



Les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool : les effets de programmes de prévention en milieux collégiaux et universitaires

ÉTAT DES CONNAISSANCES

MARS 2024

SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES

AUTRICE ET AUTEUR

Marianne Fréchette, étudiante à la maîtrise en sociologie
Dave Poitras, conseiller scientifique spécialisé
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Pierre-Henri Minot, chef d'unité scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

COLLABORATION

Dominique Gagné, conseillère scientifique
Maude Lachapelle, conseillère scientifique
Direction du développement des individus et des communautés
Véronic Fortin, bibliothécaire
Soutien aux affaires scientifiques, évaluation et recherche

RELECTURE

Aurélie Maurice, médecin spécialiste en santé publique
Thomas Paccalet, chef d'unité scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

Les auteurs et les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada ou du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Cette étude a été réalisée grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada.

RÉVISION

Karine Baril, professeure, Département de psychoéducation et de psychologie
Université du Québec en Outaouais

Réal Morin, médecin spécialiste en santé publique
Direction du développement des individus et des communautés

La réviseure et le réviseur ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

MISE EN PAGE

Sarah Mei Lapierre, agente administrative
Direction du développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-98019-3 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2024)

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection État des connaissances rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui synthétisent et communiquent ce que la science nous dit sur une question donnée à l'aide de méthodes rigoureuses de recension et d'analyse des écrits scientifiques et autres informations pertinentes.

La présente synthèse des connaissances porte sur les effets des programmes déployés en milieux d'enseignement supérieur qui visent à prévenir les violences à caractère sexuel et qui ont une composante portant sur l'alcool. Des constats sont aussi dégagés à l'égard des effets des programmes et de leur mise en œuvre.

Cette synthèse a été élaborée pour le MSSS, dans le cadre du volet québécois du PUDS. Le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) est un programme de financement du gouvernement fédéral, sous la responsabilité de Santé Canada. Au Québec, le déploiement du programme se fait par l'entremise de l'Accord de contribution Canada-Québec concernant le PUDS, convenu entre le MSSS et Santé Canada depuis 2017. Tous les projets financés par le volet québécois du PUDS s'inscrivent en cohérence avec les orientations du Québec émises dans le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, avec l'encadrement du cannabis ou avec la Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre.

Les objectifs de ce projet ont été convenus entre l'INSPQ et la Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance du MSSS.

Ce document s'adresse aux professionnelles et professionnels du MSSS, ainsi qu'aux professionnelles et professionnels des directions régionales de santé publique dans la perspective du développement de meilleures pratiques de prévention en matière de violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGES CLÉS	1
SOMMAIRE	2
1 INTRODUCTION	5
2 MISE EN CONTEXTE	6
2.1 Définitions et prévalence des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.....	6
2.2 Enjeux associés à la prévention des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.....	8
3 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE	11
3.1 Objectifs	11
3.2 Méthodologie	11
3.2.1 Recherche documentaire et évaluation de la qualité et de la rigueur scientifique des articles	11
3.2.2 Résumé et analyse de la documentation scientifique	12
3.2.3 Processus de révision par les pairs.....	12
4 RÉSULTATS	13
4.1 Objectifs des programmes.....	13
4.1.1 Programmes visant à prévenir la victimisation.....	13
4.1.2 Programmes visant à prévenir la perpétration.....	14
4.1.3 Programmes visant à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.....	14
4.2 Activités et approches des programmes	15
4.3 Formation des personnes déployant les programmes	16
4.4 Résultats des évaluations de programmes.....	17
5 DISCUSSION	22
5.1 Principaux constats	22
5.1.1 Constat n°1 : Les programmes combinant des thématiques liées à l'alcool et aux violences à caractère sexuel auraient davantage d'effets prometteurs quant à la prévention de la victimisation que ceux abordant uniquement l'une des deux thématiques.....	22

5.1.2	Constat n°2 : Les programmes qui s'adressent à des populations spécifiques auraient des effets sur des facteurs de perpétration ou de victimisation associés à leur réalité.....	24
5.1.3	Constat n°3 : L'implication et la formation d'étudiantes et d'étudiants pairs sont des composantes facilitant la mise en œuvre des programmes.....	27
5.1.4	Constat n°4 : La formation de témoins avertis et actifs aurait des effets prometteurs pour prévenir les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.	29
5.2	Forces et limites	31
6	CONCLUSION.....	33
7	RÉFÉRENCES.....	34
ANNEXE 1	STRATÉGIES DE RECHERCHE.....	42
ANNEXE 2	GRILLES D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ	44
ANNEXE 3	DIAGRAMME DE SÉLECTION DES PUBLICATIONS DE TYPE PRISMA	47
ANNEXE 4	SYNTHÈSE DES ÉTUDES ÉVALUANT LES EFFETS DES PROGRAMMES	48

MESSAGES CLÉS

La problématique des violences à caractère sexuel (VACS) touche particulièrement les jeunes adultes (18 à 24 ans), une population qui est surreprésentée dans les statistiques recensant la victimisation et la perpétration de telles violences. Cette population affiche également un taux de consommation d'alcool plus élevé, alors que cette substance est celle qui est la plus souvent présente dans les cas de VACS.

Il est essentiel d'intégrer une composante portant sur la consommation d'alcool dans les programmes visant à prévenir les VACS, surtout ceux déployés en milieux d'enseignement supérieur, où les contextes propices à la consommation excessive d'alcool sont nombreux. Or, il n'existe pas de balises claires quant à la manière d'aborder conjointement l'alcool et les VACS sans recourir à des messages préventifs qui auraient pour effet de blâmer les personnes victimes et d'excuser les personnes auteures en justifiant une violence commise par les effets de l'alcool.

Cette synthèse présente un état des connaissances des effets de programmes déployés en milieux d'enseignement supérieur qui visent à prévenir les VACS et qui ont une composante portant sur l'alcool.

Les résultats des études recensées montrent que l'ensemble des programmes examinés entraînaient une diminution du risque d'être victime de VACS ou de perpétrer un comportement y étant associé, ou une diminution des attitudes et des comportements documentés comme étant des facteurs de risque associés à la perpétration et à la victimisation de VACS en contexte de consommation d'alcool.

Quatre constats sont établis à l'égard des effets de programmes de prévention déployés en milieux collégiaux et universitaires :

Constat n°1 : Les programmes combinant des thématiques liées à l'alcool et aux violences à caractère sexuel auraient davantage d'effets prometteurs quant à la prévention de la victimisation que ceux abordant uniquement l'une des deux thématiques.

Constat n°2 : Les programmes qui s'adressent à des populations spécifiques auraient des effets sur des facteurs de perpétration ou de victimisation associés à leur réalité.

Constat n°3 : L'implication et la formation d'étudiantes et d'étudiants pairs sont des composantes facilitant la mise en œuvre des programmes.

Constat n°4 : La formation de témoins avertis et actifs aurait des effets prometteurs pour prévenir les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.

SOMMAIRE

Mise en contexte et objectifs

La problématique des violences à caractère sexuel (VACS) constitue un enjeu de santé publique préoccupant. Le terme VACS renvoie au continuum de formes, criminelles ou non, que ces violences peuvent prendre. Il peut s'agir d'attitudes, de gestes, de paroles ou de comportements à connotation sexuelle et non désirés. Les VACS, qui touchent particulièrement les jeunes adultes, peuvent être commises ou vécues dans un contexte de consommation d'alcool. D'ailleurs, l'alcool est la substance psychoactive la plus souvent présente dans les cas de VACS. Or, il n'existe pas de balises claires quant à la manière d'aborder conjointement les VACS et l'alcool dans une perspective de prévention.

Au Québec, la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* exige pour tous les milieux collégiaux et universitaires de se prémunir de politiques d'action pour lutter contre les VACS depuis 2019. Les personnes expertes en prévention des VACS sur les campus sont au fait des enjeux entourant les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool (VACSA). Toutefois, elles soulignent aussi la difficulté d'aborder cette problématique sans recourir à des messages préventifs qui auraient pour effet de blâmer les personnes victimes ou d'excuser les personnes auteures en justifiant la violence commise par les effets de l'alcool.

