence de l'ASE sur la mobilisation de stratégies d'adaptation. Toutefois, une majorité d'adolescentes vivent plus d'une forme de victimisation au cours de leur vie. Les stratégies d'adaptation mobilisées face aux différentes formes de victimisation, et plus particulièrement la possible cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes, demeurent peu documentées. Bien

que la prévalence et les conséquences de l'ASE et de la VRA ont fait l'objet de nombreuses recherches, peu d'entre elles ont exploré le répertoire de stratégies d'adaptation comme moyen de réduire le risque de revictimisation (Iverson *et al.*, 2013). En effet, les études nous ont permis jusqu'à maintenant de comprendre davantage les expériences de victimisation, mais celles qui s'intéressent spécifiquement aux facteurs pouvant aider à les prévenir sont limitées. Étant donné que les études suggèrent que les stratégies d'adaptation sont une cible prioritaire en prévention de la VRA et surtout qu'elles ont le potentiel d'être façonnées par des interventions visant à prévenir la revictimisation, il est important de tenir compte des stratégies d'adaptation utilisées par les adolescentes selon leurs profils de victimisation (Iverson *et al.*, 2013).

Dans cette perspective, ce mémoire vise à explorer les profils de victimisation des adolescentes qui rapportent une expérience de VRA sexuelle, ainsi que d'explorer comment les adolescentes appartenant à différents profils de victimisation se distinguent en termes de stratégies d'adaptation qu'elles vont mobiliser. Ce mémoire comporte six chapitres. Le premier chapitre situe la problématique de recherche, alors que dans le second chapitre un état des connaissances est brossé. Dans le troisième chapitre y est précisé le cadre théorique de la recherche et dans le quatrième, la méthodologie employée est détaillée. Ensuite, le cinquième chapitre présente les résultats du mémoire sous forme d'un article soumis au *Journal of Interpersonal Violence*, alors qu'au sixième chapitre les principaux constats sont discutés à la lumière des écrits empiriques et théoriques.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Ce chapitre situe, dans un premier temps, la cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes et les stratégies d'adaptation mobilisées par les adolescentes qui rapportent une expérience de victimisation comme les VRA et l'ASE. Dans un deuxième temps, à la lumière des limites des études antérieures, ce chapitre précise les objectifs et la pertinence de cette étude.

1.1 La cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes

Les jeunes sont susceptibles de vivre différentes formes de victimisation interpersonnelle lors de l'adolescence. Plus particulièrement, les filles sont plus à risque que les garçons de subir différentes formes de violence au cours de leur vie (Cyr, 2014). Elles sont également plus à risque de faire face à de multiples formes de victimisation en cooccurrence (Hébert et al., 2019). Parmi ces formes, la violence dans les relations amoureuses (VRA) et plus particulièrement la violence sexuelle représente un problème social et de santé publique important chez les adolescentes (Wincentak *et al.*, 2017). Bien qu'il s'agisse d'une forme de victimisation interpersonnelle moins étudiée, la violence sexuelle vécue au sein d'une relation amoureuse est particulièrement fréquente chez les adolescentes, et peut se manifester par le fait d'être forcée, contrainte ou soumise à un chantage pour avoir des contacts sexuels, des rapports sexuels non consentis, des attouchements sexuels non désirés ou une activité sexuelle humiliante par la force (Fernet *et al.*, 2019). Une récente méta-analyse des études rapportant les taux de VRA sexuelle pour les 13 à 18 ans révèle que les filles sont presque deux fois plus à risque d'être victimes de VRA sexuelle par rapport aux garçons (14% contre 8% ; Wincentak *et al.*, 2017). Les victimes de VRA sexuelle sont également plus à risque d'être victimes d'autres formes de VRA telles que les formes physique et psychologique, ainsi que de cyberviolence (Zweig *et al.*, 2013). En somme, les études qui ont examiné la prévalence de la VRA révèlent qu'une forme de violence est rarement subie seule, tandis que les filles sont plus susceptibles de subir plusieurs formes de VRA en cooccurrence (Hébert *et al.*, 2019).

De plus, de nombreuses adolescentes victimes de VRA sexuelle rapportent une histoire d'agression sexuelle à l'enfance (ASE). L'ASE est d'ailleurs considérée comme l'un des principaux facteurs prédictifs de revictimisation à l'adolescence chez les filles (Hébert *et al.*, 2020), et plus particulièrement de la VRA à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2019 ; Li *et al.*, 2019). Les victimes d'ASE seraient ainsi particulièrement à

risque de développer des relations amoureuses caractérisées par la violence qu'il s'agisse de formes psychologiques, physiques et sexuelles (Hébert *et al.*, 2020).

En plus d'être plus à risque que les garçons de vivre plusieurs formes différentes de VRA, les filles sont aussi significativement plus susceptibles de vivre un cumul de formes de victimisation (Milot *et al.*, 2018), c'est-à-dire de vivre des expériences de victimisations répétées, qu'elles soient les mêmes ou différentes, au fil du temps. Ainsi, la diversité des formes de VRA additionnée au risque accru d'une histoire d'ASE crée plusieurs combinaisons possibles d'expériences de victimisation, créant ainsi de nombreux profils de victimisation possibles à l'adolescence. Par exemple, une adolescente pourrait avoir vécu de la violence physique et psychologique en contexte de relations amoureuses, alors qu'une autre pourrait avoir vécu de la violence sexuelle par son partenaire amoureux, de la cyberviolence, ainsi que de présenter une histoire d'ASE. Compte tenu de l'effet cumulatif des expériences de victimisation et de leurs répercussions négatives, la cooccurrence de plusieurs formes de victimisation est susceptible d'exacerber les symptômes des victimes, ainsi qu'influencer la façon dont elles font face à différentes situations de vie adverse.

1.2 Les stratégies d'adaptation des adolescentes ayant vécu des expériences de victimisation

Le cumul des expériences de victimisation aurait en effet un impact déterminant sur les trajectoires adaptatives des victimes (Riley *et al.*, 2020). En réponse à ces événements et au stress engendré par les expériences de violence et d'abus, les victimes peuvent déployer divers comportements pour s'adapter et gérer les impacts de ces expériences, soient les stratégies d'adaptation. Les stratégies d'adaptation des victimes telles que la recherche d'aide peuvent différer selon l'expérience de victimisation vécue par les adolescentes et auraient une influence décisive sur leur fonctionnement et le risque de victimisation future (Kirchner *et al.*, 2020). En effet, un profil de victimisation caractérisé par la présence de plusieurs formes de victimisation vécues en cooccurrence est susceptible d'exacerber les symptômes des victimes et d'avoir un impact sur le choix de stratégies d'adaptation qu'elles vont potentiellement mobiliser. La façon dont les individus font face aux expériences de victimisation à l'adolescence peut influencer dans quelle mesure leurs trajectoires de développement sont plus ou moins adaptatives et ainsi donner lieu à des stratégies d'adaptation qui peuvent se cristalliser à l'âge adulte (Guerra *et al.*, 2016). Ainsi, il devient clair que ces stratégies d'adaptation peuvent être des cibles clés au niveau de l'intervention auprès des victimes (Iverson *et al.*, 2013), d'où l'urgence de les documenter.

1.3 Objectifs de l'étude

Ainsi, le présent mémoire vise premièrement à explorer les différents profils de victimisation chez les adolescentes rapportant une expérience de VRA sexuelle, afin de documenter l'hétérogénéité des profils de victimisation à l'adolescence. Deuxièmement, ce mémoire vise à explorer la relation entre les profils de victimisation identifiés et les stratégies d'adaptation qui sont mobilisées par ces adolescentes, afin de mieux comprendre quelles stratégies d'adaptation sont associées aux différents profils de victimisation particuliers.

1.4 Pertinence de l'étude

Sur le plan scientifique, les données recueillies permettront d'explorer la diversité des profils d'expériences de violence pouvant être vécues par les adolescentes victimes de VRA sexuelle, et dégager les profils qui sont davantage communs chez ces victimes de violence sexuelle. De plus, ces données permettront d'explorer si les stratégies d'adaptation déployées par les victimes varient selon leur histoire de victimisation.

Sur le plan sexologique, le présent mémoire permettra de mieux identifier les cibles d'intervention à prioriser au niveau de l'adaptation qui tiennent compte des caractéristiques des adolescentes rapportant des expériences de victimisation. Ainsi, par une connaissance plus approfondie des stratégies d'adaptation des victimes, certaines stratégies pourront être ciblées, et ainsi être développées ou encore consolidées auprès des adolescents. L'hétérogénéité des profils de victimisation et les stratégies d'adaptation associées pourront amener les intervenant.e.s à privilégier des approches plus personnalisées pour mieux répondre aux besoins des jeunes filles vulnérables.

La pertinence sociale se trouve dans une meilleure compréhension des trajectoires adaptatives des victimes de différentes formes de violence interpersonnelle et dans une volonté de prévenir et de réduire la revictimisation à l'adolescence. Ces données pourront être utiles afin d'orienter les services et les programmes destinés aux jeunes victimes, afin de leur offrir des services adaptés à leur vécu.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre seront abordées la violence sexuelle dans les relations amoureuses, ainsi que les autres formes de violence dans le contexte des relations amoureuses et leurs conséquences chez les adolescents victimes. Par la suite, l'histoire d'agression sexuelle à l'enfance chez les adolescentes, de même que la cooccurrence des expériences de victimisation à l'adolescence et leurs conséquences associées seront situées dans le contexte de la violence dans les relations amoureuses. Les stratégies d'adaptation mobilisées par les victimes de violences interpersonnelles seront abordées. Les implications pour l'intervention en matière de VRA et de la prévention de la revictimisation auprès des adolescents seront présentées. Enfin, à la lumière des limites des études actuelles, les objectifs du présent mémoire seront cernés.

2.1. Violence sexuelle en contexte de relations amoureuses

La VRA sexuelle reste la forme de VRA la moins étudiée malgré qu'elle soit fréquente chez les adolescentes et qu'elle entraîne des conséquences spécifiques par rapport aux autres formes (Barker et al., 2018). Deux méta-analyses ont estimé la prévalence de la violence sexuelle dans un contexte de VRA (Tomaszewska et Schuster, 2021; Wincentak *et al.*, 2017). La première méta-analyse regroupe 101 études sur la VRA à l'adolescence et révèle qu'environ 1 adolescent.e sur 10 (âgé.e entre 13 et 18 ans) a vécu de la violence sexuelle dans leurs relations amoureuses, avec une prévalence nettement plus importante chez les filles que chez les garçons (14% vs. 8%, Wincentak *et al.*, 2017). La seconde méta-analyse, compilant les données sur les taux de prévalence de la VRA à partir de 34 études européennes, estime une prévalence de la VRA sexuelle allant de 7,8% à 41,0% pour les adolescentes (Tomaszewska et Schuster, 2021). Une étude québécoise effectuée sur un échantillon représentatif de 8 194 élèves âgés entre 14 et 18 ans a récolté des données issues de questionnaires évaluant la victimisation dans les fréquentations au cours des 12 derniers mois ainsi que les impacts perçus (Hébert *et al.*, 2017). Au total, 20% des filles du secondaire (2^e cycle) ayant été en relation amoureuse durant la dernière année ont subi au moins un épisode de VRA sexuelle par leur partenaire (Hébert *et al.*, 2017), ce qui représente un taux 3 fois plus élevé que chez les garçons.

On remarque une grande variabilité des prévalences de la violence sexuelle à travers les études, puisque la violence sexuelle reste encore une forme méconnue et peu étudiée (Barker *et al.*, 2018) Ces disparités

sont dues entre autres aux différentes définitions et mesures utilisées pour appréhender la violence sexuelle (Tomaszewska et Schuster, 2021; Wincentak *et al.*, 2017). Par exemple, certaines études vont utiliser des définitions inclusives de la violence sexuelle, incluant les touchers, les baisers ou même les tentatives de ces comportements sexuels, alors que d'autres vont restreindre la violence sexuelle aux comportements qui implique une pénétration phallo-vaginale. Cette grande variance à travers les études peut également être expliquée par les périodes de référence considérées dans les études (dernière année ou à vie), des méthodologies employées (entrevues vs. questionnaires) et des types d'échantillons recrutés (populations générales vs populations cliniques) (Tomaszewska et Schuster, 2021; Wincentak *et al.*, 2017).

2.1.1 Autres formes de violences dans les relations amoureuses et leurs conséquences

Outre la violence sexuelle, la VRA inclut différentes formes dont la violence physique, psychologique et la cyberviolence, qui sont elles aussi très prévalentes chez les filles à l'adolescence. La violence physique est définie comme une utilisation intentionnelle de la force physique qui peut potentiellement entraîner des blessures ou de la douleur dans le contexte d'une relation amoureuse (INSPQ, 2018). La violence psychologique, quant à elle, réfère à tout comportement de menace, de dénigrement, de tromperies ou de contrôle causant chez la victime une détresse et compromettant son bien-être (INSPQ, 2018). Se manifestant en ligne, la cyberviolence consiste en l'utilisation de plateformes ou de technologies numériques, d'outils en ligne ou même d'applications pour surveiller les comportements, exercer un contrôle, humilier ou encore isoler un.e (ex)-partenaire amoureux.se (Fernet *et al.*, 2019). Malgré que cette forme se distingue des autres par le fait qu'elle s'opère en ligne, l'expérience de cyberviolence en contexte de relations amoureuses a fréquemment été associée avec le vécu d'autres formes hors ligne de VRA (psychologique, physique et sexuelle) à l'adolescence (Caridade et Braja, 2020).

Selon les données de l'étude québécoise réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'adolescents de 14 à 18 ans (Hébert *et al.*, 2017), environ 63% des adolescentes rapportent avoir vécu au moins un épisode de VRA dans les 12 derniers mois. De cette même enquête, les résultats ont montré des taux significativement plus élevés chez les filles que les garçons pour chaque forme de VRA : 56,4% des filles comparativement à 45,8% des garçons avaient vécu de la violence psychologique, alors que 15,7% des filles comparativement 12,8% des garçons avaient été victimes de violence physique (Hébert *et al.*, 2017). Certaines méta-analyses se sont également intéressées à la prévalence des différentes formes de VRA à l'adolescence; la prévalence de la violence physique se situe autour de 20%, variant de 1 % à 61 % selon les études (Wincentak *et al.*, 2017), entre 25,5% et 95,5% pour la violence psychologique, et entre 38,0%

à 48,0% pour la cyberviolence (Tomaszewska et Schuster, 2021). L'hétérogénéité des résultats peut être due à des différences en termes de définitions, de mesures et de méthodes d'échantillonnage utilisées dans les études incluses (Tomaszewska et Schuster, 2021). Toutefois, malgré ces variations, les chercheurs s'accordent à dire qu'une proportion importante de jeunes subissent des formes de VRA dans leurs premières relations amoureuses, à quoi sont associées de nombreuses conséquences sur leur développement. Les conséquences à court terme documentées incluent les symptômes dépressifs et anxieux, la consommation abusive d'alcool et de drogues, des comportements sexuels à risque dont les grossesses non désirées, alors que les conséquences à long terme renvoient à une faible estime de soi et à certaines difficultés relationnelles et sexuelles, des troubles alimentaires, de même que la dépendance à des substances psychoactives et des problèmes de santé mentale (Cutter-Wilson et Richmond, 2011; Smith *et al.*, 2018; Tremblay, 2016).

2.2 Agression sexuelle à l'enfance

L'agression sexuelle à l'enfance serait un des principaux prédicteurs de la revictimisation spécifiquement à la période de l'adolescence chez les filles (Hébert *et al.*, 2020). Ainsi, les filles qui présentent une histoire d'ASE seraient particulièrement à risque d'être revictimisées sexuellement au cours de leur vie, et de vivre des relations amoureuses caractérisées par la violence (psychologique, physique et sexuelle) (Hébert *et al.*, 2020). En effet, l'ASE est également une forme de victimisation qui est plus fréquemment vécue par les filles que par les garçons (Hébert *et al.*, 2017; Stoltenborgh *et al.*, 2015). Pouvant prendre plusieurs formes, l'ASE se définit comme étant « un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage » (Gouvernement du Québec, 2001). Les filles seraient jusqu'à trois fois plus vulnérables à l'agression sexuelle que les garçons; 15 % des filles comparativement à 4 % des garçons ont rapporté avoir vécu une agression sexuelle pendant l'enfance (Hébert *et al.*, 2017). À l'échelle mondiale, une méta-analyse a ressorti des prévalences similaires, soient 7,6 à 7,9% chez les garçons et 18,0 à 19,7% chez les filles (Stoltenborgh *et al.*, 2015).

L'ASE engendrerait de nombreuses répercussions sur la santé mentale et le bien-être des victimes. Elle serait associée à des symptômes de dépression majeure, des troubles d'anxiété, des idéations suicidaires, la dépendance à l'alcool et aux drogues, des symptômes de stress post-traumatique (SSPT), ainsi qu'à une diminution de l'estime de soi (Fergusson *et al.*, 2013). Plusieurs études soulignent l'impact de l'ASE sur le risque de revictimisation future. En effet, une récente méta-analyse basée sur 80 études s'intéressant à la

prévalence de la revictimisation révèle que presque 50% des victimes d'ASE font l'expérience de revictimisation sexuelle au cours de leur vie. D'autres études se sont intéressées au lien plus spécifique entre l'ASE et la VRA à l'adolescence. Selon l'étude québécoise présentée précédemment réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'adolescentes (Hébert *et al.*, 2017), les données montrent que le fait d'avoir été victime d'ASE est associé à davantage de symptômes de stress post-traumatique, et qu'en retour, ceux-ci sont positivement associés à toutes formes de VRA agissant ainsi comme un facteur de risque important à la VRA à l'adolescence. Dans un même ordre d'idées, deux méta-analyses rapportent qu'avoir vécu des situations de maltraitance à l'enfance, dont l'ASE, serait un facteur associé à un risque plus élevé d'être victime de VRA à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2019; Li *et al.*, 2019).

2.3 Cooccurrence des expériences de victimisation chez les adolescentes et conséquences associées

Les données relatives à la VRA et l'ASE suggèrent la présence de différentes formes de violence vécues tant à l'enfance qu'à l'adolescence, menant à une grande pluralité d'expériences de victimisation chez les adolescentes. En effet, une étude québécoise effectuée auprès de 1 400 adolescents âgés de 12 à 17 ans révèle que 75% d'entre eux avaient vécu au moins une forme de victimisation au cours de leur vie, qu'environ 70% avaient vécu plus d'une forme de victimisation, et près de 30% avaient subi au moins quatre types de victimisation distincts au cours de leur vie, avec une prévalence nettement plus importante chez les filles (Cyr *et al.*, 2014). Les études démontrent que l'exposition à plusieurs formes distinctes de violence à travers le temps est associée à des difficultés plus importantes, variées et persistantes (Milot *et al.*, 2018), d'où l'importance de tenir compte des multiples formes de victimisation qu'un individu peut expérimenter. En effet, à mesure que le nombre d'expériences de victimisation augmente, le nombre et la complexité des répercussions et des symptômes ressentis tendent à augmenter (Finkelhor *et al.*, 2007). Par conséquent, bon nombre d'adolescentes ayant expérimenté de multiples formes de victimisation rencontrent des difficultés tout au long de leur vie en matière d'autorégulation des émotions, de relations interpersonnelles et présenteraient des symptômes psychologiques (dépression, anxiété et dissociation) et de dépendance, etc. (Lawson et Quinn, 2013). Par exemple, chez les victimes d'ASE qui sont revictimisées dans leurs relations amoureuses à l'adolescence, les conséquences peuvent s'ajouter et produire un effet cumulatif et avoir d'autant plus de conséquences délétères (Hébert *et al.*, 2008). En effet, 85% des filles qui rapportent à la fois une agression sexuelle impliquant une pénétration et de la VRA souffrent d'au moins un trouble intériorisé, par rapport à 23% des filles qui n'ont pas subi de multiples expériences de victimisation (Hébert *et al.*, 2008). Le fait de subir ces deux formes de victimisation a également été associé à une probabilité de six à sept fois plus élevée

de souffrir de symptômes extériorisés (p. ex. troubles du comportement, toxicomanie, délinquance, etc; Hébert *et al.*, 2008). Les incidents de victimisation isolés auraient tendance à produire des réponses comportementales et biologiques conditionnées spécifiquement aux rappels du traumatisme en question, alors que le fait de vivre plusieurs évènements de violence ou d'abus aurait un impact plus profond sur le corps et le cerveau (Morelli et Villodas, 2021).

Ainsi, alors que l'adolescence est une période de changements importante dans tous les domaines du développement, le cumul d'expériences de victimisation ou encore le fait de vivre plusieurs formes en cooccurrence peut être d'autant plus dévastateur pour les victimes. Le cumul d'expériences de victimisation perturberait les processus de développement, y compris le système de réponse au stress, le traitement des menaces et des récompenses, le traitement et la régulation des émotions et le fonctionnement neurocognitif (Morelli et Villodas, 2021). Les adolescents développent habituellement des compétences au niveau de la prise de recul, s'individualisent dans le contexte des relations avec leurs pairs et des adultes et développent leurs capacités d'adaptation (Lawson et Quinn, 2013). La victimisation multiple, c'est-à-dire l'exposition à de multiples formes de violence interpersonnelle, en particulier les violences vécues dans le contexte des relations amoureuses, pourrait ainsi exacerber leurs difficultés sur le plan de la régulation des affects et du comportement, l'exercice du jugement et de la prise de décision, de même que le développement de capacités d'adaptation efficaces et adaptées face aux évènements de vie adverses. (Lawson et Quinn, 2013). Les ressources personnelles de l'adolescent qui auraient dû être consacrées à son développement sont donc mobilisées pour survivre et s'adapter aux conséquences des expériences de victimisation qui jalonnent son parcours (Kliethermes et Wamser, 2013). Ainsi, l'identification de différents profils de victimisations permet d'explorer les impacts que ceux-ci peuvent avoir sur l'adaptation des victimes.

De plus, si ces expériences de victimisation sont vécues depuis l'enfance, par exemple dans le cas de l'ASE, les conséquences de ces expériences peuvent venir fragiliser le sentiment identitaire du jeune adolescent (Lawson et Quinn, 2013). Cela peut susciter une plus grande confusion chez l'adolescent et provoquant chez celui-ci une plus grande propension à l'utilisation de divers niveaux de dissociation, c'est-à-dire à se déconnecter des processus mentaux afin de faire face aux évènements adverses de la vie (Lawson et Quinn, 2013). Ainsi, l'adaptation des victimes et les stratégies mobilisées par celles-ci peuvent être impactées par leur historique de victimisation. Sachant que de nombreux jeunes font face à de multiples expériences de victimisations au cours de leur vie, et que celles-ci sont prédictives d'une victimisation subséquente, il

devient d'autant plus important de s'y attarder (Finkelhor *et al.*, 2007). Il existe d'ailleurs un consensus scientifique à l'effet qu'il s'avère important d'identifier les victimes ayant vécu plusieurs expériences de victimisation, ce qui permet par la suite de développer des interventions visant à prévenir le développement de troubles d'adaptation et réduire le risque de victimisation chronique (Cyr, 2014).

2.4 Stratégies d'adaptation en réponse aux expériences de victimisation

En réponse aux expériences de victimisation et au stress généré par celles-ci, les victimes peuvent déployer divers comportements pour s'adapter et gérer au mieux les impacts de ces expériences, communément appelées stratégies d'adaptation. Les stratégies d'adaptation réfèrent à la manière dont un individu se mobilise et régule ses émotions face à une situation qui engendre du stress (Lazarus et Folkman, 1984). Au fil des années, les auteurs ont classé les stratégies d'adaptation en deux catégories principales.

Une première catégorie distingue les stratégies où les efforts sont orientés sur la régulation de l'état émotionnel (Kirchner *et al.*, 2020), soient les stratégie d'adaptation d'évitement. Par exemple, l'évitement par la consommation d'alcool ou de drogue permet à l'individu d'éviter les émotions négatives reliées à l'expérience de victimisation. Certains auteurs observent que l'utilisation de stratégies d'évitement contribue à l'apparition de problèmes comportementaux intériorisés chez les victimes, notamment les symptômes d'anxiété et de dépression (Hébert, 2014), ce qui serait associé à une plus grande détresse psychologique (Ullman *et al.*, 2014 ; Whiffen et Macintosh, 2005). En effet, les stratégies d'évitement (c'est-à-dire éviter le problème par différents comportements) seraient fréquemment utilisées par les adolescents et associées à un risque plus élevé de revictimisation sexuelle à l'âge adulte (Fortier *et al.*, 2009).

Une seconde catégorie distingue les stratégies où les efforts sont orientés vers le changement ou la modification du facteur de stress (Kirchner *et al.*, 2020), soient les stratégies d'adaptation d'approche. À l'inverse des stratégies d'adaptation d'évitement, les stratégies d'approche sont intimement liées au processus de résilience, c'est-à-dire à la capacité de s'adapter efficacement malgré des circonstances d'adversité et de traumatismes importants (Masten, 2001). Elles favorisent une adaptation positive et un meilleur fonctionnement à court et à long terme (Hill, 2011). Par exemple, les adolescents qui mobilisent des stratégies d'approche, telle la recherche d'aide et de soutien, éprouveraient moins de détresse psychologique à propos de leurs expériences de victimisation (Fortier *et al.*, 2009). Les stratégies d'adaptation d'approche sont considérées comme un facteur de protection important contribuant à

améliorer ou à modifier la réponse d'un individu à une menace ou à une agression (Hill, 2011 ; Parker *et al.*, 2020).

Des études ont montré que les adolescents les plus victimisés, c'est-à-dire ayant vécu de multiples expériences de victimisation, mobilisaient davantage de stratégies d'évitement que les adolescents qui ne rapportent pas d'expérience de victimisation (Kirchner *et al.*, 2020). Des résultats d'autres études montrent que le fait de vivre de multiples expériences de victimisation semble réduire la capacité d'adaptation des individus et peut entraîner un sentiment d'impuissance, ainsi que le développement de symptômes d'anxiété et de dépression (Guerra *et al.*, 2016). Ces victimes se sentiraient donc moins capables de solliciter de l'aide ou encore auraient la perception que cette stratégie d'approche ne leur serait pas utile (Guerra *et al.*, 2016). Ainsi, l'historique de victimisation pourrait également avoir un impact sur perception du soutien social des victimes.

Ainsi, il semble clair que les stratégies d'approche, par opposition à celles d'évitement, soient bénéfiques pour le rétablissement des jeunes victimes de VRA sexuelle. Cependant, étant donné la stigmatisation entourant la VRA (Moore *et al.*, 2015), la propension des victimes à mobiliser certaines stratégies d'approches pourrait se voir affectée, notamment en ce qui concerne la recherche d'aide auprès de différentes sources de soutien. En effet, la recherche d'aide pourrait différer en fonction des formes de victimisation vécues par les jeunes victimes. En ce qui concerne la recherche d'aide des victimes auprès de différents acteurs, une étude longitudinale basée sur un échantillon de plus de 4 700 étudiants universitaires révèle de nombreux obstacles à la recherche d'aide face à la VRA, la cyberviolence et l'AS (Ameral *et al.*, 2020). L'étude montre que les plus courants étant la croyance à l'effet que la situation n'est pas assez sévère et qu'elle est perçue comme un problème personnel (Ameral *et al.*, 2020). D'ailleurs, de nombreux facteurs peuvent influencer la perception de la sévérité de la VRA chez les victimes, et donc leur propension à demander de l'aide lorsqu'elles vivent une expérience de victimisation (Mennicke *et al.*, 2022). Vivre des expériences cooccurentes de victimisation peut être considéré comme l'un de ces facteurs. En effet, le fait de vivre plusieurs formes de victimisation peut signaler une victimisation plus chronique associée à des répercussions plus négatives sur la santé mentale, ce qui peut en retour influencer la mobilisation de stratégies d'adaptation de recherche d'aide (Ameral *et al.*, 2020, Riley *et al.*, 2020). Ainsi, les victimes peuvent être plus susceptibles de demander de l'aide si elles perçoivent la sévérité de la situation et de ses conséquences.

En ce qui concerne les sources spécifiques de soutien social, des études ont révélé que les jeunes victimes de VRA sont plus susceptibles de se confier à leurs pairs qu'à des ressources formelles d'aide, par exemple les travailleur.se.s sociaux, enseignant.e.s, conseiller.ère.s ou infirmier.ère.s scolaires, thérapeutes, policier.ère.s et divers professionnel.le.s (Moore *et al.*, 2015). Dans une étude qualitative qui s'est intéressée aux défis uniques de la recherche d'aide chez les jeunes victimes de VRA sexuelle, plusieurs adolescentes ont partagé qu'elles percevaient les sources formelles d'aide davantage comme une ressource pour les victimes vivant, de leur point de vue, des formes « plus sévères », désignant la VRA physique (Fernet *et al.*, 2019). Cette même étude révèle que les victimes de VRA sexuelle se tournaient davantage vers des pairs avec qui elles entretiennent des relations proximales et égalitaires pour partager leurs émotions, leurs difficultés et demander conseil (Fernet *et al.*, 2019). Outre les amis, la famille semble également être une source importante de soutien du point de vue des filles victimes de VRA sexuelle, car elles ont tendance à chercher de l'aide auprès de personnes avec lesquelles elles partagent une relation significative dans un espace sécuritaire (Alleyne-Green *et al.*, 2015; Fernet *et al.*, 2019). L'impact de multiples expériences de victimisation sur la mobilisation de stratégies d'adaptation a également été étudié. À ce propos, une étude a montré que les adolescents résilients qui avaient fait l'expérience de victimisation multiple étaient plus susceptibles de solliciter le soutien de leur famille et d'avoir recours à des stratégies d'adaptation d'approche comparativement aux adolescents moins résilients ayant fait l'expérience de victimisation multiple (Kirchner *et al.*, 2020).

En somme, il existe plusieurs différences au niveau des stratégies d'adaptation mobilisées par les adolescents selon leur profil de victimisation, c'est-à-dire leur histoire de victimisation, et ces différences pourraient avoir une influence décisive non seulement sur leur fonctionnement (Riley *et al.*, 2020), mais également sur leur risque de victimisation future (Kirchner *et al.*, 2020). Par conséquent, le fait d'avoir subi une VRA sexuelle exclusivement ou en cooccurrence avec d'autres formes de VRA pourrait distinguer la réponse adaptative des victimes. De surcroît, un profil de victimisation complexe, caractérisé par de multiples formes de VRA en plus d'une expérience d'ASE, pourrait avoir un impact d'autant plus important sur les stratégies d'adaptation. Ces stratégies mobilisées par les victimes à l'adolescence peuvent jouer un rôle important dans les trajectoires de développement des jeunes, puisqu'elles peuvent influencer dans quelle mesure leurs trajectoires développementales seront plus ou moins adaptatives et ainsi prédire l'adoption des stratégies d'adaptation moins efficaces susceptibles de persister dans le temps (Guerra *et al.*, 2016). Ces stratégies d'adaptation constituent donc une cible à prioriser auprès des victimes pour

qu'elles soient en mesure d'apprendre des stratégies d'adaptation efficaces et ultimement de fonctionner sainement et positivement à la suite d'expériences de victimisation vécues.

2.5 Limites des études actuelles

En somme, plusieurs études ont documenté les stratégies d'adaptation à la suite d'expériences de victimisation, et la principale conclusion est que les victimes font un usage accru de stratégies d'adaptation d'évitement, quel que soit le type spécifique de victimisation vécu (Hébert *et al.*, 2022; Kirchner *et al.*, 2020). À notre connaissance, la plupart de ces études se sont concentrées sur l'influence d'une forme spécifique de victimisation, alors que la plupart des adolescents rapportent avoir vécu plus d'une forme de victimisation au cours de leur vie. Cependant, les études qui s'intéressent aux stratégies d'adaptation mobilisées en fonction des différentes formes de victimisation et qui tiennent compte de la cooccurrence de ces expériences de victimisation chez les adolescentes sont peu nombreuses, ce qui limite notre compréhension de l'adaptation des victimes de violence interpersonnelle. Ainsi, puisque le présent mémoire prend en compte plusieurs formes de victimisation à l'adolescence, les résultats contribueront à documenter de manière plus exhaustive l'adaptation des adolescentes victimes.

Par ailleurs, une recension systématique des écrits scientifiques incluant 18 études et s'intéressant aux associations entre l'ASE et les VRA à l'adolescence conclut que l'opérationnalisation de la VRA et les mesures utilisées pour évaluer ce concept dans les différentes études sont assez incohérentes (Tomaszewska et Schuster, 2021), ce qui limite également notre compréhension du phénomène. En effet, les questionnaires évaluant la VRA ont montré une variation significative dans la façon dont ces concepts ont été mesurés et définis, alors que plusieurs n'ont pas considéré toutes les formes de VRA (Hébert *et al.*, 2020). De plus, certaines études ont utilisé un seul ou quelques items créés par les auteurs afin de mesurer des gestes spécifiques de victimisation sexuelle avec des périodes de temps variantes (Hébert *et al.*, 2020; Wincentak *et al.*, 2017), ce qui peut avoir un impact important sur l'exhaustivité de la mesure de la problématique de la VRA à l'adolescence. Ce présent mémoire prend en compte l'entièreté des formes de VRA, soit la violence physique, psychologique, sexuelle et la cyberviolence. De plus, plusieurs items sont utilisés afin de mesurer ces formes, ce qui permet une analyse plus juste de l'expérience des adolescentes. Finalement, bien qu'il existe de nombreuses études qui se sont intéressées à documenter la prévalence et les conséquences de la VRA et de l'ASE chez les adolescentes, peu de recherches ont exploré comment ces formes de victimisation sont en lien avec les stratégies d'adaptation et peuvent contribuer à réduire le risque de revictimisation (Iverson *et al.*, 2013). Étant donné que les études suggèrent que les stratégies

d'adaptation sont des facteurs importants et surtout qu'elles peuvent être façonnées par des interventions visant à prévenir la revictimisation, il nous semble important de considérer les différentes stratégies d'adaptation utilisées par les adolescentes en fonction des différents profils de victimisation possibles à l'adolescence.

2.6 Objectifs de recherche et hypothèses

À la lumière de l'état actuel des connaissances et des limites identifiées, le présent mémoire vise deux objectifs. Le premier objectif consiste à identifier des profils de victimisation auprès d'adolescentes victimes de violence sexuelle dans leurs relations intimes, en tenant compte de leur histoire de victimisation. Comme mentionné dans les sections précédentes, les adolescentes font l'expérience d'une grande diversité d'expériences de victimisation. Ainsi, prendre en compte de multiples formes de victimisation permettra une évaluation plus exhaustive de la victimisation à l'adolescence. En lien avec ce premier objectif, nous postulons que différents groupes d'adolescentes victimes seront dégagés en fonction de leur l'histoire de victimisation, c'est-à-dire en fonction des expériences d'agression sexuelle, de violence physique et psychologique dans les relations amoureuses, ainsi que de la cyberagression sexuelle en contexte de relations amoureuses.

Le deuxième objectif consiste à comparer ces profils distincts de victimisation identifiés en termes de stratégies d'adaptation mobilisées. Nous nous attendons à ce que les filles qui font l'expérience de plusieurs formes de victimisation utilisent davantage des stratégies d'évitement, qu'elles perçoivent un soutien moindre de la part de leur environnement social, mais qu'elles recherchent davantage d'aide. Il est attendu que la diversité d'expériences de victimisation prise en compte dans ce mémoire pourra être adéquatement appréhendée en identifiant des profils types d'expériences de victimisation chez les participantes, susceptibles de mieux orienter les interventions qui leur sont destinées.

CHAPITRE III

CADRE CONCEPTUEL

Dans ce chapitre, deux modèles conceptuels utiles pour expliquer les répercussions d'une expérience de victimisation seront présentés, soit le modèle des dynamiques traumagéniques de Finkelhor et Browne (1985) et le modèle des stratégies d'adaptation de Lazarus et Folkman (1984). Les deux modèles servent d'appui aux hypothèses formulées.

3.1 Modèle des dynamiques traumagéniques (Finkelhor et Browne, 1985)

Le modèle des dynamiques traumagéniques (Finkelhor et Browne, 1985) permet d'expliquer plusieurs conséquences des AS sur les dimensions affectives, relationnelles et sexuelles des victimes, et qui à leur tour peuvent impacter considérablement les stratégies d'adaptation des victimes et les risques de revictimisation future. Ce modèle conceptuel est pertinent à considérer dans le contexte de ce mémoire s'intéressant aux trajectoires adaptatives des victimes, puisqu'il permet de mieux saisir l'impact d'un événement traumatique sur un individu. Plus précisément, il conceptualise les effets de la victimisation sexuelle selon quatre dynamiques traumagéniques, soit la sexualisation traumatique, le processus de trahison, le processus d'impuissance et le processus de stigmatisation. Premièrement, la sexualisation traumatique est un processus au cours duquel la sexualité de la victime, en plus des attitudes et émotions qui y sont associées, se développe de manière inappropriée et dysfonctionnelle à la suite d'abus sexuel (Finkelhor et Browne, 1985). D'ailleurs, les victimes qui sont plus âgées au moment des AS et qui ont atteint un niveau de développement psychosexuel plus avancé expérimenteraient davantage de répercussions sur le plan de la sexualité (Finkelhor et Browne, 1985). Ainsi, certaines séquelles peuvent découler de la sexualisation traumatique, comme les comportements sexuels compulsifs ou à risque. Ces séquelles constituent, à leur tour, des facteurs de risque de revictimisation sexuelle, puisqu'ils exposent les victimes à davantage de situations potentiellement à risque (Hébert *et al.*, 2012).

Le deuxième processus est la trahison, qui se produit lorsque les victimes découvrent que quelqu'un en qui ils avaient confiance leur a causé du tort. Il peut en résulter une altération du jugement, des problèmes au niveau de l'attachement, de la confiance et de la dépendance, alors que cette méfiance peut être généralisée à ses proches (Finkelhor et Browne, 1985). Par les comportements que ce processus entraîne, les victimes peuvent développer des limitations au niveau des habiletés préventives exposant les jeunes à des situations à risque. En effet, les expériences d'ASE impliquant une trahison peuvent amener les

victimes à avoir des difficultés à reconnaître des comportements socialement inacceptables tels que la VRA, et d'autres expériences de trahison dans leurs relations. Il devient ainsi plus difficile pour les victimes de mobiliser des stratégies d'adaptation efficaces afin de faire face aux problèmes.

Le troisième concept, soit l'impuissance, suggère que les victimes peuvent développer un sentiment d'impuissance, alors qu'elles ne concluent qu'aucune de leurs actions n'est efficace pour échapper aux situations de violence. Les victimes peuvent ainsi présenter un faible sentiment d'autoefficacité et avoir tendance à accepter leur rôle de victime sans s'engager dans des efforts d'autoprotection et de prévention. Ce processus serait associé à un plus grand risque de revictimisation, puisque le sentiment d'impuissance pourrait agir comme un obstacle au développement de stratégies d'adaptation efficaces. De plus, la détresse psychologique des victimes constitue également un enjeu majeur de la dynamique d'impuissance. Alors que la perception d'être incapables de contrôler les événements anxiogènes de la vie et du stress qui en découle suscite une détresse psychologique importante peut envahir les victimes et ultimement conduire à des pensées ou des comportements suicidaires chez certaines victimes. Cette détresse vécue peut donc également nuire à la capacité à développer un répertoire de stratégies d'adaptation efficaces (Finkelhor et Browne, 1985).

Finalement, le processus de stigmatisation explique qu'une victime peut développer un sentiment de honte et de culpabilité, une faible estime d'elle et un sentiment d'être différent des autres. Ainsi, les victimes qui ressentent beaucoup de honte et qui s'attribuent le blâme face à l'ASE vécue afficheraient une plus faible estime d'elles-mêmes, un niveau de détresse psychologique élevé et se sentiraient moins capables de développer des relations satisfaisantes avec des partenaires amoureux potentiels (Feiring *et al.*, 2000). De plus, plusieurs victimes peuvent croire qu'elles ne méritent pas d'avoir des relations saines en raison de leur faible estime personnelle. Ces sentiments peuvent ainsi agir comme une barrière à l'adoption de certaines stratégies d'adaptation comme la recherche d'aide et de soutien.

3.2 Modèle des stratégies d'adaptation de Lazarus et Folkman (1984)

Dans le présent mémoire, la conceptualisation des stratégies d'adaptation s'appuie sur le modèle des stratégies d'adaptation formulé par Lazarus et Folkman (1984). Comme présenté préalablement, les stratégies d'adaptation sont généralement regroupées en deux grandes catégories : les stratégies d'approche et les stratégies d'évitement (Lazarus et Folkman 1984). Bien que les deux catégories de stratégies d'adaptation puissent être mobilisées face à la plupart des événements stressants, le modèle

des stratégies d'adaptation formulé par Lazarus et Folkman (1984) postule qu'elles dépendent néanmoins de la façon dont l'individu évalue la situation. En effet, les auteurs expliquent que pour mobiliser des stratégies d'adaptation, une évaluation cognitive doit être faite, qui se fait en deux temps (Lazarus et Folkman 1984).

La première évaluation, dite « évaluation primaire », répond à la question de l'enjeu de la situation. Pour qu'une personne ressente un stress et mobilise des stratégies d'adaptation, elle doit avant tout percevoir un enjeu. Par exemple, il serait possible qu'une adolescente victime de violence sexuelle par son partenaire amoureux minimise son expérience et conclue que ce n'est pas un enjeu important. La seconde évaluation cognitive dite « évaluation secondaire » répond à la question des ressources disponibles chez l'individu afin de faire face à la situation, et ainsi l'individu évalue le degré de contrôle perçu face à l'enjeu (Lazarus et Folkman 1984). Par exemple, même si l'adolescente victime de violence sexuelle par son partenaire amoureux juge l'évènement important, il est possible qu'elle ne perçoive pas qu'elle a les amis pour en parler et chercher de l'aide. En effet, si l'adolescente perçoit la situation comme étant une menace et qu'elle perçoit qu'elle a du pouvoir sur celle-ci, elle aura davantage tendance à mobiliser des stratégies d'approches afin d'agir sur le problème, alors que si elle ne perçoit pas l'évènement comme une menace, ou encore qu'elle ne perçoit pas la situation comme pouvant changer, elle aurait davantage tendance à mobiliser des stratégies d'évitement (Lazarus et Folkman 1984). Les violences sexuelles sont souvent perçues par les adolescents comme étant un problème "moins grave" que d'autres formes de VRA (Fernet *et al.*, 2019; Holland et Cortina, 2017), ce qui, selon ce modèle, pourrait avoir un impact sur le type de stratégie d'adaptation mobilisé par ces victimes. De plus, pour les victimes d'ASE, le sentiment d'impuissance a été présenté précédemment comme une conséquence de l'ASE pouvant impacter la mobilisation de stratégies d'adaptation efficaces, alors que les victimes d'ASE mobiliseraient davantage de stratégies d'évitement.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Ce mémoire mobilise des données tirées d'une plus grande étude à méthodes mixtes, le projet Par et Pour les adolescents : oser consentir à des activités sexuelles sans violence (LOCASS), qui vise à documenter la violence sexuelle dans les relations amoureuses des adolescents à travers deux niveaux d'analyse complémentaires, individuel (composante quantitative et qualitative) et dyadique (composante observationnelle). S'appuyant sur un devis transversal, la présente analyse cible exclusivement sur la composante quantitative individuelle de l'étude. Dans ce chapitre, une description des participants et des stratégies de recrutement, de la procédure, des mesures utilisées pour l'étude, ainsi que des considérations éthiques seront présentées.

4.1 Participantes et stratégies de recrutement

Au total, 1 300 adolescentes ont participé à l'étude source. Les critères d'inclusion sont les suivants : 1) s'identifier comme une fille, 2) être âgée de 14 à 19 ans, et 3) avoir eu au moins une expérience romantique et sexuelle. Les participantes ont été recrutées dans divers milieux scolaires et communautaires, via les réseaux sociaux (ex. Facebook, Instagram), et par le biais d'une annonce de recrutement envoyée par courriel à divers partenaires d'organismes communautaires. Pour la présente analyse, seules les participantes qui avaient vécu au moins un épisode de VRA sexuelle étaient incluses. Sur l'ensemble des participantes, 835 des répondantes avaient signalé au moins un épisode de VRA sexuelle et sont incluses dans le présent mémoire.

Parmi l'échantillon à l'étude, les filles avaient un âge moyen de 16,80 ans ($ET = 1,43$) et s'identifiaient principalement comme Canadiennes (79,6%). En ce qui concerne le niveau scolaire, la majorité fréquentait l'école secondaire ou son équivalent (59,6 %), 31,1 % au collège, 3,2 % à l'université, alors que 6,0 % des participantes n'étaient pas scolarisées. La plupart des participantes ont déclaré ne pas pratiquer une religion (63,8 %) ou s'identifiaient comme catholiques (23,7 %). Dans l'échantillon, 44,8 % ont déclaré être exclusivement attirées sexuellement par des personnes de sexe différent, 32,3 % principalement par des personnes de sexe différent, 11,6 % par des personnes des deux sexes, 0,5 % principalement par des personnes du même sexe, 0,4 % exclusivement par des personnes du même sexe, 4,8 % s'identifiaient comme queer, pansexuels ou allosexuels, 5,5 % étaient incertaines de leur orientation sexuelle et 0,1 % n'étaient attirées par personne. Plus de la moitié des participantes (57,1%) étaient dans une relation

amoureuse au moment de l'étude, 26,7% étaient célibataires, 15,4% se disaient célibataires avec des partenaires sexuels occasionnels et 0,7% rapportaient des relations polyamoureuses.