La présente synthèse des connaissances a pour objectif de réaliser un état des connaissances sur les effets de programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur. Ce travail vise plus spécifiquement à : 1) identifier les programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur et qui ont fait l'objet d'une évaluation quant à leurs effets, et décrire leurs effets, ainsi qu'à 2) dégager des constats à l'égard des effets et de la mise en œuvre des programmes en prévention des VACSA.

Méthodologie

Cette synthèse des connaissances adopte l'approche de la revue narrative systématisée des écrits scientifiques. Selon les critères d'admissibilité établis, treize études, dont l'objectif était d'évaluer les effets de dix programmes visant à prévenir les VACS et ayant une composante portant sur l'alcool, ont été recensées. Une grille d'extraction a permis de colliger les données de chaque étude.

Résultats et constats

L'ensemble des programmes évalués dans les études recensées avaient pour effet de diminuer, soit le risque d'être victime de VACS ou de perpétrer un comportement associé aux VACS, soit l'adoption d'attitudes et de comportements associés à la victimisation ou à la perpétration de VACSA. Quatre constats à l'égard des effets et de la mise en œuvre des programmes en prévention des VACSA sont établis.

Constat n°1 : Les programmes combinant des thématiques liées à l'alcool et aux violences à caractère sexuel auraient davantage d'effets prometteurs quant à la prévention de la victimisation que ceux abordant uniquement l'une des deux thématiques.

Toutes les études évaluant les programmes documentés dans cette synthèse ont mesuré des effets sur la diminution des VACS ou d'attitudes et de comportements qui y sont associés. Trois d'entre elles, qui évaluent des programmes visant à prévenir la victimisation, suggèrent que de combiner des thématiques liées à l'alcool et à la sexualité serait plus prometteur que d'aborder uniquement l'une ou l'autre des thématiques. Deux de ces études ont d'ailleurs montré une plus grande diminution de la victimisation associée aux VACS en combinant les deux thématiques. Une diminution des attitudes, des comportements et des situations associés aux VACS, comme les épisodes de trous noirs, a également été relevée.

Constat n°2 : Les programmes qui s'adressent à des populations spécifiques auraient des effets sur des facteurs de perpétration ou de victimisation associés à leur réalité.

Parmi les treize études retenues dans cette synthèse, huit ont évalué des programmes s'adressant à des populations spécifiques au sein de la population étudiante. Trois programmes ciblaient une population s'identifiant au genre féminin, celle-ci étant considérée comme plus à risque d'être victime de VACS, et deux ciblaient uniquement une population s'identifiant au genre masculin, considérée comme plus susceptible d'en perpétrer. Un autre programme ciblait les étudiantes et étudiants athlètes, considérés comme plus susceptibles de soutenir des mythes banalisant les VACS et ayant généralement de l'influence sur le reste de la population étudiante. Parmi ces programmes, certains ciblaient plus particulièrement des étudiantes ou des étudiants ayant une consommation excessive d'alcool.

Les études évaluant les programmes ciblant des étudiantes ayant une consommation excessive d'alcool ont mesuré davantage d'effets chez celles ayant vécu des VACS dans le passé que chez celles n'en ayant pas vécu. En tenant compte de la victimisation antérieure, ces études suggèrent qu'il est prometteur d'adopter une approche individualisée et empathique pour intervenir à la fois sur la consommation d'alcool et sur les VACS, en mettant de l'avant la capacité d'action des participantes. Cette approche vise à susciter une réflexion personnelle sur leurs habitudes de consommation, afin d'agir sur des facteurs associés aux risques de VACS (p. ex. consommation excessive d'alcool, adhésion à des mythes concernant les VACS, sentiment d'incertitude à l'égard de sa propre consommation et de ses effets).

Les études portant sur des programmes visant à prévenir la perpétration de VACS chez des étudiants mesurent une diminution des comportements de VACS et des attitudes qui les banalisent. Pour ce faire, les activités abordent principalement des thématiques visant à déconstruire les croyances et les mythes liés aux VACS et à l'alcool, ainsi qu'à éduquer aux enjeux concernant l'hypermasculinité et les rôles de genre. Elles visent aussi à développer des compétences communicationnelles en matière de sexualité et des habiletés pour intervenir lorsqu'ils sont témoins de VACS. De plus, elles ont pour but de sensibiliser à la consommation excessive d'alcool qui est favorisée par l'environnement étudiant et à ses effets sur les attitudes

et les comportements liés à la sexualité, notamment sur le consentement. Quant à l'étude évaluant le programme ciblant les athlètes, les résultats suggèrent que cette population peut contribuer à modifier les normes sociales et à prévenir les VACSA.

Constat n°3 : L'implication et la formation d'étudiantes et d'étudiants pairs sont des composantes facilitant la mise en œuvre des programmes.

Les personnes ayant participé aux programmes mis en œuvre par des pairs ont rapporté une grande satisfaction à cet égard. Par exemple, les études portant sur les programmes destinés à une population strictement masculine suggèrent qu'une intervention déployée par des pairs masculins adoptant une posture de non-jugement contribue à établir un lien de confiance avec les participants. Les pairs intervenants exerceraient ainsi une influence positive pour déconstruire les mythes liés aux VACSA, et pour offrir des alternatives à l'hypermasculinité en lien avec la sexualité et la consommation d'alcool. La littérature sur ce sujet suggère qu'impliquer des étudiantes et des étudiants pairs constitue une bonne pratique, et qu'il s'agit d'un facteur favorisant l'adhésion aux messages de prévention.

Constat n°4 : La formation de témoins avertis et actifs aurait des effets prometteurs pour prévenir les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.

La moitié des programmes évalués par les études retenues vise notamment à former des témoins avertis et actifs en cas de situations de VACS, par exemple lors d'événements où il y a consommation d'alcool. Ces programmes visent à augmenter la volonté des participantes et des participants à intervenir lors de situations de VACS, et à favoriser leur confiance à le faire. Les activités sont dédiées à l'acquisition de connaissances pour savoir reconnaître les situations de VACS, et au développement d'habiletés requises pour agir de manière adéquate et efficace lors de ces situations. Étant donné la forte influence des pairs, miser sur la formation de témoins avertis et actifs constitue un moyen d'agir sur la transformation des normes banalisant les VACS. Plus précisément, comme plusieurs cas de VACS se produisent dans des contextes sociaux impliquant une consommation excessive d'alcool, il semble essentiel de développer des habiletés spécifiques à ces contextes.

Conclusion

Les études retenues dans cette synthèse suggèrent que les programmes visant à prévenir les VACS en milieux d'enseignement supérieur et ayant une composante portant sur l'alcool auraient des effets prometteurs pour prévenir les VACSA. Toutefois, le nombre limité d'études évaluant de tels programmes montre la nécessité de les documenter davantage et de mener plus d'études pour évaluer l'efficacité des initiatives de prévention des VACSA, afin d'identifier les meilleures approches et pratiques de prévention en ce sens.

1 INTRODUCTION

La problématique des violences à caractère sexuel (VACS) constitue un enjeu de santé publique préoccupant. Elle concerne l'ensemble de la population, et peut avoir des conséquences majeures sur la santé mentale et physique des personnes qui en sont victimes (Tharp *et al.*, 2013; Baril et Laforest, 2018). Elle touche particulièrement les jeunes adultes, qui sont surreprésentés dans les statistiques recensant la victimisation et la perpétration des VACS (Cotter, 2021). Considérant que cette population affiche un taux de consommation excessive d'alcool plus élevé que les autres groupes d'âge (INSPQ, 2023) et que cette substance psychoactive est la plus souvent présente dans les cas de VACS (Kingree et Thompson, 2015), il est important d'intégrer une composante portant sur l'alcool dans les programmes visant à prévenir cette problématique. Or, il n'existe pas de balises claires quant à la manière d'aborder conjointement l'alcool et les VACS dans une perspective de prévention (Klein *et al.*, 2019).