4.2 Procédure

Les participantes ont été invitées à remplir un questionnaire autodéclaré en ligne (*voir Annexe B pour les sections du questionnaire pertinentes à ce projet*), pendant une durée moyenne de 32 minutes. Divisé en dix sections, le questionnaire portait sur les caractéristiques sociodémographiques, les expériences romantiques et sexuelles, les expériences de violence sexuelle dans les fréquentations et d'autres formes de victimisation (p. ex., l'abus sexuel). Des questions portant sur les caractéristiques sociodémographiques étaient posées au début du questionnaire et se rapportent, entre autres, à l'âge, au genre et à l'occupation principale.

4.3 Instruments de mesure

4.3.1 Variable utilisée pour sélectionner les participantes avant de dériver les profils

Avant de dériver les profils, nous avons sélectionné les participantes qui avaient vécu au moins un épisode de VRA sexuelle. La VRA sexuelle a été mesurée à l'aide de l'adaptation française de la version révisée de l'enquête sur les expériences sexuelles, Short Form Victimization (SES-SFV ; Moreau *et al.*, 2015 ; adapté de Koss *et al.*, 2007). Cette mesure comprend treize items examinant différents niveaux d'invasivité des comportements (par exemple, embrasser, toucher, tenter d'avoir une pénétration, activités sexuelles incluant une pénétration vaginale et/ou anale) et différentes tactiques (par exemple, pression, alcool ou drogues, et force physique ; pour plus de détails, voir Moreau *et al.*, 2015). Si la participante n'était pas engagée dans une relation amoureuse au moment de l'étude, il lui était demandé de signaler si les événements s'étaient produits avec leur ancien partenaire. L'échelle de Likert va de "N'est jamais arrivé" (0) à "6 fois ou plus" (4). Une réponse alternative (5) était proposée pour signaler que le comportement s'était déjà produit, mais pas au cours des 12 derniers mois. Une forme spécifique de VRA sexuelle, la coercition reproductive, a également été mesurée à l'aide de l'échelle de coercition reproductive (McCauley *et al.*, 2017). Cette mesure se compose de 5 items (par exemple, «*enlevé le préservatif pendant que vous aviez des rapports sexuels*») qui ont été mesurés sur la même échelle de Likert en 5 points. Un score dichotomique a été calculé pour refléter l'absence (0) ou la présence (1) d'au moins un épisode de VRA sexuelle au courant de leur vie. La consistance interne pour cette variable est satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de 0,76.

4.3.2 Variables utilisées pour dériver les profils

Pour générer les profils, les variables suivantes ont été sélectionnées : les autres formes traditionnelles de VRA (psychologique et physique), la cyberviolence sexuelle dans les relations amoureuses et l'ASE. Un score dichotomique a été calculé pour chaque variable afin de refléter l'absence (0) ou la présence (1) de chaque forme de victimisation.

4.3.2.1 VRA psychologique et physique

Le *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory* (CADRI, forme courte ; Fernández-González *et al.*, 2012) a été utilisé pour mesurer la victimisation psychologique et physique vécue dans les relations amoureuses. Ce dernier se compose de 8 items (par exemple, «*Menacer de te faire du mal ou de te blesser*»). L'échelle de Likert va de "N'est jamais arrivé" (0) à "6 fois ou plus" (4). Une réponse alternative (5) était proposée pour signaler que le comportement s'était déjà produit, mais pas au cours des 12 derniers mois. La consistance interne pour cette variable est élevée, avec un alpha de Cronbach de 0,83.

4.3.2.2 Cyberviolence sexuelle

La cyberviolence sexuelle dans les relations amoureuses a été mesurée à l'aide d'une sous-échelle de l'adaptation libre en français du *Cyber Aggression in Relationships Scale* (CARS : Watkins *et al.*, 2018). Cette sous-échelle composée de 4 items (par exemple : «*Mon partenaire m'a forcée à lui envoyer des photos de moi sexuellement suggestives ou dénudées*») a été mesurée sur une échelle de Likert en 6 points allant de Jamais arrivé (0) à Plus de 20 fois (6) au cours des 12 derniers mois. Une réponse alternative (7) était proposée pour signaler que le comportement s'était déjà produit, mais pas au cours de l'année écoulée. La consistance interne pour cette variable est acceptable, avec un alpha de Cronbach de 0,70.

4.3.2.3 Agression sexuelle à l'enfance

L'ASE a été mesurée à l'aide des items de Finkelhor *et al.* (1990). Ces items ont été utilisés dans une enquête française auprès d'adultes du Québec, Canada (Tourigny *et al.*, 2008). Les deux items mesuraient l'histoire d'agression sexuelle à l'enfance, avant l'âge de 18 ans, en demandant «*Avez-vous déjà été contraint(e) ou forcé(e) à faire des attouchements sexuels ou à être touché(e) sexuellement*» et «*Avez-vous déjà été contraint(e) ou forcé(e) à avoir des rapports sexuels avec pénétration (orale, vaginale ou anale)*». Les questions suivantes invitaient les participants à identifier qui était l'auteur des faits (par exemple, "Un membre de votre famille immédiate ou élargie", "Une personne en autorité", "Une autre personne que vous connaissiez en dehors de votre famille" et "Un étranger")." Ces 2 items ont été mesurés sur une

échelle dichotomique (oui (1) et non (2)). La consistance interne pour cette variable est acceptable, avec un alpha de Cronbach de 0,71.

4.3.3 Variables dépendantes

4.3.3.1 Stratégie d'adaptation d'évitement

L'utilisation de l'évitement comme stratégie d'adaptation a été mesurée par un item de la version française de la *Children's Impact of Traumatic Events Scale II* de Wolfe (CITES II ; 2004) : «*Quand quelque chose me rappelle ce qui s'est passé, j'essaie de penser à autre chose*». Une échelle de Likert en 3 points a été utilisée (pas du tout (1), plutôt vrai (2), et très vrai (3)).

4.3.3.2 Sources d'aide sollicitées

Le recours à la recherche d'aide envers différentes sources a été mesuré par 5 items, donc 3 items sont tirés de la sous-échelle du Soutien social, tiré du *Self-Report Coping Scale* (SRCS; Causey et Dubow, 1992) (par exemple : «*je demande conseil ou de l'aide à un(e) ami(e)*»). Deux items ont été ajoutés, soit : «*Je consulte un/e professionnel/le de la santé*» et «*Je ne demande pas d'aide*». Les différents items sont mesurés à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points, allant de 1 «*Jamais*» à 5 «*Toujours*». Ces choix de réponses permettront d'obtenir un score sur le recours à la stratégie d'adaptation de recherche d'aide. La consistance interne pour cette variable est acceptable, avec un alpha de Cronbach de 0,72.

4.3.3.3 Soutien social perçu

Le soutien social perçu a été mesuré à partir de 4 items, dont 3 proviennent de *l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents de 1999* (Aubin et al., 2002). Nous avons demandé aux participantes si elles pensaient que différentes sources de soutien seraient en mesure de les écouter, de les encourager et de les aider lorsqu'elles demandent de l'aide concernant des expériences de violence sexuelle : (a) un de vos parents, b) un frère ou une sœur, c) un ami, d) une personne importante, e) votre partenaire, et un item a été ajouté : f) un professionnel de la santé. Cette variable a été mesurée à l'aide d'une échelle de Likert en 4 points, allant de «*Je n'en ai pas*» (1) à «*Beaucoup*» (4). Ces choix de réponses ont permis d'obtenir un score moyen sur le soutien social perçu selon chaque source. Toutefois, la consistance interne pour cette variable est faible, avec un alpha de Cronbach de 0,54.

4.4. Stratégies d'analyses

Pour répondre au premier objectif visant à dégager des profils basés sur les caractéristiques des participants en fonction de leur histoire de victimisation, une analyse de classification hiérarchique a permis d'identifier différents profils de victimisation des adolescentes rapportant une expérience de VRA sexuelle en utilisant la stratégie d'analyse *Two-Step cluster* avec le logiciel SPSS (version 27). Cette approche hybride utilise d'abord une mesure de distance pour séparer les groupes, puis une approche probabiliste (similaire à l'analyse de classe latente) pour choisir le modèle de sous-groupe optimal (Gelbard *et al.*, 2007 ; Kent *et al.*, 2014).

Cette analyse permet d'identifier des profils de victimisation distincts, afin de pallier la limite qu'apporte l'hétérogénéité de ces profils. Cette transformation des variables linéaires en une variable catégorielle (profils) a permis d'identifier des sous-groupes davantage homogènes. En effet, l'analyse de classification est une approche orientée sur la personne, appropriée pour dériver des sous-groupes homogènes à partir d'un groupe hétérogène. Une récente revue systématique traitant des méthodes d'analyse de classification et de classes latentes conclut que les analyses de classification ou les méthodes autres que les classes latentes présentent des avantages, notamment le fait de ne pas avoir à supposer l'indépendance des variables observées et la capacité de prendre en compte des variables continues et catégorielles (Bauer *et al.*, 2022). Pour cet étude, les variables de victimisation ont été utilisées pour générer les profils avec une analyse *TwoStep cluster*. Tout d'abord, la présence de l'expérience de la violence physique, psychologique et cybersexuelle nous a permis de mesurer les différentes formes de VRA chez les participants, de même que de considérer l'expérience d'ASE. Lors de l'utilisation de l'analyse *TwoStep cluster*, une mesure de la cohésion et de la séparation de la silhouette inférieure à 0,20 correspond à une solution faible, entre 0,20 et 0,50 à une solution passable, et une mesure supérieure à 0,50 indique une bonne solution (Mooi et Sarstedt, 2011). Par la suite, des analyses de variance (ANOVA) ont été réalisées pour évaluer comment les profils différaient selon les variables indépendantes utilisées pour dériver les profils. Les valeurs résiduelles normalisées ajustées supérieures à 1,96 signalent que les valeurs observées sont significativement différentes de celles attendues.

Pour répondre au deuxième objectif consistant à comparer les profils selon les variables dépendantes, une ANOVA a été réalisée pour examiner les différences de moyennes de l'utilisation de la stratégie d'évitement, de l'utilisation de la stratégie de recherche d'aide, ainsi que du soutien social perçu, par profils. Ces analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS (version 27), et les tailles d'effet ont été

calculées avec l'eta carré où les valeurs de $\eta^2 = 0,01$ indiquent un effet faible ; $\eta^2 = 0,06$ indique un effet moyen ; $\eta^2 = 0,14$ indique un effet fort (Cohen, 1988). Concernant les variables dichotomiques incluses dans les analyses des résultats, des analyses chi-carré avec correction de Bonferroni ont été réalisées pour distinguer les profils. Une valeur p de 0,05 a été établie.

4.5 Considérations éthiques

Le projet de recherche a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) de l'UQAM (numéro de dossier : 2725_2021, rapport 2247 , voir *Annexe C*). L'âge du consentement à participer à des études de recherche est fixé à 14 ans au Québec (Canada). Afin de garantir le consentement libre et éclairé des participantes, un formulaire de consentement électronique (voir *Annexe A*) a été lu et approuvé par les participantes avant de remplir le questionnaire. Ce formulaire de consentement présentait les objectifs, la procédure, les risques et les avantages de la participation à l'étude. Les participantes étaient avisées qu'il était possible de se retirer de l'étude à tout moment, sans aucun préjudice. Pour aider les jeunes à trouver du soutien en cas de besoin, une liste de ressources de soutien psychosocial était fournie au début et à la fin de l'enquête.

CHAPITRE V

ARTICLE

Diversity of Profile and Coping among Adolescent Girl Victims of Sexual Dating Violence

Gilbert, M., Fernet, M., Hébert, M., & Couture, S. (soumis, 02.09.2022; révision soumise 23.12.2022). Diversity of profile and coping among adolescent girls victims of sexual dating violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*.

Diversity of Profiles and Coping among Adolescent Girl Victims of Sexual Dating Violence

Abstract

Sexual dating violence (DV) is common among female adolescents, and victims may experience other forms of DV (physical, psychological and cyberviolence) and report a history of child sexual abuse (CSA). Heterogeneity of these victimization experiences could influence how adolescent girls cope. We aimed to identify distinct profiles of victimization experiences among adolescent girls who reported sexual DV and to explore if these profiles were associated to their coping strategies. Of an initial sample of 1,300 female adolescents who completed online questionnaires, 835 ($M_{age} = 16.8$ years) reported at least one experience of sexual DV and were included in the analyses. Hierarchical classification with the Two Step analysis revealed four distinct profiles of victimization. A first cluster named *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* (21.4%) is characterized by moderate percentage of all forms of victimization. The second cluster *CSA & DV* (34.4%) includes victims of traditional DV, moderate rates of CSA and no experience of cyber-sexual DV. A third cluster *CSA & DV Co-occurrence* (20.6%) regrouped victims who have experienced different forms of DV in co-occurrence and CSA. Finally, the fourth cluster, named *No CSA & DV Cooccurrence* (23.6%) involved victims who have experienced different forms of DV in co-occurrence, but did not report a history of CSA. Analyses revealed significant differences between the profiles on the use of avoidance coping, in their perceived social support, and on help-seeking strategies deployed towards a partner and a health professional. These findings offer cues for prevention and intervention efforts for victimized female adolescents.

Keywords: Adolescence; Sexual dating violence; Child sexual abuse; Co-occurrence of victimization; Coping strategies; Female adolescents.

Diversity of Profiles and Coping among Adolescent Girl Victims of Sexual Dating Violence

Victimization Profiles among Sexual Dating Violence Victims

Female adolescents are more at risk than boys of experiencing different forms of violence in their lifetime and are also more at risk of facing multiple forms of victimization in co-occurrence, including sexual dating violence (DV) (Wincentak et al., 2017). Sexual DV refers to being forced, coerced, or blackmailed into having sexual contact, non-consensual sex, unwanted sexual touching, or humiliating sexual activity by force (Fernet et al., 2019). Sexual DV refers to being forced, coerced, or blackmailed into having sexual contact, non-consensual sex, unwanted sexual touching, or humiliating sexual activity by force (Fernet et al., 2019). While this form of victimization is particularly common among adolescent girls, it remains understudied compared to physical or psychological DV (Fernet et al., 2019). A recent meta-analysis of studies reporting DV rates for 13 to 18 years-old found that female adolescents are almost twice at risk of being victims of sexual DV compared to boys (14% vs. 8%; Wincentak et al., 2017). Victims of sexual DV are also at greater risk of experiencing other forms of DV (physical and psychological), as well as cyberviolence (Zweig et al., 2013). In fact, studies examining the prevalence of DV have indicated that one form of violence is rarely experienced alone, and that compared to boys, female adolescents are more likely to experience several forms of DV in co-occurrence (Hébert et al., 2019).

In addition, many adolescent victims of sexual DV have a history of child sexual abuse (CSA). In fact, CSA is considered one of the main predictors of revictimization among female adolescents (Hébert et al., 2021). In this regard, two meta-analyses reported that having experienced childhood maltreatment, such as CSA, represent a significant risk factor for DV in adolescence (Hébert et al., 2019; Li et al., 2019). Thus, some teens may experience only one form of DV, others multiple forms in co-occurrence, i.e., simultaneously, while still other teens may also have a history of CSA. Considering the cumulative effect of victimization experiences and their negative repercussions, the co-occurrence of multiple forms of victimization may not only exacerbate victims' symptoms but also impact their coping strategies to deal with adverse events (Kirchner et al., 2020).

Coping Strategies

In response to victimization and stress generated by victimization experiences, victims may deploy various behaviors to adapt and manage the impacts of these experiences. The reliance on coping strategies such as help-seeking may differ depending on the profile of victimization experienced by female

adolescents and have a decisive influence on their functioning and risk of future victimization, as they can act as risk mechanisms (Kirchner et al., 2020). Consequently, the diversity of victimization profiles (for e.g. experiencing sexual DV exclusively or in co-occurrence with other forms of DV) may affect victims' adaptive response. A profile characterized by multiple forms of DV coupled with a history of CSA may erode survivor's repertoire of coping strategies. The ways in which individuals cope with victimization in adolescence may establish patterns of either adaptive or maladaptive coping that can crystallize into adulthood (Guerra et al., 2016).

Authors have classified coping strategies into two main categories, depending on whether a person's efforts focus on changing or modifying the stressor (approach coping) or on regulating the negative emotional state that triggered the stressor (avoidance coping) (Kirchner et al., 2020). Approach strategies are intimately related to the process of resilience, i.e. the ability to adapt effectively despite circumstances of significant adversity and trauma (Masten, 2001), as they promote positive adaptation and better short-term and long-term functioning (Hill, 2009). For example, adolescents relying on approach strategies would experience less psychological distress about their victimization experience than adolescents relying on avoidant strategies (Fortier et al., 2009). Approach coping strategies are considered an important protective factor contributing to improving or altering an individual's response to a threat or an aggression (Hill, 2009; Parker et al., 2020). Conversely, authors have reported that the use of avoidance coping strategies contributes to the appearance of internalized behavior problems (withdrawal, anxiety and depression symptoms; Hébert, 2014) and is associated with greater psychological distress (Ullman et al., 2014). Indeed, avoidance (i.e., avoiding the problem through different behaviors) is frequently used by adolescents and is also associated with a higher risk of adult sexual revictimization (Fortier et al., 2009). Studies have also shown that more severely victimized adolescents used more avoidance strategies than adolescents who did not report victimization experience (Kirchner et al., 2020). In fact, multiple victimization has been shown to reduce the coping ability of individuals exposed to it. This may result in a learned helplessness, as well as development of symptoms of anxiety and depression (Guerra et al., 2016).

Thus, it seems clear that reliance on approach strategies, as opposed to avoidance coping, is optimal to foster recovery in youth victims of interpersonal violence. However, given the stigma surrounding DV, the level of help-seeking and the sources of support may differ among victims (Moore et al., 2015). A study exploring help-seeking among victims of DV, cyberviolence and sexual assault has identified numerous barriers to help-seeking. Of these, the most common ones being the belief that the situation is not serious enough and should be perceived as a personal matter (Ameral et al., 2020). Moreover, many factors may influence victims' perception of severity and thus their likelihood of seeking

help (Ameral et al., 2020). Experiencing co-occurrence of victimization may be one of those factors as individuals who experienced multiple forms may also report more chronic victimization, and poorer mental health outcomes, which may influence the use of help-seeking strategies (Ameral et al., 2020). Thus, victims may be more likely to seek help if they perceive the situation and its consequences are more severe (Ameral et al., 2020).

Regarding the choice of specific sources of social support, perceived severity of the situation may also play a role. In a qualitative study that focused on the unique challenges of help-seeking among sexual DV victims, formal sources were perceived by victims as a resource for victims experiencing, in terms of their point of view, “more severe” forms of DV such as physical DV (Fernet et al, 2019). Victims would in fact favor proximal and egalitarian relations, such as between peers, to share their emotions, difficulties and to seek advice (Fernet et al, 2019). Studies have in fact revealed that youth victims of DV are more likely to confide in their peers than in formal resources (Moore et al., 2015). Apart from friends, family members also appear to be an important source of support for youth victims of sexual DV, as they tend to seek help from individuals with whom they share a significant relationship for a safe space (Fernet et al., 2019). The impact of cumulative victimization on coping style has also been studied; previous study have shown that resilient adolescents who experienced multiple victimization were more likely to seek family support and tended to use more approach coping strategies like positive reappraisal than non-resilient adolescents with multiple victimization experiences (Kirchner et al., 2020). Thus, there are several differences in terms of coping strategies among youth experiencing different forms of victimization. This may suggest that different types of interpersonal violence (i.e. DV, CSA) experienced by female adolescents, and the co-occurrence of these experiences, may influence their use of coping strategies and the perception of their social support system when seeking help.

In sum, studies have documented coping strategies following experiences of victimization, and the main conclusion has been that victims show an increased use of avoidant coping, regardless of the specific type of victimization (Kirchner et al., 2020). To our knowledge, most of these studies have focused on the influence of one specific forms of victimization, yet most adolescents have experienced more than one type of victimization in their lifetime. However, coping strategies used according to different forms of victimization and moreover co-occurrence of victimization has not been differentiated and documented. Although the prevalence and consequences of DV and CSA are already documented, little research has focused on documenting the coping repertoire of survivors as ways to reduce the risk of revictimization (Iverson et al., 2013). Given that studies suggest that coping strategies are important factors and above all can be shaped by interventions aimed to prevent revictimization, it is important to consider the differences

in terms of coping strategies used by female adolescents according to different victimization profiles (Iverson et al., 2013).

Current Study

The first objective of the current study was to identify distinct profiles of victimization experiences among female adolescents who reported sexual DV. Given that this population is at risk of also experiencing other forms of DV (i.e., psychological, and physical; Hébert et al., 2019) as well as cyberviolence (Zweig et al., 2013), and that CSA represents a significant risk factor for DV (Hébert et al., 2021), it is expected that different profiles would emerge to capture the diversity of victimization histories. Subsequently, it is expected that victimization profiles be associated with coping and help-seeking strategies. Thus, the second objective was to explore the relationship between the distinct profiles and coping strategies of victimization as identified. We expect that pervasive victimized groups will use avoidance coping strategies at a greater extent, will have less perceived social support, but will seek more help.

Method

This study used data drawn from a larger mixed-methods study which aimed to document sexual DV among adolescents through two complementary levels of analysis, individual (quantitative and qualitative component) and dyadic (observational design). The present analysis exclusively relied on the individual quantitative component of the study.

Participants

A sample of 835 adolescent girls was used to perform the analyses. This sample was selected among the 1300 participants of the larger study, for reporting at least one episode of sexual DV. The inclusion criteria were as follows: 1) self-identifying as a female, 2) being aged between 14 and 19 years old, and 3) have had at least one romantic and sexual experience. The participants were recruited from various school and community settings, via social networks (i.e., Facebook, Instagram), and through recruitment announcement sent by email to various community organizations partners.

Among this final sample of 835 participants, female adolescent participants were an average age of 16.80 years old ($SD = 1.43$) and self-identified mainly as [Masked for review] (79.6%). Regarding the current academic level, the majority were in high school or its equivalent (59.6%), 31.1% in college, 3.2% in university, and 6.0% were not in school. Most participants reported being nonreligious (63.8%) or

Catholic (23.7%). In the sample, 44.8% reported being exclusively sexually attracted to individuals of a different sex, 32.3% mostly to different sexes, 11.6% to both sexes, 0.5% mostly to same-sex, 0.4% only to same-sex, 4.8% self-identified as queer, pansexual or allosexual, 5.5% were uncertain, and 0.1% were attracted to no one. More than half of the participants (57.1%) were in a romantic relationship at the time of the study, 26.7% were single, 15.4% were single with occasional sexual partners, and 0.7% were involved in polyamorous relationships.

Procedure

Participants were invited to complete online self-reported questionnaires, with an average duration of 32 minutes. Measures focused on romantic and sexual experiences, including dating sexual violence and other forms of victimization (e.g., sexual abuse). Adolescents aged 14 years and older were allowed to participate in the study without parental consent, as this study involved minimal risk, and participants could withdraw at any time without prejudice. Each partner received \$20 [Masked for review] as financial compensation. This study was approved by the research ethics review committee involving human subjects from the affiliated university.

Measures

Measures assessed experiences of victimization as well as coping and help-seeking strategies.

Experiences of victimization

Sexual DV. Sexual DV was measured using the French adaptation of the revised *Sexual Experiences Survey Short Form Victimization* (SES-SFV; Moreau et al., 2015; adapted from Koss et al., 2007). This measure includes 13 items that examined different levels of invasiveness behaviors (e.g., kissing, touching, attempt to have penetration, sexual activities including vaginal and/or anal penetration) and different tactics (e.g., pressure, alcohol or drugs, and physical force; for more details see Moreau et al., 2015). If the participant was not involved in a romantic relationship at the time of the study, she was asked to report whether the events had happened with their former partner. The Likert scale ranges from *Never happened* (0) to *6 times or more* (4). An alternative response (5) was offered to report that the behavior had already occurred, but not in the past 12 months. A specific form of sexual DV, reproductive coercion, was also measured using the *Reproductive Coercion Scale* (McCauley et al., 2017). This measure consists of 5 items (e.g., “taken off the condom while you were having sex”) which were measured on the same 5-point Likert scale. A dichotomous score was computed to reflect the absence (0) or the presence (1) of at least one episode of sexual DV. Internal consistency for this variable was satisfactory, with a Cronbach's α of .76.

Psychological and physical DV. The *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory* (CADRI, short form; Fernández-González et al., 2012) was translated in French (Hébert et al., 2017) and was used to measure psychological and physical victimization experienced in the context of intimate relationships. The scale consisted of 8 items (e.g. “Threatening to hurt or harm you”) assessed on a Likert scale ranging from *Never happened* (0) to *6 times or more* (4). A response alternative (5) was offered to report that the behavior had already occurred, but not in the past 12 months. Internal consistency for this variable was high, with a Cronbach's α of .83.

Cyber-sexual violence in dating relationships. This variable was measured using a subscale of the French version of the *Cyber Aggression in Relationships Scale* (CARS; Watkins et al., 2018). This subscale consisted of 4 items (e.g. “My partner forced me to send him sexually suggestive or nude photos of myself.”) assessed on a 6-point Likert scale ranging from *Never happened* (0) to *More than 20 times* (6) in the past 12 months. A response alternative (7) was offered to report that the behavior had already occurred, but not in the past year. Internal consistency for this variable was acceptable, with a Cronbach's α of .70.

CSA. A history of CSA was measured using the items from Finkelhor et al. (1990). These items were used in a French survey among adults in Quebec, Canada (Tourigny et al., 2008). The 2 items assessed a history of child sexual abuse by asking, before the age of 18, “Have you ever been coerced or forced by manipulation, blackmail, or the use of force into sexually touching or being touched sexually by...” and “Have you ever been coerced or forced by manipulation, blackmail, or the use of force into having a sexual intercourse with penetration (oral, vaginal, or anal) by...” The following questions invited participants to identify who was the perpetrator (e.g., “A member of your immediate or extended family”, “A person in authority”, “Another person you knew outside your family” and “A stranger”.) These 2 items were measured on a dichotomous scale (*yes* (1) and *no* (2)). Internal consistency for this variable was acceptable, with a Cronbach's α of .71.

Coping and help-seeking strategies

Avoidance coping. The use of avoidance as a coping strategy was measured by one item of the French version of the *Children's Impact of Traumatic Events Scale II* by Wolfe (CITES II; 2004): “When something reminds me of what happened, I try to think of something else”. A 3-point Likert scale was used (*not at all* (1), *somewhat true* (2), and *very true* (3)).

Solicited help-seeking sources. Solicited help-seeking sources were measured by five items, three items of which were adapted from the Social Support subscale of the *Self-Report Coping Scale* (SRCS; Causey & Dubow, 1992). Participants were asked how often, regarding experiences of sexual DV, they asked for advice and help from a) a friend, b) a family member, c) a person who had the same problem, and two extra items were added: d) my partner and e) a health professional. The different items were measured using a 5-point Likert scale, ranging from *never* (1) to *always* (5). These response choices provided a mean score on the use of the help-seeking coping strategies towards different sources. Internal consistency for this variable was acceptable, with a Cronbach's α of .72.

Perceived social support. Participants' perceived social support was measured using four items, three of which were taken from the 1999 *Child and Youth Health and Social Survey* (Aubin et al., 2002). Participants were asked if they thought different sources would be able to listen to them, encourage them and help them when seeking help regarding experiences of sexual DV. Participants were thus asked about the perceived support received by: (a) one of their parents, b) a sibling, c) a friend, d) a significant person, e) your partner, and one extra item was added: f) a health professional. This variable was measured using a 4-point Likert scale, ranging from *I don't have any* (1) to *a lot* (4). These response choices provided a mean score on the perceived social support system. Internal consistency for this variable was marginal, with a Cronbach's α of .54.

Statistical Analyses

To meet the first objective, which aimed to derive profiles based on the characteristics of the participants according to their history of victimization, a hierarchical classification analysis was performed using the Two-Step cluster with SPSS software (version 27). This hybrid approach first uses a distance measure to separate groups and then a probabilistic approach (similar to latent class analysis) to choose the optimal subgroup model (Gelbard et al., 2007; Kent et al., 2014). This analysis will help identify distinct victimization profiles, in order to overcome the limit that the heterogeneity of these profiles brings. This transformation of linear variables into a categorical variable (profiles) will allow to identify homogeneous subgroups. To generate the profiles, the following variables were selected: DV (psychological and physical), cyber-sexual DV, and CSA. A dichotomous score was computed for each variable to reflect the absence (0) or the presence (1) of each form of victimization. When using the Two-Step analysis, a silhouette measure of cohesion and separation below 0.20 is a poor solution quality, between 0.20 and 0.50 is a fair solution, and a measure above 0.50 indicates a good solution (Mooi & Sarstedt, 2011). Chi-square analyses and adjusted standardized residuals were performed to examine whether profiles differed on clustering

variables. Adjusted standardized residuals values greater than 1.96 flag observed values that are significantly different than expected.

To address our second objective, which aimed to compare emerged clusters regarding coping and help-seeking strategies, ANOVA analyses were carried out. The variables included in these analyses were: avoidance coping, solicited help-seeking sources (a friend, a family member, a partner, a person who experienced the same problem, a health professional), as well as the perceived social support. All analyses were conducted using the SPSS27 software, and effect sizes were calculated with eta square where values of $\eta^2 = 0.01$ indicates a small effect; $\eta^2 = 0.06$ indicates a medium effect; $\eta^2 = 0.14$ indicates a large effect (Cohen, 1988).

Results

Prevalence of Victimization Experiences

Regarding the sexual DV victimization among the 835 participants, 75.8% experienced non-consensual sexual contact, 58.6% non-consensual oral sex, 49.2% attempted oral sex, 56.9% non-consensual vaginal sex, 49.8% attempted vaginal sex, 25.9% non-consensual anal sex, 26.1% attempted anal sex, 15.1% non-consensual voyeurism, 25.3% non-consensual exhibitionism, 4.9% non-consensual swinging, 4.2% non-consensual pimping, 5.3% nonconsensual sex with a third party, 20.6% non-consensual filmed or photographed sex, and 51.5% reproductive coercion. Regarding other forms of victimization used to derive profiles, 78.6% had experienced other forms of DV (i.e. psychological and/or physical), 49.7% had experienced cyber-sexual DV, and 43.6% had experienced CSA before the age of 18.

Victimization Profiles

The results that emerged from the Two-Step cluster analysis reported a four-cluster classification as the optimal solution for the data considered in the present study. With this solution, goodness-of-fit was achieved, with fair Silhouette Coefficient equal to 0.70, meaning the four clusters featured a high level of within-segment homogeneity and between-segment heterogeneity. Results of the chi-square analyses and adjusted standardized residuals are presented in Table 1.

Child Sexual Abuse & Cyber-Sexual Dating Violence (n = 179, 21.4%). This first cluster was characterized by mainly moderate percentage in all measures (i.e., cyber-sexual DV 25.7%, traditional DV 0% and CSA 31.8%), meaning that the majority of this group have not experienced any other form of victimization except sexual DV. Still, some participants in this profile reported experience of cyber-sexual

DV and CSA; they reported significantly more cyber-sexual DV but significantly less CSA than participants in the second cluster.

Child Sexual Abuse & Dating Violence excluding Cyber-Sexual DV (n = 287, 34.4%). This second cluster included the largest number of participants. It included youth who reported multiple forms of DV (i.e. physical and psychological), but did not report cyber-sexual DV, while close to half report a history of CSA, meaning this group have all been victims of traditional DV, never experienced cyber-sexual DV, and that half of youth have been sexually abused in their childhood.

Child Sexual Abuse & Dating Violence Co-occurrence (n = 172, 20.6%). This third cluster included participants who scored positive for all three variables, meaning they all have experienced a co-occurrence of victimization including cyber-sexual DV, other forms of DV (i.e. physical and psychological) and CSA. This cluster had the smallest number of participants.

No Child Sexual Abuse & Dating Violence Co-occurrence (n = 197, 23.6%). This fourth cluster included participants who all reported co-occurring forms of DV and cyber-sexual DV but without a history of CSA.

Coping Strategies

The second objective of the study was to explore the relationship between the identified victimization profiles and coping/help-seeking strategies. Table 2 presents mean scores differences on correlates between the identified profiles.

Avoidance Coping Strategies. Results from the ANOVA analysis revealed a statistically significant difference between the 4 clusters regarding two specific sources of help-seeking: the partner ($F(3, 819) = 6.94; p < .001$) with a low effect size ($\eta^2 = .025$) and a health professional ($F(3, 818) = 3.84; p = .010$) with a low effect size ($\eta^2 = .014$). Specifically, clusters *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* ($M = 3.03, SD = 1.44$) and *CSA & DV* ($M = 3.11, SD = 1.44$) differ significantly from clusters *CSA & Co-occurrence* ($M = 2.58, SD = 1.31$) and *No CSA & Co-occurrence* ($M = 2.68, SD = 1.42$), as they were more likely to seek more help from their partner regarding experiences of sexual DV. Youth classified in cluster *CSA & Co-occurrence* ($M = 2.62, SD = 1.31$) differ significantly from youth in the three other clusters as they were more likely to seek more help from a health professional.

Solicited help-seeking sources. Results from the ANOVA analysis revealed a statistically significant difference between the 4 clusters regarding two specific sources of help-seeking: the partner ($F(3, 819) = 6.94; p < .001$) with a low effect size ($\eta^2 = .025$) and a health professional ($F(3, 818) = 3.84; p = .010$) with a low effect size ($\eta^2 = .014$). Specifically, clusters *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* ($M = 3.03, SD = 1.44$)

and *CSA & DV* ($M = 3.11, SD = 1.44$) differ significantly from clusters *CSA & Co-occurrence* ($M = 2.58, SD = 1.31$) and *No CSA & Co-occurrence* ($M = 2.68, SD = 1.42$), as they were more likely to seek more help from their partner regarding experiences of sexual DV. Youth classified in cluster *CSA & Co-occurrence* ($M = 2.62, SD = 1.31$) differ significantly from youth in the three other clusters as they were more likely to seek more help from a health professional.

Perceived Social Support. Results from the ANOVA revealed a statistically significant difference between the four groups based on sources of social support ($F(3, 824) = 5.34; p = .001$), with a low effect size ($\eta^2 = .019$). Specifically, individuals in clusters *Low CSA & Cyber-sexual DV* ($M = 3.13, SD = .68$) and *CSA & DV* ($M = 3.15, SD = .60$) were similar but differ significantly from individuals from clusters *CSA & Co-occurrence* ($M = 2.94, SD = .61$) and *No CSA & Co-occurrence* ($M = 3.00, SD = .63$), as they perceived significantly more sources of support as being helpful.

Discussion

The aim of this study was to identify different profiles of victimization experiences among female adolescents who reported sexual DV and to explore the associations between the identified profiles and coping strategies (approach vs. avoidance). The numerous forms of DV and the high risk among victims of DV of having a history of CSA create many possible victimization profiles in adolescence. Exploring these profiles allow to better delimitate victimization experiences among adolescents and inform upon the uniqueness of multiple trauma experiences victims face. This can inform efforts aimed at reducing the negative impacts of these forms of violence (Hébert et al., 2019).

Sexual DV Victimization

This study revealed that almost 65% of the initial sample reported at least one episode of sexual DV in the last 12 months (i.e., 835 of 1,300 female adolescents). Considering that this study used data drawn from a larger study that documented specifically sexual DV, recruitment methods were deployed by targeting organizations that increased the likelihood of recruiting adolescents who had experienced sexual DV. Therefore, the prevalence of sexual DV was higher in the present study than what other studies using a population-based sample have found. Moreover, we included a comprehensive measure relying on multiple indicators of sexual DV, including reproductive coercion, to measure sexual DV. This gave us a more inclusive measure than other studies that rely on a few items to measure sexual DV. In fact, a higher prevalence rate in our original sample was found compared to the range of sexual DV prevalence rates

identified in a meta-analysis of adolescent dating violence prevalence rates (i.e., ranging from < 1% to 54%; Tomaszewska & Schuster, 2021; Wincentak et al. 2017). Female adolescents in the present study reported primarily non-consensual sexual contact (75.8%), non-consensual oral sex (58.6%), non-consensual vaginal sex (56.9%), reproductive coercion (51.5%), attempted vaginal sex (49.8%), attempted oral sex (49.2%) and non-consensual filmed or photographed sex (20.6%) as form of sexual DV. This last percentage is worth noting; In fact, in the revised Sexual Experiences Survey Short Form Victimization (SES-SFV) proposed by Moreau and her colleagues (2015), items on pornography were added to the original version SES, including non-consensually filming or photographing during sex. This result shows that even though this form of sexual violence is rarely studied, it appears to affect a large number of young women and should be assessed in study documenting sexual violence. Thus, these results are consistent with what other studies have found in terms of sexual DV, as the study of Glowacz and his colleagues (2018) revealed that threatening, unwanted kissing and sexual touching were the behaviors most often reported by female adolescents.

Victimization Profiles

Our results revealed four distinct victimization profile, namely *Moderate CSA & Cyber-sexual DV*, *CSA & DV*, *CSA & Co-occurrence*, and *No CSA & Co-occurrence*. These profiles support the presence of a variety of victimization experiences in female adolescents who have sustained sexual DV. Even though to our knowledge this is the first study to derive such profiles among victims of sexual DV, some results regarding the identified profiles are still similar to those observed in other studies (Hébert et al., 2019). About one in five adolescents (20.6%) were in the pervasive victimization profile, which included many forms of DV i.e., sexual DV, physical and psychological DV, cyber DV as well as CSA experiences, which represent the smallest membership profile. This observation is found in other studies (Hébert et al., 2019). However, it is difficult to compare the profiles with those obtained in other studies given that other studies did not focus solely on victims of sexual DV, as well as they did not focus solely on girls, thus revealing lower rates of this form of victimization (Hébert et al., 2019). Other similar studies also have focused on sexual violence in general rather than specifically in the context of dating (Kirchner et al., 2020). Thus, the results of this study support prior findings by revealing that multiple forms of victimization are frequent during adolescence (Hébert et al., 2019; Kirchner et al., 2020). Our results also show that DV often involves a combination of victimization forms, which is consistent with other studies that previously reported that female adolescents are more likely to experience multiple forms of DV in co-occurrence than adolescent boys (Hébert et al., 2019). Also, the high prevalence of CSA in the profiles is in line with previous studies

suggesting that CSA may act as a specific vulnerability factor for more pervasive forms of DV in female adolescents (Hébert et al., 2019).

Coping Strategies and Victimization Profiles

Concerning how adolescents cope depending on their profiles of victimization, significant differences were found between the identified profiles and female adolescents' use of avoidance coping strategies, help-seeking coping strategies, and perceived social support. In terms of avoidance coping strategies, participants in clusters *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* and *CSA & DV* differed from participants in clusters *CSA & Co-occurrence* and *No CSA & Co-occurrence*. In line with previous studies (Guerra et al., 2016; Kirchner et al., 2020), the most victimized adolescents (i.e., *CSA & Co-occurrence*) made greater use of avoidant-type strategy. This result is consistent with other studies exploring the use of coping strategies based on victimization profiles, as the highly polyvictimized profile used even more avoidant-type strategy than the other profiles (Guerra et al., 2016; Kirchner et al., 2020). Given that it was indeed expected that clusters *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* and *CSA & Co-occurrence* would differ since they represent the two opposites of victimization profile, the results of clusters *CSA & DV* and *No CSA & Co-occurrence* are more surprising. These results would lead us to understand that profiles characterized by the presence of offline DV forms only, and the presence or the absence of CSA (*CSA & DV*), would be more comparable in terms of coping mechanism to a low victimized profile. Therefore, clusters *Moderate CSA & Cyber-sexual DV* and *CSA & DV* did not differ from each other in terms of coping strategies. On the other hand, profiles characterized by the presence of all forms of DV, including cyber DV, and the absence of CSA, (*No CSA & Co-occurrence*) would be more similar in terms of coping mechanism to a more severe victimized profile (*CSA & Co-occurrence*). Therefore, clusters *CSA & Co-occurrence* and *No CSA & Co-occurrence* showed similar results regarding coping strategies. As cyberviolence in the context of DV is much less studied compared to other forms of DV (Fernet et al., 2019), these results help to shed a light in the influence that cyberviolence can have on the adaptation of adolescents. Moreover, these results evoke an important impact of cyberviolence on the use of avoidance strategies. It can be explained by prior results pointing out that technologically savvy perpetrators can easily divert typical coping strategies (e.g. confronting the cyber perpetrator, asking for help), resulting in victims abandoning these strategies as they become ineffective (Spitzberg & Hoobler, 2002). More concretely, other studies examining cyberviolence have found that avoidance is one of the most popular coping strategies used by victims (Kaur et al., 2021).

By contrast, approach strategies were used to a similar extent regardless of the level of victimization, this again being consistent with the findings of Kirchner and her colleagues (2020). Recent research has shown that resilience is related to preferred coping style. Specifically, the use of approach coping increases adolescents' resilience, while the use of avoidance coping decreases their resilience (Villasana et al., 2016). These results suggest once again the importance of promoting approach coping strategies with adolescent victims to properly prepare for dealing with future events. Another finding that should be highlighted is that adolescents in the profile *CSA & Co-occurrence* were less likely to perceive social support as a helpful way of coping. These results are in line with previous studies that have found that instances of multiple victimization throughout life was directly correlated with the use of nonproductive coping strategies (Guerra et al., 2016). Furthermore, instances of multiple victimization throughout life were inversely correlated with social support (Guerra et al., 2016). Regarding the partner as a source of support when dealing with experiences of sexual DV, results showed that participants in clusters who did not experienced all form of DV (sexual DV, cyber DV, psychological and physical DV) sought more help from their partner than those who have experienced all forms. This may lead us to believe that through the co-occurrence of different forms of DV, victims may feel more betrayed by their past or current partners, and thus lose confidence in them. This may act as an obstacle to seeking help from them. Regarding health professional as a formal help-seeking source, results showed that victims with the most instances of victimization seek help more often from a health professional. This could be explained by research that has revealed how the accumulation of trauma can exacerbate symptoms and place victims in greater distress (Milot et al., 2018). This could further encourage victims to seek help from a professional as it could lead to them better perceived their situation and its consequences as serious (Ameral et al., 2020). These results have shown that different victimization profiles are associated with different coping strategies outcomes, revealing that these results could be helpful to guide intervention and prevention initiatives (Hébert et al., 2019).

Limitations, Strengths, and Directions for Future Studies

Despite these interesting results, there are limitations to our study that should be noted. First, this study relied on a cross-sectional design, which means that the results cannot predict the coping trajectories over time nor subsequent victimization experiences. Thus, conducting longitudinal studies could help predict victims' coping trajectories and examine the possible mediating role of coping strategies in the relationship between CSA and later victimization experiences. Even though this study focuses on help-seeking, which can be a key factor for victim recovery, there are several other coping strategies that

could have been used to analyze the two dimensions of coping we focused on in our study (approach and avoidance). Including strategies like venting feelings, humor, and positive reappraisal, in addition to dissociation, substance abuse, and blaming oneself, could have extended the understanding of possible differences between the way adolescents victims cope. Thus, incorporating a more diverse set of coping strategies into future research would allow for more detailed results on coping repertoire. In the same vein, the fact that one of the variables were measured by only one item is an important limitation. Using a larger number of items to measure coping strategies would provide more comprehensive and accurate data. Moreover, regarding the solicited help-seeking sources and perceived social support variables, adding in the questionnaire a specification to distinguish whether a participant asked help from a violent partner or a non-violent partner would be interesting for future studies. Also, the sexual DV variable was dichotomized for our analyses, but future studies should use a continuous score or to consider how many different forms of sexual DV each participant experienced. Such an approach could help better understand how these profiles could be applicable to other samples and contexts. Another limitation to this research is the limited number of forms of victimization used to derive the profiles, besides forms of DV. Using other theoretically relevant variables (e.g., other forms of childhood maltreatment and interpersonal victimization during adolescence) could have been useful when considering potential correlates of trajectory and would be an interesting avenue for future research to take into account the impact of polyvictimisation. Finally, this study was not primarily focused on examining how participants' gender identities and sexual orientations were associated with victimization profiles and coping strategies. Future studies should take these factors into consideration to reach a deeper understanding of victimized adolescents from sexual and gender minorities.

Even so, this study brings significant contributions to the literature. Most studies on victims' coping trajectories have focused on the impacts of a single forms of victimization. However, this study considers multiple forms of victimization co-occurring, not taking place independently. Moreover, this research goes beyond the usual study of adolescent DV profiles by taking into account both online and offline DV as well as CSA, an important risk factor of revictimization. This allowed us to explore more complex profiles of co-occurrence of victimization. By taking into account these particularities and differences, these results can help guide intervention and prevention efforts toward a more person-oriented approach that takes into account this variability (Hébert et al., 2019). Finally, this study sheds light on victimization patterns specific to sexual violence, a form that is more often overlooked, as previous studies on patterns of DV, especially those using latent class analysis, have mainly focused on psychological and physical DV, with sexual DV rarely considered (Hébert et al., 2019).