En décembre 2017, le ministère de l'Enseignement supérieur du Québec a adopté la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* (loi 22.1). Cette loi prévoit que chaque établissement d'enseignement supérieur se dote d'une politique ayant pour objectif de prévenir et de combattre les VACS. Afin de remplir cette obligation, les cégeps et les universités ont mis en place différentes mesures de prévention. Des campagnes de sensibilisation ont été développées et diffusées, comme celles de « sans oui, c'est non! » ou de « ni viande ni objet ». Si de plus en plus d'études se penchent sur la prévalence de la problématique des VACS, ainsi que sur les mesures mises en place pour les prévenir en milieux d'enseignement supérieur au Québec, l'intégration d'une composante portant sur l'alcool en la matière reste peu documentée et explorée. D'ailleurs, bien que certaines activités sensibilisent aux effets de l'alcool, les personnes expertes en prévention des VACS sur les campus soulignent la difficulté de prévenir les VACS en contexte de consommation d'alcool (VACSA) étant donné le risque de reconduire des messages préventifs qui auraient pour effet de blâmer les personnes victimes et d'excuser les personnes auteures en attribuant la responsabilité à l'alcool (Klein *et al.*, 2018). Dans cette perspective, la présente synthèse a pour objectif de réaliser un état des connaissances sur les effets de programmes de prévention des VACS en milieux d'enseignement supérieur qui ont une composante portant sur l'alcool.

Cette synthèse des connaissances comporte quatre sections. Une mise en contexte est d'abord présentée afin de rendre compte de la problématique des VACSA, de son ampleur chez les populations étudiantes postsecondaires et de certains enjeux concernant la prévention. Par la suite sont présentés la méthodologie et les objectifs. S'en suit une description des études retenues et des effets des programmes évalués. Enfin, une discussion fait état des principaux constats qui se dégagent des études à l'égard des effets et de la mise en œuvre de ces programmes en prévention des VACSA.

2 MISE EN CONTEXTE

2.1 Définitions et prévalence des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool

Il existe plusieurs définitions des VACS et de nombreux termes pour y faire référence, notamment celui d'agression sexuelle, qui renvoie davantage aux formes criminelles de VACS (Baril et Laforest, 2018). La présente synthèse privilégie le terme « violences à caractère sexuel¹ », puisqu'il met en évidence le continuum² « [...] des gestes, paroles, comportements ou attitudes à connotation sexuelle non désirés, incluant celles relatives aux diversités sexuelles ou de genre » (Gouvernement du Québec, 2017). Le continuum de VACS renvoie à la pluralité des formes, criminelles ou non, que ces violences peuvent prendre, qu'il s'agisse d'un contrôle ou d'une quelconque forme de coercition, d'une violence physique ou de formes d'agression non physique (Kelly, 2019; Leone *et al.*, 2018; McMahon, 2011). Les VACS, indépendamment des formes qu'elles prennent, peuvent être commises par une ou plusieurs personnes, en la présence de personnes témoins, dans un lieu privé comme public ou, en ce qui concerne plus spécifiquement la population étudiante postsecondaire, sur les campus d'institutions d'enseignement supérieur et en dehors de ceux-ci.

Elles peuvent également se produire lorsque les personnes victimes ou auteures sont l'une ou l'autre ou toutes intoxiquées par des drogues ou par l'alcool. Il est question de VACSA lorsqu'au moins une de ces personnes est en état d'ébriété. L'état d'ébriété peut être causé par une consommation d'alcool dite excessive, elle-même reconnue comme l'un des facteurs de risque situationnel associés à la victimisation et à la perpétration de VACS (Baril et Laforest, 2018; Tharp *et al.*, 2013). Bien que la définition du caractère excessif varie selon les études, la consommation excessive d'alcool (*binge drinking*) se caractérise, de manière générale, par plus d'une consommation à l'heure ou cinq consommations lors d'une occasion (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2016; Cotter, 2021; Paradis *et al.*, 2022). Dans le cas des VACSA, il peut s'agir d'une consommation d'alcool forcée ou volontaire³. Quant au consentement lorsqu'en état d'ébriété, la loi prévoit « [qu'] une personne qui a consommé de l'alcool ou des drogues peut généralement consentir à des gestes sexuels, même si ses facultés sont affaiblies. Toutefois, son consentement ne sera pas valide si elle ne sait plus ce qu'elle fait ou qu'elle est inconsciente » (Éducaloi, s.d.). La consommation excessive d'alcool peut provoquer des effets de désinhibition en altérant la perception du danger et des signaux précurseurs d'une situation de VACS (Fradette-Drouin et Bergeron, 2022; Parks *et al.*, 2016). Plus encore, elle peut occasionner

¹ La *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* (Loi 22.1) privilégie également le terme « violences à caractère sexuel ».

² L'idée ici n'est pas de hiérarchiser les formes de VACS selon leur gravité, mais de mettre en exergue le continuum.

³ La personne victime n'est en aucun cas responsable de la situation de VACS, et ce, qu'il s'agisse d'une consommation d'alcool forcée ou volontaire. La personne auteure en est l'unique responsable.

de la myopie alcoolique⁴ ou mener à un état d'inconscience, entraînant une incapacité ou une impossibilité à octroyer le consentement sexuel (Abbey, 2002).

Les effets de désinhibition liés à une consommation excessive d'alcool sont multiples et peuvent être associés à la perpétration de VACS chez certaines personnes. Par exemple, ils peuvent augmenter le risque de commettre de la coercition sexuelle⁵ chez les personnes adhérant déjà à des stéréotypes liés au genre (p. ex. les hommes sont agressifs et les femmes sont soumises), des mythes sur les VACS (p. ex. la croyance qu'un refus à des avances sexuelles témoigne plutôt d'une envie refoulée [*token resistance*]) ou des normes liées à la banalisation des VACS (p. ex. culpabiliser les personnes victimes en mettant en cause leur consommation d'alcool et excuser les personnes auteures en justifiant la violence commise par les effets de l'alcool) (Abbey, 2002; ACHA, 2008; Benbouriche, 2016; Farris *et al.*, 2008). Si l'alcool peut altérer les perceptions et notamment la capacité à comprendre les intentions des autres personnes en matière de sexualité, élément qui s'observe davantage chez les hommes, la littérature souligne l'implication d'autres facteurs dans la perpétration de VACS (Farris *et al.*, 2008; Fradette-Drouin et Bergeron, 2022; OMS, 2018; Perreault *et al.*, 2008). L'alcool peut exacerber des attitudes et des comportements, eux-mêmes associés à un plus grand risque de perpétration de VACS, mais ne peut pas être considéré comme l'unique facteur expliquant la perpétration de VACS (Abbey, 2002; Foubert *et al.*, 2007; Klein *et al.*, 2019; Warren *et al.*, 2015).

Une enquête pancanadienne menée en 2019 sur la sécurité individuelle auprès de la population étudiante postsecondaire (ESIPEP) relève que près de 45 % des personnes s'identifiant comme femmes, ainsi qu'un peu plus de 30 % des personnes s'identifiant comme hommes, ont vécu des « comportements sexualisés non désirés⁶ » au cours de leur parcours postsecondaire (Burczycka, 2020). Au Québec, l'Enquête Sexualité, Sécurité et Interactions en Milieu Universitaire (ESSIMU) menée dans six universités québécoises indique que plus du quart des participantes et des participants (26,1 %), incluant le personnel et la population étudiante, ont affirmé avoir déjà été témoins de situations de VACS ou avoir agi en tant que personne confidente pour recevoir le témoignage d'une personne victime (Bergeron *et al.*, 2016). D'autre part, l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) révèle que les jeunes de moins de 25 ans constituent la population la plus à risque de vivre des méfaits de toute sorte en lien avec l'alcool, que ce soit en lien avec leur propre consommation ou celle de leurs pairs (ECAD, 2019).

Bien que l'ensemble de la population soit susceptible de perpétrer ou d'être victime de VACS, il s'agit d'une problématique qui touche particulièrement la population étudiante

⁴ La myopie alcoolique est caractérisée par une tendance à accorder de l'attention aux faits plus explicites et saillants, ainsi que par une diminution de la capacité à traiter de l'information à une courte distance visuelle (Leone *et al.*, 2018; McMahon et Banyard, 2012; Steele et Josephs, 1990).

⁵ La coercition sexuelle fait référence, soit à l'usage de la force physique, à la menace, au chantage, à la pression verbale ou, de manière plus insidieuse, par exemple, à l'administration de drogue ou d'alcool dans le verre d'une personne à son insu pour la contraindre ou la forcer à avoir un rapport sexuel (Abbey, 2011; Farris *et al.*, 2008; Trottier *et al.*, 2021).