Our results show that victims of sexual DV are often victims of additional forms of DV and sexual victimization. Thus, because of this overlap in forms of DV and CSA, research and clinical practice that considers only one type of victimization is likely to overestimate the importance of each specific type of victimization by itself (Sabina et al., 2016). It is important to consider the cumulative effect of victims' experiences of violence in order to intervene appropriately with them. Indeed, several researchers have concluded that it is more important to focus on the total weight of victimization that an individual possesses, than to target and intervene on the most recent victimization experience (Hamby et al., 2018). Thus, a more complete picture of multiple victimization experiences among victims is needed by considering the cumulative aspect, through which the combined number of victimizations would be as important as the specific type of victimization. An assessment of the various coping strategies victims may use can help practitioners help victims explore options and adopt new and more effective strategies. Thus, the different profiles highlighted in this study can help tailored the interventions based on the victimization profile of youth. This study showed that victims of multiple forms of DV (physical, psychological, sexual and cyberviolence) and moreover youth that also experienced CSA, were the ones that used avoidance coping at a greater extent. Avoidant coping may be especially important to consider in intervention with victims of DV and CSA because of its possible role as a determinant of trauma symptoms leading to revictimization.

In conclusion, the results indicated a greater use of avoidance coping strategies among female adolescents with a heavier victimization profile, characterized by co-occurrence of forms of DV both online and offline with a history of CSA. The results of this study emphasized the importance of considering the history of victimization in adolescents because these experiences may significantly impact their adaptation journey and their risk on revictimization. Therefore, it is necessary to continue to evaluate them among adolescents who have experienced multiple victimizations and to modify non-productive patterns of coping all in the goal of preventing these patterns from becoming chronic into adulthood (Guerra et al., 2016).

Declaration of Conflicting Interests

The author(s) declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Funding

The author(s) disclosed receipt of the following financial support for the research, authorship, and/or publication of this article: This research was supported by a grant from the Social Sciences and Humanities Research Council [grant number [masked for review]].

References

- Ameral, V., Palm, R. K. M., & Hines, D. A. (2020). An analysis of help-seeking patterns among college student victims of sexual assault, dating violence, and stalking. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23-24), 5311–5335. <https://doi.org/10.1177/0886260517721169>
- Aubin, J., Lavallée, C., Camirand, J., Audet, N., Beauvais, B., & Berthiaume, P. (2002). *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-sociale-et-de-sante-aupres-des-enfants-et-adolescents-quebecois-1999-rapport.pdf>
- Causey, D.L., & Dubow, E.F. (1992). Development of a self-report measure for elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(1), 47-59. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2101_8
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd edition). Hillsdale, New Jersey: L.
- Fernández-González, L., Wekerle, C., & Goldstein, A.L. (2012). Measuring adolescent dating violence: Development of conflict in adolescent dating relationships inventory (CADRI) Short Form. *Advances in Mental Health*, 11(1), 35-54. <https://doi.org/10.5172/jamh.2012.2280>
- Fernet, M., Hébert, M., Couture, S., & Brodeur, G. (2019). Meeting the needs of adolescent and emerging adult victims of sexual violence in their romantic relationships: A mixed methods study exploring barriers to help-seeking. *Child Abuse & Neglect*, 91, 41–51. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.019>
- Fernet, M., Lapierre, A., Hébert, M., & Cousineau, M. M. (2019). A systematic review of literature on cyber intimate partner victimization in adolescent girls and women. *Computers in Human Behavior*, 100, 11-25. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.06.005>
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I.A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 19-28. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(90\)90077-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(90)90077-7)

- Fortier, M. A., DiLillo, D., Messman-Moore, T. L., Peugh, J., DeNardi, K. A., & Gaffey, K. J. (2009). Severity of child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 33(3), 308-320. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01503.x>
- Gelbard, R., Goldman, O., & Spiegler, I. (2007). Investigating diversity of clustering methods: an empirical comparison. *Data & Knowledge Engineering*, 63(1), 155–166. <https://doi.org/10.1016/j.datak.2007.01.002>
- Glowacz, F., Goblet, M., & Courtain, A. (2018). Sexual coercion in adolescence: From non-consensual sexuality to sexuality under constraint. *Sexologies*, 27(2), e33-e37. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.02.010>
- Guerra, C., Pereda, N., Guilera, G., & Abad, J. (2016). Internalizing symptoms and polyvictimization in a clinical sample of adolescents: The roles of social support and non-productive coping strategies. *Child Abuse and Neglect*, 54, 57–65. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.03.004>
- Hébert, M., Blais, M., & Lavoie, F. (2017). Prevalence of teen dating victimization among a representative sample of high school students in Quebec. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(3), 225-233. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.06.001>
- Hébert, M., Daspe, M.-È., Blais, M., Lavoie, F., & Guerrier, M. (2017). Agression sexuelle et violence dans les relations amoureuses: le rôle médiateur du stress post-traumatique. *Criminologie*, 50(1), 157-179. <https://doi.org/10.7202/1039800ar>
- Hébert, M., Lapierre, A., MacIntosh, H. B., & Ménard, A. D. (2021). A review of mediators in the association between child sexual abuse and revictimization in romantic relationships. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(4), 385-406. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1801936>
- Hébert, M., Moreau, C., Blais, M., Oussaïd, E., & Lavoie, F. (2019). A three-step gendered latent class analysis on dating victimization profiles. *Psychology of Violence*, 9(5), 504–516. <https://doi.org/10.1037/vio0000225>
- Hébert, M., Moreau, C., Lavoie, F., & Fernet, M. (2014). *Violence dans les relations amoureuses à l'adolescence : Constats et approches préventives*. http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup_d'oeil_sur_les_relations_amoureuses.aspx/
- Hill, J. K. (2009). *Working with victims of crime: A manual applying research to clinical practice (2nd ed)*. Department of Justice Canada. https://publications.gc.ca/collections/collection_2011/jus/J2-213-2009-eng.pdf

- Iverson, K. M., Litwack, S. D., Pineles, S. L., Suvak, M. K., Vaughn, R. A., & Resick, P. A. (2013). Predictors of intimate partner violence revictimization: The relative impact of distinct PTSD symptoms, dissociation, and coping strategies. *Journal of traumatic stress*, *26*(1), 102-110. <https://doi.org/10.1002/jts.21781>
- Kaur, P., Dhir, A., Tandon, A., Alzeiby, E. A., & Abohassan, A. A. (2021). A systematic literature review on cyberstalking. An analysis of past achievements and future promises. *Technological Forecasting and Social Change*, *163*, 120426. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2020.120426>
- Kent, P., Jensen, R. K., & Kongsted, A. (2014). A comparison of three clustering methods for finding subgroups in mri, sms or clinical data: SPSS Twostep cluster analysis, latent gold and snob. *BMC Medical Research Methodology*, *14*(1), 113. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-14-113>
- Kirchner, T., Magallon-Neri, E., Forns, M., Munoz, D., Segura, A., Planellas, I., & Soler, L. (2020). Facing interpersonal violence: identifying the coping profile of poly-victimized resilient adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, *35*(9-10), 1934–1957. <https://doi.org/10.1177/0886260517700617>
- Koss, M. P., Abbey, A., Campbell, R., Cook, S., Norris, J., Testa, M., Ullman, S., West, C., & White, J. (2007). Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization. *Psychology of Women Quarterly*, *31*(4), 357-370. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00385.x>
- Li, S., Zhao, F., & Yu, G. (2019). Childhood maltreatment and intimate partner violence victimization: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *88*, 212-224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.012>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic - Resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X-56.3.227>
- McCauley, H. L., Silverman, J.G., Jones, K. A., Tancredi, D. J., Decker, M. R., McCormick, M. C., Austin, S. B., Anderson, H. A., & Miller, E. (2017). Psychometric properties and refinement of the reproductive Coercion Scale. *Contraception*, *95*(3), 292-298. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.09.010>
- Milot, T., Collin-Vézina, D. & Godbout, N. (2018). *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir*. Presses de l'Université du Québec.
- Mooi, E., & Sarstedt, M. (2011). A concise guide to market research: The process, data, and methods using IBM SPSS statistics. *Springer*.

- Moore, A., Sargent, K. M., Ferranti, D., & González-Guarda, R. M. (2015). Adolescent dating violence: Supports and barriers in accessing services. *Journal of community health nursing*, 32(1), 39-52. <https://doi.org/10.1080/07370016.2015.991668>
- Moreau, C., Boucher, S., Hebert, M., & Lemelin, J. (2015). Capturing sexual violence experiences among battered women using the revised sexual experiences survey and the revised conflict tactics scales. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 223–231. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0345-8>
- Parker, M. K., Lehman, E. B., Abram, M. C., Weisman, C. S., & McCall-Hosenfeld, J. S. (2020). Actions taken by women in response to intimate partner violence and intimate partner violence status at 1-year follow-up. *Women's Health Issues*, 30(5), 330-337. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.04.005>
- Sabina, C., Cuevas, C. A., & Cotignola-Pickens, H. M. (2016). Longitudinal dating violence victimization among latino teens: Rates, risk factors, and cultural influences. *Journal of Adolescence*, 47(1), 5–15. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.11.003>
- Spitzberg, B. H., & Hoobler, G. (2002). Cyberstalking and the technologies of interpersonal terrorism. *New Media and Society*, 4(1), 71–92. <https://doi.org/10.1177/14614440222226271>
- Tomaszewska, P., & Schuster, I. (2021). Prevalence of teen dating violence in Europe: A systematic review of studies since 2010. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2021(178), 11–37. <https://doi.org/10.1002/cad.20437>
- Tourigny, M., Hébert, M., Joly, J., Cyr, M., & Baril, K. (2008). Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. *Australian and New Zealand journal of public health*, 32(4), 331-335. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2008.00250.x>
- Ullman, S. E., Peter-Hagene, L. C., & Relyea, M. (2014). Coping, emotion regulation, and self-blame as mediators of sexual abuse and psychological symptoms in adult sexual assault. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(1), 74–93. <https://doi.org/10.1080/10538712.2014.864747>
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J., & Ruiz, M. (2016). A model for assessing coping and its relation to resilience in adolescence from the perspective of “person–situation interaction.” *Personality and Individual Differences*, 98, 250-256. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.053>
- Watkins, L. E., Maldonado, R.C., & DiLillo, D. (2018). The cyber aggression in relationships scale: A new multidimensional measure of technology-based intimate partner aggression, *Assessment*, 25(5), 608-626. <https://doi.org/10.1177/1073191116665696>
- Wincentak, K., Connolly, J., & Card, N. (2017). Teen dating violence: A meta-analytic review of prevalence rates. *Psychology of Violence*, 7(2), 224-241. <https://doi.org/10.1037/a0040194>

- Whiffen, V. E., & MacIntosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress a critical review. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(1), 24–39. <https://doi.org/10.1177/1524838004272543>
- Wolfe, V.V. (2002). *The Children's Impact of Traumatic Events Scale II (CITES-II)*. [Unpublished assessment instrument]. London, ON: London Health Sciences Centre.
- Zweig, J. M., Dank, M., Yahner, J., & Lachman, P. (2013). The rate of cyber dating abuse among teens and how it relates to other forms of teen dating violence. *Journal of Youth and Adolescence, 42*(7), 1063-1077. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9922-8>

Table 5.1

Percentage (adjusted residuals) between adolescents' victimization profiles on clustering variables.

	<i>Moderate CSA & Cyber (21.4%)</i>	<i>CSA & DV (34.4%)</i>	<i>CSA & Co- occurrence (20.6%)</i>	<i>No CSA & Co- occurrence (23.6%)</i>	Total Sample N = 835	χ^2
Cyber-sexual	25.7% (-7.2)	0% (-20.8)	100% (14.8)	100% (16.2)	49.7%	698.28
DV						***
Other DV forms (physical and psychological)	0% (-28.9)	100% (10.9)	100% (7.7)	100% (8.4)	78.6%	835.00
Experiences of child sexual abuse before age of 18	31.8% (-3.6)	47.0% (1.5)	100% (16.7)	0% (-14.1)	43.6%	386.24

*Note. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. Dichotomized score for each variable were organized from 0*

(Absence) to 1 (Presence).

Table 5.2

Comparison between the identified profiles on correlates.

	C1 : Moderate CSA & Cyber (21.4%)	C2 : CSA & DV (34.4%)	C3 : CSA & Co- occurrence (20.6%)	C4 : No CSA & Co-occurrence (23.6%)	Test	P	Effect size
Correlates variables	<i>M (SD)</i>				<i>F</i>		<i>η²</i>
Avoidance coping strategies	2.11 (.84) ^a	2.14 (.84) ^a	2.49 (.69) ^b	2.28 (.80) ^b	8.62	<.001***	.031
Help seeking coping strategies							
<i>Friend</i>	3.05 (1.30)	3.08 (1.33)	3.04 (1.22)	3.10 (1.30)	0.10	.959	.000
<i>Family member</i>	2.11 (1.25)	2.11 (1.25)	2.13 (1.27)	1.95 (1.17)	0.89	.447	.003
<i>My partner</i>	3.03 (1.44) ^a	3.11 (1.44) ^a	2.58 (1.31) ^b	2.68 (1.42) ^b	6.94	<.001***	.025
<i>A person who had the same problem</i>	2.57 (1.42)	2.86 (1.42)	2.85 (1.40)	2.77 (1.42)	1.73	.158	.006
<i>Health professional</i>	2.19 (1.33) ^a	2.26 (1.34) ^a	2.62 (1.31) ^b	2.25 (1.29) ^a	3.84	.010**	.014
Perceived social support	3.13 (.68) ^a	3.15 (.60) ^a	2.94 (.61) ^b	3.00 (.63) ^b	5.34	.001**	.019

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. Eta Squared (η^2) was used to report effect sizes on continuous variables. Means that do not share the same letters on the same line differ statistically with a $p < .05$ Bonferroni corrected post hoc comparisons

CHAPITRE VI

DISCUSSION

Ce chapitre présentera d'abord les principaux constats de ce mémoire, puis abordera les forces et les limites de celui-ci. Finalement, ce chapitre discutera des implications pour les études futures et les interventions à mettre en place en fonction des profils de victimisation obtenus par les analyses de ce mémoire.

6.1 Rappel des objectifs du mémoire

Rappelons que les expériences de VRA et d'ASE sont fréquentes chez les adolescentes, et ces dernières peuvent vivre plus d'une forme de violence en cooccurrence. Les nombreuses formes de VRA et la prévalence élevée d'ASE chez ces victimes de VRA sexuelle donnent lieu à plusieurs combinaisons possibles d'expériences de victimisation, c'est-à-dire différents profils de victimisation possibles à l'adolescence. L'objectif de ce mémoire était d'identifier différents profils d'expériences de victimisation chez les adolescentes qui ont rapporté au moins une expérience de VRA sexuelle, et d'explorer les associations entre les profils de victimisation identifiés et les stratégies d'adaptation mobilisées. L'étude de ces profils permet de mieux délimiter les expériences de victimisation chez les adolescentes et de documenter l'unicité des expériences des victimes ayant vécu plus d'une expérience de victimisation, dans le but d'ultimement mettre en lumière les efforts visant à réduire les impacts négatifs de ces formes de violence (Hébert *et al.*, 2019).

6.2 Prévalence de la VRA sexuelle

Pour répondre aux deux objectifs de ce mémoire, un sous-échantillon d'adolescentes ayant vécu un épisode de violence sexuelle en contexte de relations amoureuses a été sélectionné de l'étude source, ce qui a permis de documenter la prévalence de la VRA sexuelle. Les résultats révèlent que près de 65 % de l'échantillon initial a rapporté au moins un épisode de VRA sexuelle au cours des 12 derniers mois (soit 835 adolescentes sur 1 300). Ce résultat équivaut à un taux de prévalence de la VRA sexuelle plus élevé que ceux identifiés dans deux méta-analyses s'intéressant aux taux de prévalence de la violence dans les fréquentations des adolescents (c.-à-d. allant de < 1% à 54% ; Tomaszewska et Schuster, 2021 ; Wincentak et al. 2017). Ce résultat élevé peut toutefois être expliqué par différents facteurs. D'une part, considérant que ce mémoire utilise des données tirées d'une étude source qui documente spécifiquement la VRA sexuelle en contexte de relations intimes, celle-ci a fait appel à des méthodes de recrutement qui ciblaient,

entre autres, des organismes d'aide aux victimes de violence sexuelle, contribuant à augmenter la probabilité de recruter des adolescentes ayant subi une VRA sexuelle. D'autre part, plusieurs mesures de la VRA sont incluses dans ce mémoire afin de capter les diverses manifestations de VRA sexuelle, incluant la coercition reproductive et la cyberviolence sexuelle, ce qui nous a permis d'obtenir une mesure beaucoup plus inclusive comparativement à d'autres études s'appuyant sur quelques items pour mesurer la VRA sexuelle, ce qui peut également expliquer le taux de prévalence élevé. Les adolescentes de la présente étude ont principalement déclaré des contacts sexuels non consentus (75,8 %), des rapports sexuels oraux non consentus (58,6 %), des rapports vaginaux non consentus (56,9 %), de la coercition reproductive (51,5 %), des tentatives de pénétrations vaginales (49,8 %) et des tentatives de rapports oraux (49,2 %). Ces résultats sont cohérents avec ce que d'autres études ont trouvé en termes de VRA sexuelle. Par exemple, l'étude de Glowacz et ses collègues (2018) révèle que les menaces, les baisers non désirés et les contacts sexuels non consentus sont les comportements les plus souvent rapportés par les adolescentes. Les données témoignent de la pertinence de mieux cerner la réalité des filles ayant vécu de la VRA sexuelle.

6.3 Profils de victimisation

Pour répondre au premier objectif du mémoire, des profils de victimisation ont été créés. Les résultats ont révélé quatre profils de victimisation distincts : 1 : *ASE & Cyber Modérées*, 2 : *ASE & VRA*, 3 : *ASE & Cooccurrence VRA* et 4 : *Cooccurrence de VRA*. Même si, à notre connaissance, il s'agit de la première étude à dégager de tels profils chez les victimes de VRA sexuelle, certains résultats concernant les profils identifiés font écho à ceux observés dans d'autres études (Hébert *et al.*, 2019). En effet, l'identification de ces profils soulève plusieurs constats. Premièrement, ces profils soutiennent la présence d'une variété d'expériences de victimisation chez les adolescentes qui ont subi une VRA sexuelle. Ainsi, ces résultats montrent que la VRA cohabite en combinaison avec d'autres formes de victimisation, ce qui est cohérent avec d'autres études ayant rapporté que les filles sont plus susceptibles de subir plusieurs formes de VRA en cooccurrence (Hébert *et al.*, 2019). Alors que l'ensemble de l'échantillon rapporte avoir vécu plus d'une expérience de victimisation, les résultats de ce mémoire soutiennent les conclusions antérieures à l'effet que le fait de vivre de multiples expériences de victimisation est fréquent à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2019 ; Kirchner *et al.*, 2020). De plus, environ une adolescente sur cinq appartient au profil rapportant plusieurs expériences de victimisation, c'est-à-dire rapporte avoir vécu toutes les formes de VRA en cooccurrence (VRA sexuelle, VRA physique et psychologique, ainsi que la cyberviolence), en plus de rapporter une histoire d'ASE. Ce profil rapportant le plus d'expériences de victimisation constitue ainsi celui

composé du plus petit nombre d'adolescentes y appartenant (n =172, 20.6%), comme constaté dans d'autres études (Hébert *et al.*, 2019). Cependant, il est difficile de comparer les profils identifiés avec ceux d'autres études étant donné que ces dernières (Hébert *et al.*, 2019) ne considéraient pas exclusivement les victimes de VRA sexuelle, révélant sans surprise des taux plus faibles de cette forme de victimisation, ou se sont intéressées à la violence sexuelle en général, sans cibler spécifiquement le contexte des relations amoureuses (Kirchner *et al.*, 2020, Riley *et al.*, 2020). Finalement, ces résultats montrent que dans 3 profils sur 4, nous retrouvons des adolescentes ayant une histoire d'ASE. Ainsi, cette forte prévalence d'ASE dans les profils identifiés dans le cadre de ce mémoire va dans le même sens que les résultats d'études antérieures qui soutiennent que l'ASE peut agir comme un facteur de vulnérabilité spécifique pour différentes formes de VRA chez les filles (Girard *et al.*, 2020, Hébert *et al.*, 2020).

6.4 Stratégies d'adaptation et profils de victimisation

En ce qui concerne la façon dont les adolescentes font face aux expériences de violence en fonction de leur profil de victimisation, des différences significatives sont constatées entre les profils identifiés chez les adolescentes en ce qui a trait à leur utilisation des stratégies d'évitement, de recherche d'aide envers certaines sources de soutien, ainsi qu'à leur perception du niveau du soutien social. De manière générale, les profils *ASE & Cyber Modérées* et *ASE & VRA* s'adaptent de manière similaire (c.-à-d. utilisent moins de stratégies d'évitement, plus de recherche d'aide du partenaire, moins de recherche d'aide auprès des professionnel.le.s de santé, et perçoivent plus de soutien social). Ainsi, ces résultats nous amènent à constater que les profils caractérisés par la présence de VRA se vivant hors ligne exclusivement, avec présence ou non d'histoire d'ASE, seraient plus comparables en termes de mécanisme d'adaptation à un profil rapportant peu d'expérience de victimisation (c.-à-d. moins de stratégies d'évitement et plus d'approche). En revanche, le profil *ASE & Cooccurrence VRA* ressemble davantage au profil *Cooccurrence VRA* en termes d'adaptation (c.-à-d. utilisent plus de stratégies d'évitement, moins de recherche d'aide du partenaire, et perçoivent moins de soutien social). Ainsi, les profils caractérisés par la présence de toutes les formes de VRA, y compris la cyberviolence, mais qui ne rapporteraient pas d'ASE, semblent plus similaires en termes de stratégies d'adaptation mobilisées à un profil de victimisation plus complexe, rapportant plusieurs expériences de victimisation (c.-à-d. plus de stratégies d'évitement et moins d'approche). Alors que la cyberviolence dans le contexte des relations amoureuses n'est étudiée que depuis plus récemment, ces résultats mettent en lumière le rôle de la cyberviolence sur l'adaptation des adolescentes.

6.4.1 Stratégies d'évitement

En ce qui concerne les stratégies d'évitement, les participantes des profils *ASE & Cyber Modérées* et *ASE & VRA* diffèrent des participantes des profils *ASE & Cooccurrence VRA* et *Cooccurrence VRA*. Conformément aux études précédentes, les adolescentes qui ont vécu davantage d'expériences de victimisation (c'est-à-dire celles appartenant au profil *ASE & Cooccurrence VRA*) mobilisent plus des stratégies de type évitant. Ce résultat est cohérent avec ceux d'autres études ayant exploré l'utilisation de stratégies d'adaptation en fonction de profils de victimisation, où les profils constitués d'adolescentes davantage victimisées adopteraient plus des stratégies d'évitement comparativement aux autres profils comportant moins d'expériences de victimisation (Guerra *et al.*, 2016 ; Kirchner *et al.*, 2020). En effet, le fait d'être exposé de façon répétée à de multiples expériences de victimisation, comme ce serait le cas avec les adolescentes du profil *ASE & Cooccurrence VRA*, tend à diminuer les tentatives des victimes de réagir et de s'attaquer activement à la situation parce qu'elles apprennent que rien ne fonctionnera pour faire face au facteur de stress. Elles auraient ainsi tendance à se sentir impuissantes face à des événements stressants, et mettraient en pratique davantage de stratégies d'évitement (Guerra *et al.*, 2016).

En outre, alors que les expériences de cyberviolence sont présentes dans les deux profils où les stratégies d'évitement sont les plus mobilisées, l'impact que l'expérience de la cyberviolence peut avoir sur l'utilisation de stratégies d'évitement est démontré. À ce propos, certains travaux suggèrent que le caractère insidieux et subtil de la cyberviolence (manipulation, insistance, menaces; Blaya, 2013) permet de mettre en scène des comportements où les auteurs détourneraient habilement les stratégies d'adaptation d'approche des victimes (p. ex. les auteurs peuvent manipuler ou menacer les victimes de garder le silence). Les victimes abandonneraient donc ces stratégies alors qu'elles deviendraient inefficaces et mobiliseraient ainsi des stratégies d'adaptation comme l'évitement (Spitzberg et Hoobler, 2002). D'autres études appuient ces résultats et révèlent que l'évitement est l'une des stratégies d'adaptation les plus utilisées par les personnes victimes de cyberviolence (Kaur *et al.*, 2021).

6.4.2 Sources de recherche d'aide sollicitées

De manière générale, les résultats du présent mémoire montrent que la stratégie de recherche d'aide envers différentes sources est utilisée dans une mesure similaire, quel que soit le profil de victimisation des adolescentes. Ce constat va dans le même sens que les conclusions de Kirchner et de ses collègues (2020), qui ont également étudié la recherche d'aide chez différents profils de victimisation. Toutefois, des différences significatives ont été trouvées pour deux sources de recherche d'aide, soient le partenaire et les professionnel.le.s de santé. Les résultats du mémoire montrent que les adolescentes ayant vécu

certaines formes de VRA seulement et non pas l'entièreté des formes (sexuelle, physique, psychologique et cyberviolence) sollicitent davantage l'aide de leur partenaire actuel que celles qui ont vécu toutes les formes. Ceci peut nous amener à penser qu'au fil des différentes expériences de violence, les victimes peuvent se sentir davantage trahies par leurs partenaires passés ou actuels, et ainsi perdre confiance en eux, ce qui pourrait agir comme un obstacle aux stratégies de recherche d'aide par un partenaire intime. La minimisation de la violence serait également une explication, alors que l'étude phénoménologique de Reynolds et Shepherd (2011) rapporte que les jeunes victimes de VRA n'identifient pas forcément les gestes subis comme étant des agressions; elles continuent à croire qu'elles vivent une relation saine malgré la violence qui s'intensifie au fil du temps (Reynolds et Shepherd, 2011). En effet, comme expliqué précédemment par le modèle des dynamiques traumatiques de (Finkelhor et Browne, 1985), les expériences de victimisation impliquant une trahison peuvent amener les victimes à rencontrer des difficultés à reconnaître des comportements de violence dans leurs relations. Il devient ainsi plus difficile pour les victimes de mobiliser des stratégies d'adaptation efficaces (p. ex. la recherche d'aide) afin de faire face aux problèmes. En ce qui concerne les professionnel.le.s de santé comme source de soutien lors de la recherche d'aide, les résultats du présent mémoire montrent que les victimes ayant vécu le plus d'expériences de victimisation cherchent davantage l'aide d'un.e professionnel.e de santé. Ce constat fait écho à d'autres travaux qui suggèrent que le cumul des expériences de victimisation peut exacerber les symptômes et placer les victimes dans une plus grande détresse (Milot *et al.*, 2018). Cette détresse les amènerait à chercher de l'aide auprès d'un.e professionnel.le, puisqu'ils pourraient percevoir la situation et ses conséquences comme étant sévères, les encourageant ainsi à chercher de l'aide (Ameral *et al.*, 2020).

6.4.3 Soutien social perçu

Concernant le soutien social perçu, les résultats des analyses ont révélé que les adolescentes ayant vécu le plus d'expériences de victimisation, c'est-à-dire celles appartenant au profil *ASE & Cooccurrence VRA*, étaient moins susceptibles de percevoir leur soutien social comme une ressource efficace pour faire face à leurs difficultés. Nous pourrions expliquer ces résultats par le fait que le nombre important d'expériences de victimisation de ce profil a pu exacerber le sentiment de blâme et d'impuissance des victimes face aux événements vécus et leur perception que de solliciter de l'aide ne leur sera pas utile (Guerra *et al.*, 2016). Ainsi, les adolescentes de ce profil pourraient être moins portées à percevoir le soutien social comme une stratégie efficace. Ces résultats sont innovateurs, alors que d'autres études antérieures ne révélaient aucune association entre le fait de vivre de multiples expériences de victimisation au cours d'une vie et le soutien social (Guerra *et al.*, 2016). Ces résultats montrent une fois de plus l'importance de promouvoir

les stratégies d'adaptation d'approche dont les stratégies de recherche d'aide et de soutien avec ces adolescentes afin de les outiller à faire face plus adéquatement aux événements adverses futurs. En effet, des recherches récentes ont montré que la résilience chez les adolescentes est liée au style d'adaptation mobilisé par ceux-ci (Villasana *et al.*, 2016). Plus précisément, la mobilisation de stratégies d'adaptation d'approche augmente la résilience des adolescents, tandis qu'en retour l'utilisation des stratégies d'adaptation d'évitement diminue leur résilience (Villasana *et al.*, 2016).

6.5 Limites et forces de l'étude

Malgré ces résultats intéressants, il convient de noter certaines limites à l'étude réalisée. Premièrement, cette étude s'appuie sur un devis transversal, ce qui signifie que les résultats ne peuvent pas prédire les trajectoires d'adaptation dans le temps. Ainsi, la conduite d'études longitudinales pourrait aider à prédire les trajectoires d'adaptation des victimes et ainsi faciliter l'identification des cibles d'intervention à privilégier selon le vécu d'une victime. Ensuite, bien que cette étude se concentre sur la recherche d'aide, qui constitue un facteur clé du rétablissement de la victime, plusieurs autres stratégies d'adaptation auraient pu être utilisées pour analyser ces deux dimensions de l'adaptation (c.-à-d. approche et évitement), n'ayant pas été considérées dans le contexte de l'étude source. L'inclusion de stratégies telles que l'extériorisation des sentiments, l'humour et la réévaluation positive et, d'autre part, la dissociation, l'abus de substances ou encore prendre le blâme, aurait pu élargir la compréhension des différences possibles concernant la façon dont les adolescentes victimes de multiples victimisations s'adaptent. Ainsi, l'intégration d'un plus grand registre de stratégies d'adaptation dans les recherches futures permettrait d'affiner notre compréhension du répertoire d'adaptation des victimes. De plus, alors que les indicateurs du présent mémoire étaient basés sur un petit nombre d'items (un seul pour une variable), le fait d'utiliser un plus grand nombre d'items pour mesurer les stratégies d'adaptation permettrait d'obtenir des données plus exhaustives et précises. Dans un même ordre d'idées, une deuxième limite à cette recherche est le nombre limité des types de victimisation utilisés pour établir les profils. Bien que les VRA et l'ASE soient des expériences de victimisation fréquentes chez la population cible et nécessitent une attention particulière, les adolescentes peuvent vivre ou avoir vécu d'autres types de victimisation au cours de leur vie, susceptibles d'impacter leur trajectoire adaptative. Le recours à d'autres variables théoriquement pertinentes (p. ex. d'autres formes de maltraitance dans l'enfance (p.ex. Abus physique et psychologique) et de victimisation interpersonnelle à l'adolescence (p.ex. Intimidation)) auraient pu être considérées comme des corrélats potentiels et constituerait une piste intéressante pour les recherches futures afin de pouvoir prendre en compte l'impact de la polyvictimisation. Enfin, cette étude n'était pas en mesure

d'examiner comment les identités de genre et les orientations sexuelles des participantes étaient associées aux profils de victimisation et aux stratégies d'adaptation. Les études futures devraient prendre ces facteurs en considération pour parvenir à une compréhension plus approfondie des enjeux spécifiques vécus par les adolescentes.

Néanmoins, cette étude apporte une contribution pertinente aux écrits scientifiques. La plupart des études sur les trajectoires d'adaptation des victimes se sont concentrées sur les impacts d'une seule forme de victimisation, alors que le présent mémoire considère de multiples formes de victimisation cooccurrentes et non indépendantes dans le contexte des relations intimes. De plus, ce mémoire va au-delà de l'étude habituelle des profils de VRA des adolescents en prenant en compte les manifestations de VRA qui se vivent tant en ligne que hors ligne. Ce mémoire prend également en compte l'ASE, qui constitue un facteur de risque important de revictimisation, permettant d'explorer des profils plus complexes de victimisation. Compte tenu de ces mesures inclusives, les résultats de ce mémoire peuvent contribuer à orienter les efforts d'intervention et de prévention vers une approche plus orientée vers la personne (Hébert *et al.*, 2019). Enfin, ce mémoire apporte un éclairage sur les profils de victimisation spécifiques à la violence sexuelle, une forme plus souvent négligée tant dans les études que dans l'intervention auprès des adolescent.e.s. En effet, les études précédentes sur les schémas de VRA, notamment celles utilisant l'analyse de classe latente, se sont principalement concentrées sur la VRA psychologique et physique, la VRA sexuelle étant rarement prise en compte (Hébert *et al.*, 2019). Finalement, l'étude est basée sur un vaste échantillon, ce qui a permis l'exploration de profils différenciés.

6.6 Implications pour les pratiques d'intervention

Dans cette section seront abordées le thème de l'interventions auprès des victimes de violences dans les relations amoureuses, ainsi que certaines pistes d'interventions destinées aux adolescentes pour les quatre profils ressortis par les analyses de ce mémoire.

6.6.1 Interventions auprès des victimes de violence dans les relations amoureuses

La majorité des initiatives en matière de VRA sont préventives et sont construites de manière à transmettre aux jeunes des connaissances sur la VRA et ses différentes formes (INSPQ, 2018). Elles visent notamment à promouvoir des normes sociales qui condamnent la violence ainsi qu'à soutenir le développement d'habiletés de communication et de résolution de problème. D'ailleurs, au Québec, certains programmes visent plus spécifiquement la prévention de la violence sexuelle, comme le

programme Empreinte ou PASSAJ et abordent des contenus liés à la violence sexuelle en contexte de relations amoureuses (INSPQ, 2018).

De plus, comme il a été mentionné précédemment, les adolescentes qui ont vécu une expérience d'ASE seraient particulièrement à risque d'être revictimisées au cours de leur vie et, entre autres, seraient plus enclines à développer des relations amoureuses caractérisées par la violence (psychologique, physique et sexuelle; Hébert *et al.*, 2020). Ainsi, la forte prévalence de la revictimisation chez les victimes de violence sexuelle souligne la nécessité d'offrir des interventions efficaces et adaptées aux victimes d'ASE. De ce fait, des programmes de prévention de type sélectif, c'est-à-dire qui cible des sous-populations particulières considérées à risque, comme c'est le cas pour les victimes d'ASE, sont pertinents pour prévenir la revictimisation et la victimisation multiple. Plus spécifiquement, les thèmes entourant la VRA et les relations amoureuses saines et égalitaires sont nécessaires à aborder auprès des victimes d'agression sexuelle, considérant leurs difficultés à reconnaître les manifestations de violence en contexte des relations amoureuses et les ingrédients d'une relation saine et égalitaire (Brodeur *et al.*, 2017). Toutefois, la vaste majorité des programmes de prévention de la VRA à l'adolescence disponibles aux États-Unis et au Canada adoptent une approche universelle (INSPQ, 2018), c'est-à-dire ciblant des populations générales, dans ce cas-ci l'ensemble des jeunes, sans s'attarder aux populations particulières. D'ailleurs, ces programmes universels auraient davantage d'effets positifs chez les jeunes ne présentant pas d'histoire de victimisation antérieure comparativement à ceux qui rapportent une histoire de violence sexuelle ou d'ASE, alors qu'ils ne seraient pas aussi efficaces pour réduire le risque de revictimisation chez les jeunes présentant une histoire d'ASE (Gidycz *et al.*, 2006; Rothman and Silverman 2007).

Quoique moins nombreux, certains programmes de prévention de la VRA ont été planifiés à l'intention des populations spécifiques et présentent des résultats d'évaluation intéressants chez les jeunes exposés. Par exemple, des programmes comme le *Youth Relationship Project* ciblant des jeunes desservis par des services sociaux et qui ont vécu une forme de maltraitance à l'enfance, ou encore le programme *Expect Respect* ciblant des jeunes victimes de violence permettraient de modifier les comportements des jeunes à l'égard des VRA et d'améliorer leurs habiletés de résolution de conflits (INSPQ, 2018). Ainsi, il est important de privilégier des interventions qui adoptent une approche plus spécifique et directe, qui tiennent compte des médiateurs identifiés empiriquement dans la relation entre l'histoire de victimisation, par exemple l'expérience d'ASE, et la revictimisation à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2020). Dans ce sens, ce

présent mémoire a permis de documenter les besoins particuliers des adolescentes afin d'ultimement leur offrir des interventions adaptées.

6.6.2 Pistes d'interventions destinées aux adolescentes selon le profil de victimisation

Les résultats du présent mémoire montrent que les victimes de VRA sexuelle vivent aussi d'autres formes de VRA et de victimisation sexuelle, dont l'ASE. Ainsi, en raison de ce chevauchement des formes de VRA et d'ASE, les recherches et les pratiques d'intervention qui ne considèrent qu'un seul type de victimisation sont susceptibles de surestimer l'importance de chaque type spécifique (Sabina *et al.*, 2016). Il est alors important de tenir compte de l'effet cumulatif des expériences de violence afin d'intervenir plus adéquatement sur chacune d'elle et globalement. En effet, plusieurs chercheurs suggèrent qu'il est plus important de s'attarder au poids total des expériences de victimisation, que de cibler et d'intervenir sur l'expérience de victimisation la plus récente (Hamby *et al.*, 2018). Ainsi, il faudrait tendre vers une vision plus globale des victimisations multiples chez les victimes en misant sur l'aspect cumulatif, à travers lequel le nombre combiné des expériences de victimisation serait tout aussi important que le type spécifique de victimisation. À ce titre, nos résultats soulignent l'importance pour les sexologues d'évaluer les multiples expériences de victimisation pouvant être vécues à l'adolescence. Une meilleure connaissance des différentes stratégies d'adaptation que les victimes peuvent mobiliser peut certes contribuer à mieux outiller les intervenant.e.s dans l'accompagnement des victimes afin d'explorer les options qui s'offrent à elles et ainsi adopter de nouvelles stratégies qui pourraient s'avérer plus efficaces. En effet, les résultats de ce mémoire ont montré que différents profils de victimisation sont associés à différentes stratégies d'adaptation, révélant que ces constats sont nécessaires pour aider à mieux orienter les initiatives d'intervention et de prévention (Hébert *et al.*, 2022). Ainsi, une intervention sur mesure en fonction des différents profils mis en évidence dans ce mémoire peut contribuer à cibler certaines interventions en fonction du profil de victimisation des jeunes. Dans les lignes qui suivent, des pistes pour l'intervention sexologique seront formulées en fonction des différents profils identifiés.

6.6.2.1 Profil 1 : ASE & Cyber Modérées

Alors que ce profil n'est pas caractérisé par la cooccurrence d'expérience de victimisation, deux types d'expériences de victimisation spécifiques en ressort; la cyberviolence et l'ASE. Lors de l'intervention auprès des victimes de cyberviolence, les intervenant.e.s auraient avantage à considérer les impacts spécifiques des technologies sur les relations amoureuses chez les jeunes. En effet, les cyberviolences en contexte intime engendrent d'importantes répercussions dues à son caractère intrusif, comme la honte,

la peur, la détresse ainsi que des symptômes anxieux et dépressifs chez les victimes (Lindsay *et al.*, 2016). Cette détresse peut freiner le recours à des stratégies d'adaptation efficaces, d'où l'importance de soutenir des victimes de cyberviolence vers le développement de stratégies comme la recherche d'aide et de soutien. D'ailleurs, les intervenant.e.s doivent également considérer qu'une expérience de cyberviolence peut être un marqueur d'autres formes de VRA (Lachapelle *et al.*, 2021) et constitue une opportunité de sensibilisation aux différentes formes de victimisation. Ainsi, alors que dans ce profil les adolescentes n'ont pas expérimenté les formes physiques et psychologiques de la VRA, il est nécessaire de les sensibiliser afin de prévenir les autres formes de violence en contexte de relations intimes et dans d'autres contextes interpersonnels. De plus, alors que ce profil est caractérisé par l'expérience de cyberviolence et d'ASE, il est important que les interventions destinées aux adolescentes de ce profil prennent également en compte leur histoire spécifique d'ASE. Au niveau de la prévention, il est important d'offrir des programmes spécifiques, puisque les évaluations des programmes de prévention universels, c'est-à-dire qui cible des populations générales sans s'attarder aux populations particulières, suggèrent qu'ils ne sont pas efficaces pour réduire la revictimisation chez les victimes d'ASE (Gidycz *et al.* 2006; Rothman and Silverman 2007). Des pistes concrètes d'intervention destinées aux adolescentes ayant une histoire d'ASE sont présentées plus loin.

6.6.2.2 Profil 2: ASE & VRA

Tout comme le premier profil, le profil 2 regroupe plusieurs adolescentes ayant une histoire d'ASE. Ainsi, les intervenant.e.s doivent tenir compte des particularités du vécu de ces victimes, notamment tenir compte du fait que ces adolescentes se perçoivent souvent comme étant moins aptes à solliciter de l'aide et du soutien dans le contexte des VRA (Hébert *et al.*, 2017). Tel qu'illustré par les résultats de cette étude, les adolescentes appartenant au profil 2 sont celles qui sont moins portées à solliciter de l'aide auprès du réseau formel d'aide, en particulier auprès des professionnel.le.s de la santé. Alors qu'un obstacle important de la recherche d'aide chez les victimes est la croyance que la situation n'est pas assez sévère pour solliciter de l'aide (Ameral *et al.*, 2020), les interventions qui leur sont destinées devraient les sensibiliser aux conséquences des VRA, en particulier à la sériosité de la situation et à l'importance d'agir. En effet, les conséquences des VRA peuvent être méconnues et mal comprises par les jeunes, ce qui peut contribuer à la banalisation et la normalisation des expériences de VRA. Il est donc important que les jeunes puissent avoir l'opportunité d'apprendre sur l'ampleur et l'importance des conséquences que peut avoir la VRA dans les différentes sphères de la vie d'une victime.

6.6.2.3 Profil 3: ASE & Cooccurrence des expériences de VRA

Ce mémoire a montré que les victimes de diverses formes de VRA (physique, psychologique, sexuelle et le cyberviolence) et qui avaient fait l'expérience d'ASE par le passé étaient celles qui mobilisaient dans une plus large mesure les stratégies d'évitement. Les stratégies d'évitement peuvent être particulièrement importantes à considérer dans les interventions auprès des victimes de VRA qui ont une histoire d'ASE en raison des symptômes de stress post-traumatiques associés et à leur vulnérabilité face à la revictimisation. Ainsi, plusieurs objectifs d'apprentissage peuvent être mis de l'avant en intervention auprès de ces adolescentes. Par exemple, les sensibiliser à l'importance de vivre des relations saines et égalitaires peut aider les adolescentes à prendre conscience de leur propre valeur et à consolider leur estime d'elles-mêmes (Brodeur *et al.*, 2017). Cette sensibilisation peut être faite dans le cadre d'ateliers abordant le respect, le consentement sexuel ou encore l'attitude positive à adopter envers un.e partenaire. De plus, leur offrir des opportunités pour développer certaines habiletés de communication pour exprimer leur intolérance à l'égard des différentes manifestations de violence pourrait leur permettre d'adéquatement mettre leurs limites et de se protéger contre des expériences de victimisation dans le futur (Brodeur *et al.*, 2017). Ensuite, les aider à reconnaître leur vulnérabilité accrue face à la revictimisation ou encore reconnaître que l'agression sexuelle qu'elles ont vécue peut conduire à des croyances erronées en lien avec les relations amoureuses et sexuelles sont également des objectifs d'interventions pertinents à mettre de l'avant auprès de ces adolescentes (Brodeur *et al.*, 2017). De plus, les sexologues auraient avantage à fournir des outils nécessaires pour aider les jeunes à développer un répertoire de stratégies plus étalé. Par exemple, pratiquer et appliquer des stratégies d'adaptation adéquates pour prévenir la VRA et accepter d'aller chercher de l'aide dès qu'elles en sentent le besoin sont d'autres apprentissages qui pourraient être visés avec ces adolescentes (Brodeur *et al.*, 2017). En somme, le développement de ces diverses habiletés peut aider les jeunes à briser le cycle de revictimisation et à prendre conscience de leur pouvoir d'agir en apprenant à l'exercer. Finalement, les sexologues devraient mettre l'accent sur l'alliance thérapeutique lors de l'intervention auprès de ces adolescentes, alors que celles vivant de multiples victimisations peuvent plus souvent considérer la plupart des relations comme potentiellement menaçantes et ainsi avoir une conception ébranlée du lien de confiance, particulièrement si certaines expériences de victimisation se sont produites au sein du système de soins ou par des adultes de confiance (Hébert *et al.*, 2018).