⁶ Les comportements sexualisés non désirés renvoient à des gestes ou des propos non sollicités comme des blagues, des sifflements et des commentaires à connotation sexuelle sur l'apparence physique d'une personne (les comportements sexualisés non désirés constituent des formes de VACS) (Burczycka, 2020).

postsecondaire. L'alcool est une substance psychoactive grandement consommée dans les événements organisés par la communauté étudiante; les occasions de consommer sont multiples et les normes liées à la consommation excessive et le calage d'alcool (action de boire une ou plusieurs consommations le plus rapidement possible) sont omniprésentes (Abbey, 2002; Fradette-Drouin et Bergeron, 2022; Klein *et al.*, 2019; Trudel, 2010). L'alcool est la substance psychoactive la plus souvent présente dans les cas de VACS et elle est parfois qualifiée comme la principale « drogue du viol » (Abbey, 2002; Carey *et al.*, 2015; Khan *et al.*, 2019; Kingree et Thompson, 2015; Klein *et al.*, 2018; Mohler-Kuo *et al.*, 2004; Perreault *et al.*, 2008; Testa, 2002).

Concernant la prévalence des VACSA plus spécifiquement, l'enquête ESPEP rapporte qu'une femme sur six a indiqué avoir été victime de VACS lorsqu'elle était dans l'impossibilité de manifester toute forme de consentement dû à une consommation excessive d'alcool ou de drogue (Burczycka, 2020). De plus, selon les données de l'Enquête sociale générale (ESG) sur la victimisation de 2014, 54 % des personnes ayant été victimes d'agression sexuelle jugeaient que ces événements étaient liés aux habitudes de consommation d'alcool ou de drogue des personnes auteures, et ce, de manière plus importante chez les femmes victimes que chez les hommes victimes (Conroy et Cotter, 2017). Plus récemment, l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés (ESEPP) menée en 2018 rapporte « [qu']environ 1 répondant sur 3 a déclaré que l'incident le plus grave qu'il ait vécu [en lien avec un comportement sexuel non désiré dans un espace public] était lié à la consommation d'alcool ou de drogues de l'auteur [...] » (Cotter et Savage, 2019).

2.2 Enjeux associés à la prévention des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool

Les études soulignent depuis longtemps que les VACS qui touchent la communauté étudiante postsecondaire se produisent fréquemment dans un contexte de consommation d'alcool. Quant à lui, le guide de l'*American College Health Association* portant sur la prévention des VACS sur les campus recommande d'aborder la problématique des VACSA (ACHA, 2008). Cependant, il n'existe toujours pas de balises claires concernant la manière d'aborder cette problématique (Abbey *et al.*, 2002; Kingree et Thompson, 2015; Klein *et al.*, 2019). Selon Klein et ses collègues, aborder conjointement les VACS et l'alcool sans véhiculer des messages qui contribueraient à blâmer les personnes victimes et à excuser les personnes auteures est un défi (Klein *et al.*, 2019).

En 2017, le gouvernement du Québec a adopté la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* qui exigeait à tous les cégeps et universités de se prémunir de politiques d'action pour lutter contre les VACS d'ici l'automne 2019. Depuis l'entrée en vigueur de cette loi, de plus en plus d'initiatives de prévention des VACS ont été développées. Parmi les initiatives documentées par une étude menée auprès d'établissements collégiaux et universitaires au Québec (n = 150), seules 42 comportaient de l'information liée à la consommation d'alcool, et une minorité a évalué leur réception auprès du public cible. Selon cette même étude, acquérir plus de connaissances sur la

problématique des VACSA en contexte de consommation d'alcool et de drogues est un besoin exprimé par les établissements (Hébert *et al.*, 2018).

L'enquête Projet intercollégial d'étude sur le consentement, l'égalité et la sexualité (PIECES) portant sur les violences sexuelles en milieu collégial au Québec indique que l'adhésion à certains mythes et scripts sexuels⁷ qui reflètent les normes sociales dominantes contribue à minimiser certains actes de VACS, comme ceux qui n'impliquent pas de pénétration ou de violence physique (p. ex. des commentaires, des regards ou des blagues) (Bergeron *et al.*, 2020; voir aussi Fradette-Drouin et Bergeron, 2022). Le caractère non explicitement violent d'un geste peut contribuer à limiter l'action des personnes témoins, celles-ci n'ayant pas décelé une forme de VACS. Certains de ces mythes font plus particulièrement référence à la consommation excessive d'alcool lors de situations de VACS. Par exemple, l'état d'ébriété de la personne victime de VACS au moment des faits est souvent, à tort, repris comme une justification lui faisant porter une certaine responsabilité (ACHA, 2008; Klein *et al.*, 2019; Leone *et al.*, 2018). De la même manière, l'état d'ébriété de la personne auteure est souvent repris erronément comme une excuse des gestes posés. De plus, le sentiment de honte pouvant être généré par un épisode de VACS est exacerbé chez les personnes victimes qui étaient en état d'ébriété au moment des faits. Ce sentiment pourrait se refléter dans le sous-signalé plus marqué des VACSA. Effectivement, une étude a montré que moins de 3 % des personnes ayant été victimes de VACS lorsqu'elles étaient en état d'ébriété avaient rapporté les faits à une figure d'autorité, comparativement à plus de 11 % des cas de VACS en général (Wolitzky-Taylor *et al.*, 2011).

Les écrits en prévention de la violence, dont ceux portant plus précisément sur les VACS, soulignent l'importance de considérer le caractère multifactoriel des causes entourant les situations de VACS et d'agir de manière globale sur plusieurs facteurs à la fois en combinant différentes mesures (Baril et Laforest, 2018; Degue *et al.*, 2014; Lippy et Degue, 2016). Inclure la thématique de l'alcool au sein des programmes visant à prévenir les VACS répond donc à cette visée de prendre en compte différents facteurs pour prévenir la violence, par exemple, en exposant comment les effets de l'intoxication à l'alcool peuvent interférer dans les situations de VACS. Dans une perspective de santé publique et en s'appuyant sur le modèle écologique proposé par l'Organisation mondiale de la santé (Krug *et al.*, 2002), il importe de considérer une multitude de facteurs associés aux sphères individuelles, relationnelles, communautaires et sociétales afin d'agir en amont de la violence et à différents stades de la vie (Baril et Laforest, 2018; Klein *et al.*, 2018; Krug *et al.*, 2002; Leone *et al.*, 2018). La consommation d'alcool est un exemple de facteur individuel associé aux VACS, mais ne mène pas, seule, à la violence, qui résulte plutôt d'une combinaison de facteurs (Klein *et al.*, 2019). Ainsi, même dans une situation où les personnes victimes de VACS avaient consommé de l'alcool de manière volontaire, la responsabilité ne devrait jamais reposer sur elles. Seules les personnes responsables de la perpétration de VACS sont à blâmer et aucune consommation de substance psychoactive ne

⁷ Les scripts sont des idées préconçues ou des conceptions façonnées par les normes, en l'occurrence entourant la sexualité et la consommation d'alcool, comme croire qu'il est normal que les hommes aient des comportements sexuels coercitifs envers les femmes, surtout lorsqu'ils sont intoxiqués à l'alcool, ou encore que consommer de l'alcool pour s'engager dans une activité sexuelle est la norme (Bonneville, 2021).

peut justifier la perpétration de VACS. Dans ce contexte, il peut être difficile pour les personnes intervenantes de déterminer quelles sont les approches et pratiques à privilégier pour aborder conjointement les VACS et l'alcool.

3 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

3.1 Objectifs

L'objectif général de cette synthèse des connaissances est de réaliser un état des connaissances sur les effets de programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur. Ce travail vise plus spécifiquement à :

- Identifier les programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur et ayant fait l'objet d'une évaluation quant à leurs effets, et décrire leurs effets;
- À partir des études retenues, dégager des constats à l'égard des effets et de la mise en œuvre des programmes en prévention des VACSA.