6.6.2.4 Profil 4: Cooccurrence des expériences de VRA

Tout comme dans le profil précédent, les adolescentes appartenant à ce profil expérimentent plusieurs formes de VRA, en ligne et hors ligne, en cooccurrence. Alors que les adolescentes de ce profil ne rapportent pas d'ASE, il est important que les interventions qui leur sont destinées se concentrent spécifiquement sur les VRA. Sensibiliser les jeunes aux VRA implique la promotion d'une sexualité et des relations amoureuses saines, respectueuses, égalitaires, en toute sécurité et sans contrainte, discrimination ou violence. En effet, cela pourra aider à prévenir les comportements violents et de contrôle coercitif, et ainsi s'inscrit dans une approche positive de la santé sexuelle. De plus, considérant que les résultats de ce mémoire montrent que les amis sont une source de soutien importante pour les jeunes appartenant à ce profil, les interventions devraient miser sur les amis et le rôle qu'ils peuvent avoir. En effet, les pairs sont souvent les premiers témoins de la VRA. Par conséquent, les outiller à offrir une aide adéquate et à devenir des témoins actifs peut être une avenue fondamentale pour prévenir la VRA (Santos et Murta, 2019) en assurant un filet de sécurité dans les moments difficiles. Les interventions qui font appel aux pairs des victimes peuvent permettre de responsabiliser les jeunes, peu importe leur histoire de victimisation, et constituent une opportunité d'apprentissage en fournissant de l'information à leurs pairs pour promouvoir le changement dans leur environnement (Lachapelle *et al.*, 2021).

CONCLUSION

Ce mémoire visait à explorer les stratégies d'adaptation des victimes de VRA sexuelle selon différents profils de victimisation, incluant les différentes formes de VRA et les expériences d'ASE. Les résultats de ce mémoire sont novateurs et ce sens participent au développement de la recherche scientifique concernant l'adaptation des adolescentes qui ont vécu des expériences de victimisation interpersonnelle. Les résultats de ce mémoire montrent une plus grande utilisation des stratégies d'adaptation d'évitement chez les filles ayant un profil de victimisation plus complexe, caractérisé par la cooccurrence de formes de VRA, autant en ligne que hors ligne, ainsi que d'une histoire d'ASE. Les résultats soulignent l'importance de prendre en compte les antécédents de victimisation sexuelle chez les adolescentes, alors que ces expériences peuvent avoir un impact significatif sur leur parcours d'adaptation des victimes.

En effet, les répercussions de ces expériences s'additionnent et exacerbent les symptômes des victimes, plaçant ces adolescentes dans une situation de vulnérabilité face à d'éventuels épisodes de victimisation. Face aux interventions limitées spécialement développées pour cette clientèle, il est donc nécessaire de continuer à explorer l'adaptation chez les adolescentes qui ont subi de multiples victimisations afin de cibler et d'intervenir sur les stratégies d'adaptation moins efficaces avant qu'elles ne se cristallisent à l'âge adulte.

ANNEXE A

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

« Mission LOCASS – Projet par et pour Les adolescents : Oser Consentir à des Activités Sexuelles Sans Violence »

MYLÈNE FERNET, Ph.D.
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal

MARTINE HÉBERT, Ph.D.
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal

SYLVIE LÉVESQUE, Ph.D.
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal

ALISON PARADIS, Ph.D.
Département de psychologie
Université du Québec à Montréal

Ce projet est financé par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH).

Description du projet

L'adolescence est une période de vie importante où se développent les premières relations amoureuses et sexuelles. Nombre d'adolescentes s'adonnent à des activités sexuelles avec un partenaire, sans pour autant en ressentir le désir, soit pour plaire à l'autre, pour répondre à ses désirs ou encore en réponse à des pressions.

Si tu te reconnais dans cette description et que tu es une fille âgée entre 14 et 19 ans, ta participation est sollicitée. Pour participer à cette étude, tu dois être principalement attirée par des personnes du sexe opposé et avoir vécu au moins une relation amoureuse et sexuelle. Tu peux être célibataire ou en couple. Si tu es en couple, tu ne dois pas habiter avec ton partenaire et tu ne dois pas avoir d'enfants à ta charge.

En quoi consiste ta participation à l'étude?

Ce formulaire fait partie de la démarche normale assurant un consentement éclairé. Les informations présentées te permettront d'avoir une idée globale du projet de recherche et de savoir ce qu'implique ta participation. Prends le temps de bien le lire et le comprendre.

1. Accueil et signature du formulaire de consentement

Si tu veux venir à nos locaux, tu seras accueillie par une agente de recherche à un point de rencontre prédéterminé à l'entrée de l'UQAM. Nous te fournirons des informations visuelles pour reconnaître l'agente de recherche. Celle-ci t'expliquera ce en quoi consiste l'étude et ce qu'implique ta participation. Elle insistera sur l'inconfort et les malaises que tu pourrais ressentir lors de ta participation. Tu seras invité à lui communiquer tout malaise ou inconfort durant la rencontre et elle te rappellera que tu peux prendre une pause dès que tu en ressens le besoin. Si tu acceptes librement de participer, tu devras signer le formulaire de consentement. Tu rempliras ensuite un bref questionnaire sur ton besoin immédiat de soutien.

2. Entrevue individuelle

Ensuite, tu réaliseras une entrevue d'une durée d'environ 75 minutes. La durée de l'entrevue peut varier d'une participante à l'autre. Durant l'entrevue, l'agente de recherche remplira un calendrier avec toi afin d'explorer, dans le temps, les événements importants de ton parcours de vie. Les thèmes abordés durant l'entrevue sont : les premières relations amoureuses et sexuelles, les ruptures, les traumatismes, le bien-être psychologique et sexuel et les expériences de contrainte exercées par un partenaire intime. L'agente de recherche te posera principalement des questions ouvertes comme, par exemple, «Comment te sens-tu au sein de ta relation actuelle?». Avec ton approbation, ton entrevue sera enregistrée vocalement pour s'assurer de l'exactitude de tes propos. Il est possible que nous ayons à te recontacter afin de valider le contenu de l'entrevue. Si les questions de l'entrevue te mettent mal à l'aise, nous t'invitons à le mentionner à l'agente de recherche afin de prendre une pause. À tout moment, tu peux choisir de poursuivre ou de mettre fin à l'entrevue et ce, sans préjudice. Le code attribué à ton entrevue est le même que celui de ton questionnaire.

3. Période de débriefing

Pour conclure la rencontre, une courte période d'échange est prévue avec l'agente de recherche pour te permettre de parler de tes émotions et d'émettre tes commentaires sur l'expérience de recherche. Tu rempliras ensuite à nouveau le questionnaire sur ton besoin de soutien. Une liste de ressources d'aide te sera remise en cas de besoin.

Avantages et bénéfices

En participant à cette étude, tu auras la possibilité de faire une réflexion sur ton développement personnel et de faire le point sur ton adaptation face aux différents événements que tu as vécus ou que tu vis présentement. Réfléchir sur tes relations amoureuses et ta sexualité peut te permettre de préciser tes besoins et désirs amoureux et sexuels. Le partage d'expériences a des effets bénéfiques, même lorsqu'il s'agit d'expériences difficiles comme celles de violence. Les résultats de cette étude, serviront à élaborer des messages de promotion des relations harmonieuses et égalitaires destinés aux adolescentes. Ils permettront la prévention de la violence sexuelle exercée par un partenaire intime.

Inconvénients et risques

Un des inconvénients est le temps requis pour participer à l'étude. Cette étude ne comporte aucun risque physique. Cependant, certains risques psychologiques peuvent être liés à une entrevue où les expériences de violence vécues dans le cadre d'une relation intime sont discutées. Il est possible que tu ressenties de l'anxiété ou de la détresse psychologique avant le début de l'entrevue ou durant celle-ci. À n'importe quel moment, tu peux demander à l'agente de recherche de prendre une pause si tu en ressens le besoin. L'agente de recherche te donnera une liste de ressources d'aide disponibles dans la région de Montréal si tu ressens le besoin de parler d'une expérience difficile avec un professionnel. En cas de crise, tu seras orientée et accompagnée, vers un centre de crise à proximité du lieu de ta résidence.

Modalités prévues en matière de confidentialité

Toutes les informations recueillies au cours de l'étude demeureront confidentielles. Ton nom, ni celui des personnes que tu pourrais nommer ou citer, n'apparaîtront sur aucun document. Un code préservant ton identité te sera attribué. Tout le matériel recueilli pendant l'étude (questionnaire, bandes audio, transcription de l'entrevue) sera gardé sous clé dans les bureaux du laboratoire de recherche de la chercheuse principale à l'UQAM et sera détruit après l'étude. Les résultats de cette étude serviront à des fins de publications scientifiques et seront présentés dans des colloques pour les intervenants-es et des congrès scientifiques, sans qu'aucune information ne permette jamais de t'identifier. Les données recueillies pourraient être utilisées pour d'autres projets de recherche sous la direction de la chercheuse principale.

Liberté de participation et retrait de l'étude

Ta participation à cette étude est volontaire. Tu es donc libre d'accepter ou de refuser d'y participer. Si tu choisis de participer à cette étude, tu pourras en tout temps modifier ta décision et te retirer de l'étude sans préjudice d'aucune sorte.

Compensation

Pour les entrevues réalisées à nos locaux, tu recevras une compensation financière de 25\$ pour défrayer le temps investi et les coûts liés au déplacement. Une somme de 20\$ en cadeau (iTunes, Amazon, etc.) sera remise si une agente de recherche se déplace.

Responsabilités des chercheurs

En signant ce formulaire de consentement, tu ne renonces à aucun de tes droits prévus par la loi. L'équipe de recherche a la responsabilité légale et professionnelle de procéder à un signalement si l'une des situations identifiées dans l'encadré qui suit se présente.

Si dans le contexte de la recherche, l'agente de recherche apprend qu'une situation pourrait te causer préjudice ou menacer ta sécurité personnelle et/ou compromettre ton développement personnel ou celui d'un de tes proches elle sera dans l'obligation de réaliser un signalement. Également, si toi, une tierce personne ou un groupe de personnes identifiable, êtes en danger imminent de blessure grave ou de mort, elle sera dans l'obligation de faire un signalement ou d'avertir les autorités.

Article 39 de la loi sur la protection de la Jeunesse

Si le chercheur a un motif raisonnable de croire que ta sécurité ou ton développement ou celui de tes proches est sérieusement compromis (abus sexuels ou mauvais traitement), il est tenu de le déclarer au Directeur de la protection de la Jeunesse. Nous t'expliquerons les motifs qui pourraient nous inciter à mettre un terme à ta participation.

Personnes-ressources

Si tu as des questions concernant ce projet de recherche, n'hésite pas à nous contacter. Tu peux nous rejoindre aux numéros suivants :

Chercheurs :

MYLÈNE FERNET, Ph.D.

Professeure titulaire, Département de sexologie
Université du Québec à Montréal
fernet.mylene@uqam.ca
(514) 987-3000 poste 2201

MARTINE HÉBERT, Ph.D.

Professeure titulaire, Département de sexologie
Université du Québec à Montréal
hebert.m@uqam.ca
(514) 987-3000 poste 5697

SYLVIE LÉSESQUE, Ph.D.

Professeure titulaire, Département de sexologie
Université du Québec à Montréal
levesque.sylvie@uqam.ca
(514) 987-3000 poste 5816

ALISON PARADIS, Ph.D.

Professeure titulaire, Département de psychologie
Université du Québec à Montréal
paradis.alison@uqam.ca
(514) 987-3000 poste 3956

Le présent projet a reçu l'approbation du comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQÀM (CIEREH). Si tu as des questions au sujet de tes droits à titre de participante, tu peux faire valoir ton cas auprès du secrétariat du CIEREH, (514) 987-3000, poste 7753, ou encore par courriel à l'adresse suivante : cierreh@uqam.ca

ANNEXE B

QUESTIONNAIRE

SECTION 6 NÉGOCIATION DES ACTIVITÉS SEXUELLES

Les questions suivantes se rapportent aux **expériences sexuelles non désirées** que tu as peut-être eues dans le cadre d'une relation intime. Nous savons que ce sont des questions personnelles. Nous te rappelons que tes réponses sont entièrement confidentielles. Nous espérons que ceci t'aidera à te sentir à l'aise de répondre à chacun des questions. Encerle le nombre de fois où chaque expérience t'est arrivée **au cours des 12 derniers mois**.

	Jamais	1 à 2 fois	3 à 5 fois	6 fois et +	C'est déjà arrivé, mais dans dans les 12 derniers mois
1. Mon partenaire (ou ancien partenaire) a caressé, embrassé, ou s'est frotté contre mes parties intimes (lèvres, seins/poitrine, entre-jambes ou fesses) ou a enlevé certains de mes vêtements sans mon consentement (mais n'a pas essayé d'obtenir une pénétration sexuelle) en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j'étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
2. Mon partenaire (ou ancien partenaire) a eu des relations sexuelles orales avec moi ou m'a fait avoir des relations sexuelles orales avec lui sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions	0	1	2	3	4

verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.					
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
3. Mon partenaire (ou ancien partenaire) a mis son pénis dans mon vagin, ou y a inséré ses doigts ou des objets sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
4. Mon partenaire (ou ancien partenaire) a mis son pénis dans mon derrière, ou y a inséré ses doigts ou des objets sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant	0	1	2	3	4

continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.					
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
5. Même si cela ne s'est pas produit, mon partenaire (ou ancien partenaire) a ESSAYÉ d'avoir des relations sexuelles orales avec moi, ou de me faire avoir des relations sexuelles orales avec lui sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
6. Même si cela ne s'est pas produit, mon partenaire (ou ancien partenaire) a ESSAYÉ de mettre son pénis dans mon vagin, ou a essayé d'y insérer ses doigts ou des objets sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant	0	1	2	3	4

de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.					
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
7. Même si cela ne s'est pas produit, mon partenaire (ou ancien partenaire) a ESSAYÉ de mettre son pénis dans mon derrière, ou a essayé d'y insérer des objets ou ses doigts sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j 'aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
8. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a fait regarder des vidéos, des revues ou des spectacles érotiques ou pornographiques avec lui sans mon consentement :					

a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
9. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a fait reproduire des gestes ou des positions sexuelles tirés de vidéos, de revues ou de spectacles érotiques ou pornographiques avec lui sans mon consentement :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4

10. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a fait avoir des activités sexuelles avec d'autres couples (échange de couples) sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
11. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a fait avoir des activités sexuelles avec d'autres personnes en échange de bien matériel (argent, drogue, autre) sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son	0	1	2	3	4

poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.					
12. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a fait avoir des activités sexuelles avec d'autres personnes (ex : amis, parenté, connaissance, autre) sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4
e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
13. Mon partenaire (ou ancien partenaire) m'a filmée ou prise en photo lors de rapports sexuels sans mon consentement en :					
a. Disant des mensonges, menaçant de mettre fin à la relation, menaçant de répandre des rumeurs à mon sujet, faisant des promesses que je savais fausses, ou exerçant continuellement des pressions verbales sur moi après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
b. Montrant du mécontentement, critiquant ma sexualité ou ma capacité de plaire, se mettant en colère mais sans utiliser de force physique, après que j ' aie dit que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4
c. Profitant de moi lorsque j ' étais trop ivre ou pas en mesure d'arrêter ce qui se passait.	0	1	2	3	4
d. Menaçant de me blesser physiquement ou un de mes proches.	0	1	2	3	4

e. Utilisant la force, par exemple en me maintenant au sol avec son poids, en immobilisant mes bras, ou en ayant une arme.	0	1	2	3	4
Dans les 12 derniers mois, est-ce qu'un partenaire intime ou un partenaire avec qui tu étais en couple;					
T'a demandé de ne pas utiliser de contraception (la pilule, l'anneau, le stérilet, les condoms, etc.)?	0	1	2	3	4
A retiré le condom lors de la relation sexuelle pour que tu deviennes enceinte ?	0	1	2	3	4
A fait des trous dans le condom ou a brisé le condom pour que tu deviennes enceinte ?	0	1	2	3	4
T'as empêché de faire des démarches pour te procurer un moyen de contraception (p.ex, aller à la pharmacie, voir l'infirmière ou le médecin, etc.)	0	1	2	3	4
T'as obligé à avoir une relation sexuelle, sans condom, pour que tu deviennes enceinte?	0	1	2	3	4

En repensant aux événements où tu as eu des relations sexuelles sans le vouloir suite à des pressions, des menaces, ou du contrôle exercé par un partenaire, réponds aux questions suivantes en pensant à l'événement (ou au geste) le plus difficile que tu as vécu :

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Très vrai
• Je fais des rêves ou des cauchemars à propos de ce qui est arrivé.	0	1	2
• Je pense à ce qui est arrivé même lorsque je ne veux pas.	0	1	2
• Lorsque quelque chose me rappelle ce qui est arrivé, j'essaie de penser à autre chose.	0	1	2
• Je me sens distante des autres et je ne suis plus autant intéressée par des choses que j'aimais avant.	0	1	2
• Des sons bruyants ou soudains me font sursauter ou me font peur.	0	1	2
• Je me sens souvent irritable ou nerveuse.	0	1	2
• J'ai été bouleversée par ce qui venait de m'arriver.	0	1	2
• J'ai eu peur.	0	1	2

SECTION 7. CYBERAGRESSION SEXUELLE

Même si les membres d'un couple s'entendent bien, il peut parfois y avoir des désaccords ou des moments où ils se disputent ou se mettent en colère. Dans ces situations, certains couples utilisent les technologies pour s'exprimer, par exemple les média sociaux (ex. Facebook, Twitter, Instagram, blog) ou par téléphone cellulaire (ex. Message texte). Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence les situations suivantes sont-elles arrivées **avec ton chum**?

Si tu es célibataire en ce moment, réponds en pensant à ta dernière relation amoureuse ou ton dernier partenaire intime le plus significatif.

	N'est jamais arrivé	1 fois	2 fois	3 à 5 fois	6 à 10 fois	11 à 20 fois	Plus de 20 fois	C'est déjà arrivé, mais pas dans les 12 derniers mois
1. Mon partenaire m'a demandé de l'information sur ma sexualité en ligne quand je ne voulais pas en parler.	0	1	2	3	4	5	6	7
2. Mon partenaire a publié un message ou une photo à connotation sexuelle sur mon profil en ligne alors que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4	5	6	7
3. Mon partenaire m'a forcé à lui envoyer des photos à connotation sexuelle ou nues de moi-même.	0	1	2	3	4	5	6	7
4. Mon partenaire a essayé de me convaincre de parler de sexe en ligne pendant que je ne voulais pas.	0	1	2	3	4	5	6	7

SECTION 8. EXPÉRIENCES DE VIE AMOUREUSE

Au cours des **12 derniers mois**, à quelle fréquence les situations suivantes sont-elles arrivées dans ta relation amoureuse actuelle? Si tu es célibataire en ce moment, réponds en pensant à ta dernière relation amoureuse (à ton ex le plus récent) ou ta dernière relation intime significative.

	TON PARTENAIRE ENVERS TOI	Jamais	1 à 2 fois	3 à 5 fois	6 fois et +	C'est déjà arrivé, mais pas dans les 12 derniers mois
a.	Dire des choses pour te mettre en colère.	0	1	2	3	4
b.	Te frapper ou te donner un coup de poing ou de pied.	0	1	2	3	4
c.	Te donner une gifle (une claque, une tape au visage) ou te tirer les cheveux.	0	1	2	3	4
d.	Menacer de te faire du mal ou de te blesser.	0	1	2	3	4
e.	Menacer de te frapper ou de te lancer quelque chose.	0	1	2	3	4
f.	Te pousser, te bousculer, te secouer ou te retenir de force.	0	1	2	3	4
g.	Te ridiculiser ou rire de toi devant les autres.	0	1	2	3	4
h.	Te suivre pour savoir où et avec qui tu es.	0	1	2	3	4
i.	Utiliser un cellulaire pour te contrôler (en te demandant de lui rapporter tes faits et gestes, de lui montrer tes messages textes, etc.)	0	1	2	3	4

SECTION 9. ÉVÉNEMENTS STRESSANTS

Réponds en te référant à tes parents biologiques ou à tous autres adultes qui ont représenté tes figures parentales.				
	1	2	3	4
	Jamais	Parfois	Souvent	Très souvent
1.	Y a-t-il déjà eu de la violence physique entre tes parents? (coups ou coups de pied avec ou sans objets, bagarres, etc.)			1 2 3 4
2.	Y a-t-il déjà eu de la violence verbale entre tes parents? (cris, insultes, etc.)			1 2 3 4
3.	As-tu déjà été frappé ou battu par l'un ou l'autre de tes parents?			1 2 3 4
4.	Est-ce que tes parents t'ont déjà rabaissé ou crié des paroles blessantes?			1 2 3 4

Expériences de victimisation sexuelle					
As-tu déjà été contrainte ou obligé par manipulation, chantage ou utilisation de la force de :					
			Avant l'âge de 18 ans	Après l'âge de 18 ans	
Faire des attouchements sexuels ou être touchée sexuellement par...					
• Un membre de ta famille immédiate ou élargie?			Oui	Non	Oui Non
• Une personne en autorité (ex. entraîneur sport, professeur, intervenant, etc.)?			Oui	Non	Oui Non
• Une autre personne à l'extérieur de ta famille que tu connaissais (autre qu'un partenaire intime)?			Oui	Non	Oui Non
• Un/une inconnu?			Oui	Non	Oui Non
Avoir une relation sexuelle avec pénétration (orale, vaginale ou anale) avec...					
• Un membre de ta famille immédiate ou élargie?			Oui	Non	Oui Non
• Une personne en autorité (ex. entraîneur sport, professeur, intervenant, etc.)?			Oui	Non	Oui Non
• Une autre personne à l'extérieur de ta famille que tu connaissais (autre qu'un partenaire intime)?			Oui	Non	Oui Non
• Un/une inconnu?			Oui	Non	Oui Non

ANNEXE C

CERTIFICATION ÉTHIQUE



Le 8 juin 2021

Madame Mylène Fernet
Professeure
Département de sexologie

Objet : Rapport de suivi éthique
Titre du projet : Mission LOCASS - Projet par et pour Les adolescents: Oser Consentir à des Activités Sexuelles Sans violence
No : 2725_2021, rapport 2257
Statut : En cours
Financement : CRSH

Madame,

En référence au projet de recherche susmentionné ayant reçu l'approbation initiale au plan de l'éthique de la recherche, le 14 juin 2018, le Comité institutionnel juge votre rapport d'avancement conforme aux normes établies par la Politique no 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains (2015) et délivre le renouvellement de votre certificat d'éthique, valide jusqu'au **1 juin 2022**.

Le présent rapport de suivi annuel implique l'ajout des personnes suivantes au sein de l'équipe de recherche universitaire -Étudiantes qui réaliseront leur projet de mémoire, de thèse ou, le cas échéant, leur recherche postdoctorale dans le cadre de la présente demande : Méлина Gilbert (UQAM) ; Laurie Gougeon (UQAM)

En terminant, je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité de communiquer au Comité institutionnel les **modifications importantes**¹ qui pourraient être apportées à votre projet en cours de réalisation. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, à défaut de quoi, le certificat pourra être révoqué. Le Comité institutionnel vous souhaite le plus grand succès dans la réalisation de cette recherche et vous prie de recevoir ses salutations les meilleures.