3.2 Méthodologie

Cette synthèse des connaissances adopte l'approche de la revue narrative systématisée des écrits scientifiques (Saracci *et al.*, 2019; Snyder, 2019). Elle a été réalisée selon les étapes suivantes : 1) formulation des objectifs de recherche généraux et spécifiques, 2) élaboration et application de la stratégie de recherche documentaire, 3) formulation et application des critères d'inclusion et d'exclusion pour la sélection des articles, 4) évaluation standardisée de la qualité et de la rigueur scientifique des articles retenus, 5) extraction des résultats de manière systématique selon une grille prédéfinie, et 6) analyse des articles inclus (Saracci *et al.*, 2019; Snyder, 2019).

3.2.1 Recherche documentaire et évaluation de la qualité et de la rigueur scientifique des articles

Les bases de données Medline (Ovid), PsycINFO (Ovid), SocINDEX (EBSCO), Psychology & Behavioral Sciences Coll. (EBSCO), CINAHL (EBSCO), Public Affairs Index (EBSCO) et ERIC (EBSCO) ont été consultées le 26 septembre 2022. Les mots clés suivants, issus des concepts à l'étude, ont été utilisés : « violences sexuelles », « consommation d'alcool », « prévention, intervention », « université ».

La stratégie de recherche documentaire utilisée a été développée avec l'aide d'une bibliothécaire de l'INSPQ. La stratégie documentaire détaillée se retrouve à l'annexe 1. La recherche documentaire après dédoublement a permis de repérer onze articles. Deux autres articles ont été ajoutés par effet « boule de neige » (références trouvées lors de la lecture d'articles scientifiques qui n'avaient pas été repérés lors de la recherche documentaire). Les critères d'inclusion des articles retenus pour cette synthèse étaient les suivants : rapporter des résultats d'études portant sur les effets de programmes visant à prévenir les VACS qui ont une composante portant sur l'alcool et qui ciblent des populations collégiale et/ou universitaire, avoir été publiés entre l'année 2010 et le mois de septembre 2022, être rédigés en français ou en anglais, provenir de pays membres de l'Organisation de coopération et de développement

économiques (OCDE), et être publiés dans des revues scientifiques avec des comités de révision par les pairs. C'est donc treize études, sous forme d'articles, qui ont fait l'objet d'une évaluation de la qualité et de la rigueur scientifique avec les grilles du Critical Appraisal Skills Programme (CASP) présentées à l'annexe 2. Les études ont toutes été retenues. Le diagramme de sélection des publications est présenté à l'annexe 3 et les résultats de l'évaluation de la qualité de chacune des études (score CASP) sont présentés à l'annexe 4.

3.2.2 Résumé et analyse de la documentation scientifique

Une grille d'extraction a été utilisée afin de recueillir les données de chacun des articles retenus, soit les objectifs des programmes, leurs activités, leur déploiement, les publics ciblés, les personnes impliquées dans la mise en œuvre des programmes, ainsi que leurs effets quant à la prévention des VACSA. À partir de cette grille, un tableau synthèse rassemblant l'information détaillée a été construit afin de faciliter le repérage d'information concernant les objectifs spécifiques des programmes, les mesures des études et leurs résultats.

3.2.3 Processus de révision par les pairs

En conformité avec le Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'INSPQ, une version préfinale du rapport a été soumise à des réviseuses et réviseurs externes. En prenant appui sur la grille institutionnelle (Institut national de santé publique du Québec, 2020), les réviseuses et réviseurs ont été conviés à commenter le contenu du rapport, la pertinence des méthodes utilisées et le caractère approprié des conclusions. L'équipe projet a élaboré un tableau indiquant chacun des commentaires reçus, ceux qui ont été retenus ou non, pour quelles raisons, ainsi que le traitement qui en a été fait dans la version finale.

4 RÉSULTATS

Cette synthèse des connaissances a recensé treize études ayant pour objectif d'évaluer les effets de programmes visant à prévenir les VACS en milieux d'enseignement supérieur qui ont une composante portant sur l'alcool. L'ensemble des études recensées sont considérées comme étant de bonne qualité scientifique, puisqu'elles ont des scores égaux ou supérieurs à 10 sur 12 (études longitudinales) ou à 10 sur 11 (essais randomisés) sur les grilles d'évaluation (voir l'annexe 4). Ces études examinent un total de dix programmes. Ces derniers tiennent tous compte des enjeux entourant la consommation d'alcool et les VACS. Cinq programmes (All-In, Campus Craft, celui de Schuster et ses collègues, celui de Gilmore et ses collègues, et Parent-Based Intervention [PBI])⁸ ont été spécifiquement développés par les autrices et les auteurs des études. Les cinq autres sont des programmes déjà existants (celui évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, Haven, Sexuality and Alcohol Feedback and Education [SAFE], Ship Happens et The Men's Program).

4.1 Objectifs des programmes

L'ensemble des programmes évalués visent à prévenir les VACS et ont une composante portant sur l'alcool. Les attitudes et les comportements ciblés diffèrent entre les programmes, notamment en fonction de leurs objectifs respectifs, soit de prévenir la victimisation, de prévenir la perpétration ou de prévenir les deux à la fois. Trois programmes visent à prévenir la victimisation, soit le programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, celui de Gilmore et ses collègues et PBI. Deux programmes, SAFE et The Men's Program, ont pour but de prévenir la perpétration de VACS. Les cinq autres, soit All-In, Campus Craft, Haven, celui de Schuster et ses collègues et Ship Happens, visent à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration de VACS.

4.1.1 Programmes visant à prévenir la victimisation

Les trois programmes visant à prévenir la victimisation (celui évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, celui de Gilmore et ses collègues et PBI) ciblent uniquement une population féminine, et visent notamment à réduire les épisodes de consommation excessive d'alcool⁹ et à sensibiliser aux effets associés à cette consommation. Ces programmes visent aussi à outiller les participantes à la prise de décisions éclairées quant à la consommation d'alcool et ont pour but de réduire le risque d'être victime¹⁰ de VACSA. Le programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues et celui de Gilmore et ses collègues ciblent de jeunes étudiantes rapportant avoir une consommation excessive d'alcool, un facteur de risque situationnel associé à la victimisation de VACS. Le programme PBI s'adresse, quant à lui, à des étudiantes en première année collégiale,

⁸ Certains programmes ne portent pas de nom.

⁹ La définition de la consommation excessive d'alcool varie d'une étude à l'autre. Voir l'annexe 4 pour plus de détails.

¹⁰ La personne victime n'est en aucun cas responsable de la situation de VACS, et ce, qu'il s'agisse d'une consommation d'alcool forcée ou volontaire. La personne auteure en est l'unique responsable.

ainsi qu'à leur mère. En plus des objectifs susmentionnés, il vise à renforcer la communication générale entre mères et filles sur des thèmes liés à la sexualité positive.

4.1.2 Programmes visant à prévenir la perpétration

Les deux programmes visant à prévenir la perpétration, soit The Men's Program et SAFE, ciblent uniquement une population masculine, le programme SAFE ciblant plus particulièrement les étudiants ayant une consommation excessive d'alcool. Ces deux programmes visent, de manière générale, à déconstruire les attitudes sexistes et à diminuer l'adhésion aux mythes sur les VACS. Par exemple, ils visent à déconstruire les croyances selon lesquelles : il ne s'agit pas d'une agression sexuelle si toutes les personnes impliquées ont bu, la violence physique est l'unique forme de violence dans les relations intimes et amoureuses, les blagues sexistes ne contribuent pas à la violence et les hommes ne peuvent pas être victimes de VACS. Les programmes visent également à sensibiliser les participants aux effets associés à la consommation excessive d'alcool, ainsi qu'à développer leurs compétences de témoins avertis et actifs lors de situations à risque de VACS. Enfin, ces programmes visent à diminuer l'adhésion aux normes entretenues dans les groupes qui influencent les pairs à ne pas intervenir, comme les mythes qui banalisent les VACS, la pression des pairs par rapport au fait d'être actif sexuellement, la croyance que les hommes ont traditionnellement des comportements plus agressifs et sexuels, ainsi que la pression liée à la consommation d'alcool.

4.1.3 Programmes visant à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration

Les cinq programmes qui visent à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration (Campus Craft, Haven, celui de Schuster et ses collègues, Ship Happens et All-In) reposent plus particulièrement sur une approche positive de la sexualité en faisant la promotion de relations intimes et amoureuses saines et exemptes de violence. Ils visent également à déconstruire les attitudes sexistes et les mythes sur les VACS, et à sensibiliser les participantes et les participants aux situations de VACS, ainsi qu'aux effets de la consommation excessive d'alcool.

Les programmes Campus Craft, Haven, celui de Schuster et ses collègues et Ship Happens s'adressent à l'ensemble des étudiantes et des étudiants, alors que le programme All-In, lui, cible exclusivement des athlètes. Ce dernier a aussi pour objectif de développer les compétences des participantes et des participants en tant que témoins avertis et actifs lors de situations à risque de VACS, en plus de viser à réduire les épisodes de consommation excessive d'alcool. Quant au programme Haven, il vise notamment à sensibiliser aux conséquences néfastes liées à la victimisation de VACS pour susciter de l'empathie envers les personnes victimes.

4.2 Activités et approches des programmes

Les activités des programmes sont, soit déployées en ligne, comme par l'entremise d'un jeu vidéo et de modules de formation sous forme de lectures ou de vidéos, soit déployées en personne, dans le cadre d'entretiens motivationnels¹¹ individuels, de formations, de discussions de groupe ou d'une intervention parentale de mères d'étudiantes. La durée des programmes et le nombre de séances et d'activités qu'ils contiennent varient, allant d'une seule séance d'environ 40 minutes à plusieurs séances totalisant cinq heures et demie et s'échelonnant sur deux mois, jusqu' à un programme s'étalant sur environ un an. L'ensemble des programmes proposent des activités éducatives visant l'acquisition de connaissances et huit d'entre eux proposent également des activités visant le développement d'habiletés.

Les activités dédiées à l'**acquisition de connaissances** visent à transmettre de l'information sur les risques associés à la consommation excessive d'alcool sur la santé, ainsi que sur ses liens avec les VACS comme la myopie alcoolique, les trous noirs, l'état d'inconscience et la culpabilisation de la personne victime (*victim blaming*). Elles visent également à améliorer la reconnaissance des multiples manifestations de VACS (p. ex. la coercition sexuelle, le harcèlement sexuel, les blagues à connotation sexuelle) et à partager de l'information sur le consentement. Les activités visent aussi à promouvoir une sexualité positive, en offrant par exemple de l'information sur l'importance de la communication sexuelle, notamment sous l'effet de l'alcool, de l'affirmation et l'estime de soi sur le plan sexuel, et sur les mythes des scripts sexuels de l'hétéronormativité qui s'accompagnent d'attentes liées aux rôles de genre traditionnels. Qu'il s'agisse d'activités en ligne ou en personne, l'acquisition de connaissances se fait par l'entremise de programmes comportant plusieurs modules portant sur des thématiques multiples, de jeux vidéo ou par la communication mère-fille.

Les activités de huit programmes sont également dédiées au **développement d'habiletés**. Elles visent à consolider l'acquisition de connaissances en suggérant notamment des stratégies qui s'inspirent d'une approche de réduction des méfaits¹² pour minimiser l'exposition à des situations de risque en contexte de consommation d'alcool. Les stratégies de ces programmes suggèrent, par exemple, de ne pas boire de l'alcool sans avoir bien mangé préalablement, d'alterner entre des consommations alcoolisées et non alcoolisées, d'éviter de mélanger différents types d'alcool ou de se limiter à une consommation alcoolisée par heure au cours d'une soirée. Ces programmes ont également pour but d'améliorer la communication en matière de sexualité et de former les participantes et les participants à devenir des témoins avertis et actifs. Autrement dit, en plus d'exposer les différentes manifestations de VACS et les situations à risque, ces programmes misent sur le développement de compétences

¹¹ L'entretien motivationnel fait référence ici à une discussion d'accompagnement basée sur une approche traitée par Miller et Rollnick (2002) orientée autour de la consommation d'alcool, afin que la personne participante puisse réfléchir à ses pratiques de consommation (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011).

¹² De façon générale, l'approche de réduction des méfaits consiste à minimiser les conséquences négatives liées à la consommation de drogues, plutôt que de vouloir éliminer le comportement lui-même (INSPQ, 2012). Toutefois, en contexte de VACS et dans les études dont il est question, la réduction des méfaits peut aussi faire référence au fait de contrôler ou de diminuer sa consommation d'alcool, afin de réduire les risques de VACSA.

communicationnelles permettant de mettre un frein à ces situations. Les activités favorisant le développement d'habiletés privilégient généralement une approche interactive visant à consolider les apprentissages. Pour ce faire, elles peuvent être déployées en ligne par l'entremise de formations éducatives (All-In et Haven) et psychologiques (programme de Gilmore et ses collègues), d'entretiens et de retours d'information personnalisés¹³ qui tiennent compte du contexte propre au campus et de l'expérience individuelle (programme de Gilmore et ses collègues), ou par le jeu vidéo en simulant des scénarios réalistes (Campus Craft et Ship Happens). Les activités sont également déployées en personne par des interventions individuelles (programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues et SAFE), des retours d'information personnalisés (programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues et SAFE), des groupes de discussion (SAFE et The Men's Program) ou encore le visionnement d'une capsule vidéo informative conscientisant aux VACS (The Men's Program).

4.3 Formation des personnes déployant les programmes

Les activités de trois programmes offerts en personne, soit The Men's Program, celui évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues et SAFE, ont été déployées par des membres du corps étudiant actif ou gradué ayant reçu une formation au préalable. Les intervenants étudiants du The Men's Program ont participé à deux jours de formation sur les thèmes des VACS, de l'alcool et du rôle de témoin dans une optique de sensibilisation et de prévention. Offerte par le personnel de recherche et par d'anciens étudiants ayant participé par le passé à la mise en œuvre du programme, cette formation permet aux intervenants de bénéficier de la rétroaction de personnes qui maîtrisent le contenu du programme. Quant au programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, les étudiantes et étudiants à la maîtrise ont reçu une formation d'une durée de 40 heures afin de mener un entretien motivationnel portant sur les risques associés à une consommation excessive d'alcool et sur les VACS. Cette formation comportait une évaluation à partir de pratiques et de jeux de rôle. Dans le cas du programme SAFE, la formation pour agir à titre de facilitateurs a été donnée par les auteurs de l'étude à l'équipe d'intervention, constituée d'un étudiant gradué ainsi que d'un candidat au doctorat en psychologie clinique, et portait sur les méthodes d'intervention visant l'acquisition de connaissances sur les effets associés à la consommation excessive d'alcool, aux VACS et aux mythes liés à celles-ci. Avant de déployer le programme, leurs compétences ont été évaluées par certaines autrices de l'étude; ces dernières les ont supervisés lors de trois séances sans participant. Quant au programme PBI, il repose sur l'intervention unique de mères. Celles-ci ont reçu un manuel d'information de la part du personnel de recherche afin de les outiller à communiquer avec leurs filles sur les thématiques de la consommation d'alcool et de la sexualité.

¹³ Un retour d'information personnalisé fait référence aux commentaires, aux conseils ou aux recommandations d'une personne formatrice pouvant être fournis à une personne participante en fonction de ses informations personnelles ou de ses préférences personnelles (p. ex. habitudes de consommation d'alcool, contexte dans lequel elle boit, croyance à l'égard des mythes concernant les VACS).

Concernant les activités des programmes se déroulant en ligne (All-In, Campus Craft, Haven, Ship Happens, celui de Gilmore et ses collègues, et celui de Schuster et ses collègues), elles n'ont pas nécessité d'intervention de la part de l'équipe de recherche ou de personnes œuvrant de près ou de loin en prévention des VACS dans les milieux d'enseignement supérieur, mis à part pour assurer la coordination et la répartition des groupes de participantes et de participants et la supervision des jeux vidéo.

4.4 Résultats des évaluations de programmes

Les études retenues ont évalué les effets des programmes de prévention des VACS en contexte de consommation d'alcool à partir de différents indicateurs. Sur la base de questionnaires construits à partir d'échelles de type Likert¹⁴, les études mesurent les effets des programmes sur des comportements et des attitudes considérés comme étant des facteurs associés au risque de victimisation ou de perpétration de VACS. Certaines études mesurent également les effets des programmes sur les épisodes de VACS vécus ou perpétrés. Trois études (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Gilmore *et al.*, 2015; Testa *et al.*, 2010) mesurent les effets des programmes sur le nombre d'épisodes de VACS vécus autorapportés, et une étude (Orchowski *et al.* 2018) mesure les effets du programme SAFE sur la perpétration autorapportée de VACS. Afin d'évaluer les effets des programmes, certains auteurs ont pris une mesure avant et une après le déploiement du programme, tandis que d'autres ont pris une mesure avant et plusieurs mesures après leur déploiement.