Le président,

Yanick Farmer, Ph. D.
Professeur

¹ Modifications apportées aux objectifs du projet et à ses étapes de réalisation, au choix des groupes de participants et à la façon de les recruter et aux formulaires de consentement. Les modifications incluent les risques de préjudices non-prévus pour les participants, les précautions mises en place pour les minimiser, les changements au niveau de la protection accordée aux participants en termes d'anonymat et de confidentialité ainsi que les changements au niveau de l'équipe (ajout ou retrait de membres). Les **demandes d'approbation de modifications** afférentes à ce projet seront dorénavant traitées via le système eReviews.



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

No. de certificat : 2019-2187

Date : 2022-05-31

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a examiné le rapport annuel pour le projet mentionné ci-dessous et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (janvier 2020) de l'UQAM.

Protocole de recherche

Chercheur principal : Mylène Fernet

Unité de rattachement : Département de sexologie

Titre du protocole de recherche : Mission LOCASS - Projet par et pour Les adolescents: Oser Consentir à des Activités Sexuelles Sans violence

Source de financement (le cas échéant) :

Date d'approbation initiale du projet : 2018-06-14

Équipe de recherche

Cochercheurs UQAM : Martine Hébert; Sylvie Lévesque; Alison Paradis

Auxiliaires de recherche: Stéphanie Couture

Étudiants réalisant un projet de mémoire ou de thèse: Amélie Brunet (UdeM)

Modalités d'application

Le présent certificat est valide pour le projet tel qu'approuvé par le CIEREH. Les modifications importantes pouvant être apportées au protocole de recherche en cours de réalisation doivent être communiquées rapidement au comité.

Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité ou l'éthicité de la recherche doit être communiqué au comité. Toute suspension ou cessation du protocole (temporaire ou définitive) doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide jusqu'au **2023-06-01**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificat.

Louis-Philippe Auger
Coordonnateur du CIEREH

ANNEXE D
EPTC 2 : FER

Groupe en éthique
de la recherche

Piloter l'éthique de la recherche humaine

EPTC 2: FER



Certificat d'accomplissement

Ce document certifie que

mélina Gilbert

*a complété le cours : l'Énoncé de politique des trois Conseils :
Éthique de la recherche avec des êtres humains :
Formation en éthique de la recherche (EPTC 2 : FER)*

19 mai, 2020

ANNEXE E

AVIS DE CONFORMITÉ



AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

No. de certificat : 2019-2187

Date : 19 septembre 2022

Nom de l'étudiant.e : Gilbert, Mélina (GILM 03599605)

Titre du projet : Diversité des profils et stratégies d'adaptation chez les adolescentes victimes de violence sexuelle dans leurs relations amoureuses

Programme d'étude : Maîtrise en sexologie

Unité de rattachement : Département de sexologie

Direction de recherche : Mylène Fernet et Martine Hébert

OBJET : Avis final de conformité - Maîtrise

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) confirme que **Mélina Gilbert** a réalisé son mémoire de maîtrise sous la direction de Mylène Fernet et Martine Hébert conformément aux normes et politiques éthiques en vigueur, en tant que membre de l'équipe de recherche pour le projet couvert par le certificat d'éthique no. 2019-2187.

Merci de bien vouloir inclure le présent document et du certificat d'éthique susmentionné en annexe de votre travail de recherche.

Les membres du CIEREH vous félicitent pour la réalisation de votre recherche et vous offrent leurs meilleurs vœux pour la suite de vos activités.

Gabrielle Lebeau
Coordonnatrice du CIEREH

Pour Yanick Farmer, Ph.D.
Professeur
Président

Signé le 2022-09-19 à 12:28

ANNEXE E

PREUVE DE SOUMISSION D'ARTICLE

TR : Revised submission received for Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma (Submission ID: 220101629.R1)

À : melinagilbert@outlook.com, Couture, Stéphanie, Hébert, Martine

De : WAMT-peerreview@journals.tandf.co.uk <WAMT-peerreview@journals.tandf.co.uk>

Envoyé : 23 décembre 2022 16:44

À : Fernet, Mylène <fernet.mylene@uqam.ca>

Objet : Revised submission received for Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma (Submission ID: 220101629.R1)



Dear Mylène Fernet,

Thank you for submitting your revised manuscript.

Submission ID	220101629
Manuscript Title	Diversity of Profiles and Coping among Adolescent Girl Victims of Sexual Dating Violence
Journal	Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma

You can check the progress of your submission, and make any requested revisions, on the [Author Portal](#).

Thank you for submitting your work to our journal.

If you have any queries, please get in touch with WAMT-peerreview@journals.tandf.co.uk.

Kind Regards,

Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma Editorial Office

Taylor & Francis is a trading name of Informa UK Limited, registered in England under no. 1072954.
Registered office: 5 Howick Place, London, SW1P 1W.

RÉFÉRENCES

- Alleyne-Green, B., Fernandes, G., & Clark, T. T. (2015). Help-seeking behaviors among a sample of urban adolescents with a history of dating violence and suicide ideations. *Vulnerable Children and Youth Studies, 10*(1), 1-11. doi: 10.1080/17450128.2014.945629
- Ameral, V., Palm, R. K. M., et Hines, D. A. (2020). An analysis of help-seeking patterns among college student victims of sexual assault, dating violence, and stalking. *Journal of Interpersonal Violence, 35*(23-24), 5311–5335. doi: 10.1177/0886260517721169
- Aubin, J., Lavallée, C., Camirand, J., Audet, N., et coll. (2002). *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Barker, L. C., Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2018). Intimate partner sexual violence: An often overlooked problem. *Journal of Women's Health, 28*(3), 363–374. doi : 10.1089/jwh.2017.6811
- Bauer GR, Mahendran M, Walwyn C, Shokoohi M. (2022) Latent variable and clustering methods in intersectionality research: systematic review of methods applications. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.*(2), 221-237. doi: 10.1007/s00127-021-02195-6.
- Blaya, C. (2013). 2 - Nature et prévalence de la cyberviolence et du cyberharcèlement. Dans : Blaya, C. *Les ados dans le cyberspace: Prises de risque et cyberviolence* (pp. 47-138). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Brodeur, G., Fernet, M. et Hébert, M. (2017). Adaptation et conception d'outils visant à prévenir la revictimisation chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle (dissertation). Université du Québec à Montréal.
- Caridade, S. M., et Braga, T. (2020). Youth cyber dating abuse: A meta-analysis of risk and protective factors. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 14*(3). doi : 10.5817/CP2020-3-2.
- Causey, D.L., et Dubow, E.F. (1992). Development of a self-report measure for elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*(1), 47-59.
- Cutter-Wilson, E., et Richmond, T. (2011). Understanding teen dating violence: practical screening and intervention strategies for pediatric and adolescent healthcare providers. *Current opinion in pediatrics, 23*(4), 379. doi: 10.1097/MOP.0b013e32834875d5.
- Cyr, K., Clément, M. È., et Chamberland, C. (2014). La victimisation, une norme dans la vie des jeunes au Québec?. *Criminologie, 47*(1), 17-40. doi: 10.7202/1024005ar.
- Cyr, M., McDuff, P. et 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. doi : 10.1177/0886260506290201
- Feiring, C., Rosenthal, S. et Taska, L. (2000). Stigmatization and the development of friendship and romantic relationships in adolescent victims of sexual abuse. *Child Maltreatment, 5*(4), 311-322.

- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. et Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30 year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 664-674.
- Fernández-González, L., Wekerle, C., et Goldstein, A.L. (2012). Measuring adolescent dating violence: Development of conflict in adolescent dating relationships inventory (CADRI) Short Form. *Advances in Mental Health*, 11(1), 35-54. doi:10.5172/jamh.2012.2280
- Fernet, M., Hébert, M., Couture, S., et Brodeur, G. (2019). Meeting the needs of adolescent and emerging adult victims of sexual violence in their romantic relationships: A mixed methods study exploring barriers to help-seeking. *Child Abuse & Neglect*, 91, 41–51. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.01.019
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I.A., et Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 19-28. doi:10.1016/0145-2134(90)90077-7
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., et Turner, H. A. (2007). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child abuse & neglect*, 31(5), 479–502. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.012.
- Fortier, M. A., DiLillo, D., Messman-Moore, T. L., Peugh, J., DeNardi, K. A., et Gaffey, K. J. (2009). Severity of child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 33(3), 308-320. doi: 10.1111/j.1471-6402.2009.01503.x
- Gelbard, R., Goldman, O., et Spiegler, I. (2007). Investigating diversity of clustering methods: an empirical comparison. *Data & Knowledge Engineering*, 63(1), 155–166. doi : 10.1016/j.datak.2007.01.002
- Gidycz, C. A., Rich, C. L., Orchowski, L., King, C., et Miller, A. K. (2006). The evaluation of a sexual assault self-defense and risk-reduction program for college women: a prospective study. *Psychology of Women Quarterly*
- Girard, M., Dugal, C., Hébert, M., et Godbout, N. (2020). Is my sex life ok? The mediating role of sexual anxiety in the association between childhood sexual abuse and sexual coercion against women. *Journal of child sexual abuse*, 29(6), 717-733. doi: 10.1080/10538712.2020.1774697
- Glowacz, F., Goblet, M., et Courtain, A. (2018). Sexual coercion in adolescence: From non-consensual sexuality to sexuality under constraint. *Sexologies*, 27(2), 37. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.02.010>
- Gouvernement du Québec (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*. Québec, Gouvernement du Québec. Récupéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000630/>
- Guerra, C., Pereda, N., Guilera, G., et Abad, J. (2016). Internalizing symptoms and polyvictimization in a clinical sample of adolescents: The roles of social support and non-productive coping strategies. *Child Abuse and Neglect*, 54, 57–65. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.03.004

- Hamby, S., Taylor, E., Jones, L., Mitchell, K. J., Turner, H. A. et Newlin, C. (2018). From poly-victimization to poly-strengths: understanding the web of violence can transform research on youth violence and illuminate the path to prevention and resilience. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(5), 719–739. doi : 10.1177/0886260517744847
- Hébert, M., Amédée, L. M., Théorêt, V., & Petit, M.-P. (2022). Diversity of adaptation profiles in youth victims of child sexual abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1), S41–S49. doi : 10.1037/tra0001090
- Hébert M., Blais M., et Lavoie F. (2017). Prevalence of teen dating victimization among a representative sample of high school students in Quebec . *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(3), 225-233. doi : 10.1016/j.ijchp.2017.06.001
- Hébert, M., Daignault, I. V., Fournier, A., et Tremblay-Perreault, A. (2018). Le Traitement d’approche cognitive comportementale axé sur le trauma (TF-CBT): Adaptation pour les cas de trauma complexe. In T. Milot, D. Collin-Vézina, et N. Godbout (Eds.), *Trauma complexe: Comprendre, évaluer et intervenir* (1st ed., pp. 165–190). Presses de l’Université du Québec. doi : 10.2307/j.ctv28683g.11
- Hébert, M., Daigneault, I. et Van Camp, T. (2012). Agression sexuelle et risque de revictimisation à l’adolescence: Modèles conceptuels et défis liés à la prévention. *L’agression sexuelle envers les enfants*, 2, 171-223.
- Hébert, M., Daspe, M. È., Blais, M., Lavoie, F., et Guerrier, M. (2017). Agression sexuelle et violence dans les relations amoureuses: Le rôle médiateur du stress post-traumatique. *Criminologie*, 50(1), 157-179.
- Hébert, M., Lapierre, A., MacIntosh, H. B., et Ménard, A. D. (2020). A review of mediators in the association between child sexual abuse and revictimization in romantic relationships. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1-22. doi: 10.1080/10538712.2020.1801936
- Hébert, M., Lavoie, F., Vitaro, F., McDuff, P. et Tremblay, R. E. (2008). Association of child sexual abuse and dating victimization with mental health disorder in a sample of adolescent girls. *Journal of Traumatic Stress*, 21(2), 181-189.
- Hébert, M., Moreau, C., Blais, M., Oussaïd, E., et Lavoie, F. (2019). A three-step gendered latent class analysis on dating victimization profiles. *Psychology of Violence*, 9(5), 504–516. doi : 10.1037/vio0000225
- Hébert, M., Moreau, C., Lavoie, F., et Fernet, M. (2014). Violence dans les relations amoureuses à l’adolescence : Constats et approches préventives. Retrieved at http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coup_d'oeil_sur_les_relations_amoureuses.aspx/
- Hill, J. K. (2011). *Guide de traitement des victimes d’actes criminels: application de la recherche à la pratique clinique*. Ministère de la Justice Canada. Retrieved at <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rech-res/p8.html>
- Holland, K. J. et Cortina, L. M. (2017). “It happens to girls all the time” : Examining sexual assault survivors’ reasons for not using campus supports. *American Journal of Community Psychology*, 59(1-2), 50-64. doi : 10.1002/ajcp.12126

- Institut national de santé publique du Québec. (2018). La violence dans les relations amoureuses des jeunes : Prévention. Récupéré à <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-dans-les-relations-amoureuses-des-jeunes/prevention>
- Iverson, K. M., Litwack, S. D., Pineles, S. L., Suvak, M. K., Vaughn, R. A., et Resick, P. A. (2013). Predictors of intimate partner violence revictimization: The relative impact of distinct PTSD symptoms, dissociation, and coping strategies. *Journal of traumatic stress, 26*(1), 102-110. doi: 10.1002/jts.21781
- Kaur, P., Dhir, A., Tandon, A., Alzeiby, E. A., et Abohassan, A. A. (2021). A systematic literature review on cyberstalking. an analysis of past achievements and future promises. *Technological Forecasting and Social Change, 163*, 120426–120426. doi: 10.1016/j.techfore.2020.120426
- Kent, P., Jensen, R. K., et Kongsted, A. (2014). A comparison of three clustering methods for finding subgroups in mri, sms or clinical data: SPSS Twostep cluster analysis, latent gold and snob. *BMC Medical Research Methodology, 14*(1). doi: 10.1186/1471-2288-14-113
- Kirchner, T., Magallon-Neri, E., Forns, M., Munoz, D., Segura, A., Planellas, I., et Soler, L. (2020). Facing interpersonal violence: identifying the coping profile of poly-victimized resilient adolescents. *Journal of Interpersonal Violence, 35*(9-10), 1934–1957. doi: 10.1177/0886260517700617
- Kliethermes, M. et Wamser, R. (2013). Adolescents with Complex Trauma. In Paul, H. A. (2013). Trauma-focused cbt for children and adolescents: treatment application, edited by J. A. Cohen, A. P. Mannarino, & E. Deblinger. *Child & Family Behavior Therapy, 35*(3), 264–271.
- Koss, M. P., Abbey, A., Campbell, R., Cook, S., Norris, J., Testa, M., . . . et White, J. (2007). Revising the SES: A collaborative process to improve assessment of sexual aggression and victimization. *Psychology of Women Quarterly, 31*, 357- 370. doi:10.1111/j.1471-6402.2007.00385.x
- Lachapelle, M., Fernet, M., Hébert, M. et Guyon, R. (2021). A mixed methods approach exploring risk factors associated with cyber dating victimization and resilience in adolescents and emerging adults. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 1–21*. doi :10.1080/10926771.2021.1994499
- Lawson, D. M. et Quinn, J. (2013). Complex trauma in children and adolescents: evidence-based practice in clinical settings. *Journal of Clinical Psychology, 69*(5), 497–509. doi : 10.1002/jclp.21990
- Lazarus, R. S., et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Li, S., Zhao, F., et Yu, G. (2019). Childhood maltreatment and intimate partner violence victimization: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 88*, 212-224. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.11.012
- Lindsay, M., Booth, J. M., et Messing, J. T. (2016). Experiences of Online Harassment Among Emerging Adults: Emotional Reactions and the Mediating Role of Fear. *Journal of Interpersonal Violence, 31*(3), 3174-3195. doi: 10.1177/0886260515584344
- Manseau, H., Fernet, M., Hébert, M., Collin-Vézina, D. et Blais, M. (2008). Risk factors for dating violence among teenage girls under child protective services. *International Journal of Social Welfare, 17*(3), 236-242. doi : 10.1111/j.1468-2397.2007.00526.x

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic - resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*, 227–238.
- McCauley, H. L., Silverman, J.G., Jones, K. A., Tancredi, D. J., Decker, M. R., McCormick, M. C., ... et Miller, E. (2017). Psychometric properties and refinement of the reproductive Coercion Scale. *Contraception*, *95*(3), 292-298.
- Mennicke, A., Coates, C. A., Jules, B., & Langhinrichsen-Rohling, J. (2022). Who do they tell? College students' formal and informal disclosure of sexual violence, sexual harassment, stalking, and dating violence by gender, sexual identity, and race. *Journal of interpersonal violence*, *37*(21-22). doi : 10.1177/08862605211050107
- Milot, T., Collin-Vézina, D. et Godbout, N., (2018). *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (Ser. Collection d'enfance, 15). Presses de l'Université du Québec.
- Mooi, E., et Sarstedt, M. (2011). A concise guide to market research: the process, data, and methods using ibm spss statistics (Ser. 2011 springer e-books). *Springer*. doi: 10.1007/978-3-642-12541-6
- Moore, A., Sargent, K. M., Ferranti, D., et González-Guarda, R. M. (2015). Adolescent dating violence: Supports and barriers in accessing services. *Journal of community health nursing*, *32*(1), 39-52.
- Moreau, C., Boucher, S., Hebert, M., et Lemelin, J. (2015). Capturing sexual violence experiences among battered women using the revised sexual experiences survey and the revised conflict tactics scales. *Archives of Sexual Behavior*, *44*(1), 223–231. doi : 10.1007/s10508-014-0345-8
- Morelli, N. M. et Villodas, M. T. (2021). A Systematic Review of the Validity, Reliability, and Clinical Utility of Developmental Trauma Disorder (DTD) Symptom Criteria. *Clinical child and family psychology review*, 1-19.
- Parker, M. K., Lehman, E. B., Abram, M. C., Weisman, C. S., et McCall-Hosenfeld, J. S. (2020). Actions taken by women in response to intimate partner violence and intimate partner violence status at 1-year follow-up. *Women's Health Issues*, *30*(5), 330-337. doi:10.1016/j.whi.2020.04.005
- Reynolds, F., et Shepherd, C. (2011). Young women's accounts of intimate partner violence during adolescence and subsequent recovery processes: an interpretative phenomenological analysis. *Psychology and Psychotherapy*, *84*(3), 314–34. doi : 10.1111/j.2044-8341.2010.02001.x
- Riley, F., Wright, M., Bokszczanin, A., & Essau, C. A. (2020). Poly-victimization in Polish adolescents: Risk factors and the moderating role of coping. *Journal of interpersonal violence*, *35*(5-6), 1515-1538. doi: 10.1177/0886260517696868
- Rothman, E. et Silverman, J. (2007). The effect of a college sexual assault prevention program on first-year students' victimization rates. *Journal of American College Health*, *55*(5), 283–290. doi:10.3200/JACH.55.5.283-290

- Sabina, C., Cuevas, C. A., et Cotignola-Pickens, H. M. (2016). Longitudinal dating violence victimization among latino teens: rates, risk factors, and cultural influences. *Journal of Adolescence*, 47, 5–15. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.11.003
- Santos, K.B. et Murta, S.G. (2019). Peers as Agents of Dating Violence Prevention: Feasibility Analysis of an Intervention. *Trends in Psychology*, 27(3), 631-646. doi: 10.9788/TP2019.3-03
- Smith, S. G., Zhang, X., Basile, K. C., Merrick, M. T., Wang, J., Kresnow, M. J. et Chen, J. (2018). The national intimate partner and sexual violence survey: 2015 data brief–updated release. Récupéré à <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/60893>
- Spitzberg, B. H. et Hoobler, G. (2002). Cyberstalking and the technologies of interpersonal terrorism. *New Media and Society*, 4(1), 71–92.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn et M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. doi: 10.1002/car.2353
- Tomaszewska, P., et Schuster, I. (2021). Prevalence of teen dating violence in Europe: A systematic review of studies since 2010. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2021(178), 11–37. doi: 10.1002/cad.20437
- Tourigny, M., Hébert, M., Joly, J., Cyr, M., et Baril, K. (2008). Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. *Australian and New Zealand journal of public health*, 32(4), 331-335. doi: 10.1111/j.1753-6405.2008.00250.x
- Tourigny, M., Lavoie, F., Vézina, J. et Pelletier, V. (2006). La violence subie par des adolescentes dans leurs fréquentations amoureuses : Incidence et facteurs associés. *Revue de Psychoéducation*, 35(2), 323-354.
- Tremblay, L. (2016). *Stratégies d'adaptation et de soutien de parents d'enfants victimes d'agression sexuelle: Une étude comparative entre les pères et les mères* (Doctoral dissertation, Université du Québec à Chicoutimi). Récupéré à <https://constellation.uqac.ca/4026/>
- Ullman, S. E., Peter-Hagene, L. C., et Relyea, M. (2014). Coping, emotion regulation, and self-blame as mediators of sexual abuse and psychological symptoms in adult sexual assault. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(1), 74–93. doi:10.1080/10538712.2014.864747
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J., et Ruiz, M. (2016). A model for assessing coping and its relation to resilience in adolescence from the perspective of “person–situation interaction.” *Personality and Individual Differences*, 98, 250-256. doi:10.1016/j.paid.2016.04.053
- Watkins, L. E., Maldonado, R.C., et DiLillo, D. (2018). The cyber aggression in relationships scale: A new multidimensional measure of technology-based intimate partner aggression, *Assessment*, 25(5), 608-626. doi: 10.1177/1073191116665696
- Wincentak, K., Connolly, J., et Card, N. (2017). Teen dating violence: A meta-analytic review of prevalence rates. *Psychology of Violence*, 7(2), 224. doi: 10.1037/a0040194

- Whiffen, V. E., et MacIntosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress a critical review. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(1), 24–39. doi:10.1177/1524838004272543
- Wolfe, V.V. (2004). The children’s impact of traumatic events scale II(CITES-II). Unpublished assessment instrument. (Available from V. V. Wolfe, Child and Adolescent Centre, London Health Sciences Centre, 346 South St., London, Ontario N6A 4G5, Canada)
- Zweig, J. M., Dank, M., Yahner, J., et Lachman, P. (2013). The rate of cyber dating abuse among teens and how it relates to other forms of teen dating violence. *Journal of Youth and Adolescence, 42*(7), 1063-1077. doi:10.1007/s10964-013-9922-8