Huit études (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Gilmore *et al.*, 2015; Gilmore *et al.*, 2018; Potter *et al.*, 2021; Schuster *et al.*, 2022; Testa *et al.*, 2010; Thompson *et al.*, 2021; Williams *et al.*, 2021) ont des groupes de contrôle ou de comparaison. Les études ont mesuré que tous les programmes examinés diminuaient, soit les VACS vécues ou perpétrées, soit des attitudes et des comportements associés à la victimisation ou à la perpétration de VACSA. Les informations détaillées¹⁵ des programmes et des études qui les évaluent sont présentées à l'annexe 4. Un résumé de ces informations, dont les résultats des évaluations de programmes, est présenté ci-dessous dans les tableaux 1, 2 et 3.

¹⁴ Une échelle de type Likert consiste en un ou plusieurs items ou énoncés pour lesquels la personne interrogée exprime son degré d'accord ou de désaccord.

¹⁵ Pour assurer une meilleure compréhension de certains des programmes, de l'information a été repérée en ligne et pour d'autres, seule l'information présente dans les études a été consultée.

Tableau 1 Résumé des études portant sur des programmes visant à prévenir la victimisation

Auteurs	Programme évalué	Objectifs généraux du programme	Structure du programme	Caractéristiques de l'étude	Résultats (effets mesurés)
Clinton-Sherrod <i>et al.</i> , 2011	Pas de nom précisé	Prévenir les VACS Prévenir la victimisation	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> Entretien motivationnel Retour d'information personnalisé 	<ul style="list-style-type: none"> Pays : États-Unis Échantillon : 229 étudiantes avec consommation excessive d'alcool Mesures : 2 (prétest et 3 mois après le programme) Groupe de comparaison : 1 (questionnaire de prétest) 	<p>↓ des VACS.</p> <p>↓ des VACS plus marquée chez les étudiantes ayant vécu des VACS dans le passé.</p> <p>↓ du sentiment d'incertitude à l'égard de sa propre consommation et de ses effets (associée à ↓ des épisodes de consommation excessive d'alcool).</p>
Gilmore <i>et al.</i> , 2015	Pas de nom précisé	Prévenir les VACS Prévenir la victimisation	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne) Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> Formation en ligne sur la sexualité Formation en ligne sur l'alcool 	<ul style="list-style-type: none"> Pays : États-Unis Échantillon : 207 étudiantes ayant une consommation excessive d'alcool Mesures : 2 (prétest et 3 mois après le programme) Groupe contrôle : 1 (questionnaire de prétest) 	<p>↓ des VACS.</p> <p>↓ des VACS plus marquée chez les étudiantes ayant vécu des VACS dans le passé.</p>
Gilmore <i>et al.</i> , 2018				<ul style="list-style-type: none"> Pays : États-Unis Échantillon : 264 étudiantes ayant une consommation excessive d'alcool Mesures : 2 (prétest et 3 mois après le programme) Groupe contrôle : 1 (questionnaire de prétest) 	<p>↓ de la consommation excessive d'alcool.</p> <p>↓ des épisodes de trous noirs liés à l'alcool.</p> <p>↓ des épisodes d'inconscience liés à l'alcool.</p>
Testa <i>et al.</i> , 2010	PBI (Parent-based intervention)	Prévenir les VACS Prévenir la victimisation	Intervention par les parents Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> Discussion entre mères et filles sur des thématiques liées à la sexualité et à l'alcool 	<ul style="list-style-type: none"> Pays : États-Unis Échantillon : 978 étudiantes Mesures : 3 (prétest, après le premier semestre et après un an) Groupe contrôle : 1 (manuel sans information sur l'alcool ou les VACS) 	<p>↓ des VACS.</p> <p>↑ de la communication générale entre les mères et leurs filles.</p> <p>↓ de la fréquence de consommation excessive d'alcool.</p>

Légende : ↓ = diminution, ↑ = augmentation

Tableau 2 Résumé des études portant sur les programmes visant à prévenir la perpétration

Auteurs	Programme évalué	Objectifs généraux du programme	Structure du programme	Caractéristiques de l'étude	Résultats (effets mesurés)
Foubert <i>et al.</i> , 2010a	The Men's Program	Prévenir les VACS Prévenir la perpétration	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> • Capsule vidéo sur les VACS • Ateliers afin de développer ses habiletés comme témoins actifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 184 étudiants • Mesures : 1 (2 ans après le programme) • Groupe contrôle : 0 	↓ des attitudes et des comportements associés aux risques de perpétrer des VACS (de 13 % à 46 % des participants ont modifié au moins une attitude et/ou un comportement).
Foubert <i>et al.</i> , 2010b				<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 248 étudiants • Mesures : 1 (7 mois après le programme) • Groupe contrôle : 0 	↓ des attitudes et des comportements associés aux risques de perpétrer des VACS (de 13 % à 75 % des participants ont modifié au moins une attitude et/ou un comportement).
Williams <i>et al.</i> , 2021				<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 114 étudiants • Mesures : 3 (prétest, post-test et 1 mois après le programme) • Groupe contrôle : 1 	↑ de la volonté d'intervenir en situation à risque de VACS (les participants ayant une consommation excessive d'alcool rapportent être davantage intervenus). ↓ de l'acceptation de normes et de mythes qui renforcent la banalisation des VACS (les étudiants n'ayant pas une consommation excessive d'alcool maintiennent davantage certains des changements).
Orchowski <i>et al.</i> , 2018	SAFE (Sexual Assault and Alcohol Feedback)	Prévenir les VACS Prévenir la perpétration	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne, avec intervenant) Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> • Information personnalisée sur les conséquences liées à la consommation d'alcool et à son rapport à l'alcool • Information sur les VACS 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 25 étudiants avec consommation excessive d'alcool • Mesures : 2 (prétest et 2 mois après le programme) • Groupe contrôle : 0 	↓ de la perpétration (2 mois après l'intervention). ↓ de l'adhésion à des mythes sur les VACS. ↑ de la mise en place de stratégies pour limiter la consommation d'alcool. ↑ de la volonté et confiance d'intervenir lors d'une situation de VACS.

Légende : ↓ = diminution, ↑ = augmentation

Tableau 3 Résumé des études portant sur les programmes visant à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration

Auteurs	Programme évalué	Objectifs généraux du programme	Structure du programme	Caractéristiques de l'étude	Résultats (effets mesurés)
Jozkowski et Ekbia, 2015	Campus Craft A Game for Sexual Assault Prevention in Universities	Prévenir les VACS Prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne) Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> • Jeu vidéo portant sur les VACSA • Discussion en classe avec des personnes expertes sur le sujet 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 141 étudiantes et étudiants • Mesures : 2 (prétest et directement après le programme) • Groupe contrôle : 0 	<p>↑ des connaissances des concepts portant sur les VACS.</p> <p>↓ des croyances associées à la banalisation des VACS.</p>
Potter <i>et al.</i> , 2021	Ship Happens	Prévenir les VACS Prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (jeu vidéo) Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> • Jeu vidéo portant sur les VACSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 227 étudiantes et étudiants • Mesures : 3 (prétest, directement après le programme et 1 mois après) • Groupe contrôle : 1 (jeu sans question liée aux objectifs) 	<p>↑ de la volonté et confiance d'intervenir lors d'une situation de VACS (immédiatement après avoir suivi le programme, mais après 1 mois, il n'y a plus d'effet).</p>
Schuster <i>et al.</i> , 2022	Pas de nom précisé	Prévenir les VACS Prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.	Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne) Activités du programme : <ul style="list-style-type: none"> • Formation en ligne portant sur les VACSA • Mises en situation de VACSA interactif 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : Allemagne • Échantillon : 324 étudiantes et étudiants • Mesures : 3 (prétest, directement après le programme et 5 semaines après) • Groupe contrôle : 1 (seulement questionnaire prétest) 	<p>↓ de la banalisation des scripts sexuels soutenant les VACS et de l'ambiguïté dans la communication sexuelle.</p> <p>↓ de l'acceptation de la coercition sexuelle.</p>

Légende : ↓ = diminution, ↑ = augmentation

Tableau 3 Résumé des études portant sur les programmes visant à prévenir à la fois la victimisation et la perpétration (suite)

Auteurs	Programme évalué	Objectifs généraux du programme	Structure du programme	Caractéristiques de l'étude	Résultats (effets mesurés)
Thompson <i>et al.</i> , 2021	<p>All-In Online Sexual Violence Prevention Program For College Athletes</p>	Prévenir les VACS Prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.	<p>Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne) Activités du programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activité interactive en ligne portant sur les VACSA • Retour personnalisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 223 étudiantes et étudiants • Mesures : 2 (prétest et 1 mois après le programme) • Groupe contrôle : 1 	<p>↑ des connaissances et de la compréhension élargie des VACS. ↓ de l'adhésion aux mythes et croyances associés aux VACS, de la perception que les pairs approuvent la coercition sexuelle et de celle banalisant la pression sexuelle. ↓ de la fréquence de consommation excessive d'alcool.</p>
Zapp <i>et al.</i> , 2021	<p>Haven Understanding Sexual Assault</p>	Prévenir les VACS Prévenir à la fois la victimisation et la perpétration.	<p>Programme de prévention en milieu d'enseignement supérieur (en ligne) Activités du programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation en ligne interactive portant sur les VACSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays : États-Unis • Échantillon : 167 424 étudiantes et étudiants • Mesures : 2 (prétest et 45 jours après le programme) • Groupe contrôle : 0 	<p>↑ des intentions et des habiletés reliées à l'intervention en tant que témoins d'une situation de VACS. ↑ de la perception que les normes sociales associées aux VACS sont partagées au sein de l'établissement. ↓ de l'adhésion aux mythes et croyances associés aux VACS.</p>

Légende : ↓ = diminution, ↑ = augmentation

5 DISCUSSION

Prévenir la violence dans une perspective de santé publique implique d'agir sur l'ensemble des niveaux du modèle écologique, à savoir sur les niveaux individuel, relationnel, communautaire et sociétal. Dans cette synthèse, les études retenues portent sur l'évaluation de programmes qui ciblent principalement la modification d'attitudes et de comportements d'ordre individuel, bien que certaines activités ciblent aussi le rôle des témoins. Dans ce contexte, **il est important de rappeler que la consommation d'alcool, seule, ne mène pas à la violence**. Les VACS résultent d'une combinaison de facteurs et la responsabilité ne devrait jamais reposer sur les personnes victimes, et ce, même dans une situation où elles avaient consommé de l'alcool de manière volontaire. Il importe tout de même de préciser qu'à notre connaissance, seuls des programmes qui visent à modifier les comportements individuels ont été évalués, et que ces programmes ciblent différents facteurs associés à la perpétration ou à la victimisation ou, plus globalement, à modifier les normes sociales (Klein *et al.*, 2019).

5.1 Principaux constats

Treize études dont l'objectif était d'évaluer les effets de programmes visant à prévenir les VACS et ayant une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur ont été recensées. Au total, ce sont dix programmes qui ont fait l'objet d'une évaluation. Une description de leurs objectifs généraux et spécifiques, de leurs activités, de la formation des personnes mettant en œuvre les programmes, des approches de prévention privilégiées, ainsi que des effets mesurés des programmes a été exposée. Les résultats des études recensées montrent tous des effets pour prévenir les VACS, soit en agissant directement sur la victimisation ou sur la perpétration de VACS ou sur des facteurs associés à un plus grand risque d'être victime de VACS ou d'en perpétrer. Cette section fait état de quatre constats qui se dégagent des études examinées.

5.1.1 Constat n°1 : Les programmes combinant des thématiques liées à l'alcool et aux violences à caractère sexuel auraient davantage d'effets prometteurs quant à la prévention de la victimisation que ceux abordant uniquement l'une des deux thématiques.

Trois études portant sur des programmes visant à prévenir la victimisation¹⁶ ont comparé les effets de la participation à une activité abordant uniquement la thématique de l'alcool ou la thématique des VACS avec ceux de la participation à une activité combinant les deux thématiques (Gilmore *et al.*, 2015; 2018; Testa *et al.*, 2010). Parmi ces études, deux suggèrent qu'il est plus prometteur de développer des programmes qui abordent à la fois les enjeux entourant la consommation excessive d'alcool et les VACS, que d'aborder uniquement l'une ou l'autre des thématiques. L'étude de Testa et ses collègues, portant sur le programme déployé

¹⁶ Il importe de souligner que ce type de programme peut contribuer à remettre le poids de la responsabilité sur les personnes victimes; dans une situation de VACS, seule la personne auteure est en faute. Ainsi, il est nécessaire que des programmes visant à prévenir la perpétration soient également mis en place.

par les mères, a entrepris des comparaisons similaires, mais n'a mesuré aucune différence entre ces deux approches (Testa *et al.*, 2010).

L'étude de Gilmore et ses collègues (2015), évaluant un programme offert à un groupe d'étudiantes ayant une consommation excessive d'alcool, a mesuré une diminution des épisodes de victimisation uniquement chez celles ayant participé à l'activité comprenant de l'information à la fois sur la consommation excessive d'alcool et sur les VACS, et ce, de manière plus importante chez celles ayant vécu des VACS dans le passé. Bien qu'elle n'ait pas comparé les effets d'activités abordant l'une ou l'autre des thématiques ou les deux, l'étude de Clinton-Sherrod et ses collègues (2011) évaluant également un programme visant à prévenir la victimisation, suggère que d'aborder les deux thématiques est prometteur. Cette étude mesure une diminution des épisodes de VACS, et ce, de manière plus importante chez les participantes ayant vécu des VACS avant leur participation au programme — la victimisation sexuelle antérieure est un facteur de risque de revictimisation bien documenté (Baril et Laforest, 2018). Selon cette étude, ce n'est pas la diminution de la consommation d'alcool des participantes qui est associée à la diminution des VACS vécues, mais plutôt la diminution du sentiment d'incertitude à l'égard de leur propre consommation d'alcool et de ses effets (p. ex. si elles contrôlent leur consommation, si leur consommation peut blesser les autres). Ainsi, cette diminution du sentiment d'incertitude, elle-même associée à une consommation plus éclairée, agit comme un facteur protecteur (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011). Donc, le fait d'aborder avec les participantes leur rapport à l'alcool et à la sexualité, en plus de recevoir un retour d'information personnalisé sur leur consommation, leur permettrait d'avoir une meilleure connaissance de la problématique des VACS et des effets de l'alcool pour ainsi renforcer leur capacité d'action lorsqu'elles en consomment (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Gilmore *et al.*, 2015; 2018). Si les études indiquent que de miser sur une forme d'*empowerment* concernant la consommation d'alcool en encourageant la prise de décision libre et éclairée est prometteur, elles soulignent aussi l'importance de s'éloigner des messages suggérant qu'une diminution de la consommation d'alcool permettrait de réduire la victimisation, attribuant ainsi une quelconque forme de responsabilité aux personnes victimes.

Par ailleurs, l'étude de Gilmore et ses collègues (2018) suggère que des activités abordant uniquement les VACS, ou les VACS et l'alcool de manière combinée, ont davantage d'effets quant à la diminution d'épisodes de trous noirs et d'inconscience liés à l'alcool, que celles abordant uniquement l'alcool. Effectivement, une approche en prévention des VACS dont l'accent serait uniquement mis sur la réduction de la consommation d'alcool (p. ex. en diminuant l'accès à l'alcool) pourrait véhiculer l'idée que celle-ci est la cause principale de la victimisation ou de la perpétration de VACS (Baril et Laforest, 2018; Klein *et al.*, 2019; Tharp *et al.*, 2013). Cette idée fautive occulte tout autre facteur lié aux attitudes et aux comportements qui relèvent des mythes sur les VACS et des normes liées au genre et à la sexualité. En plus de perpétuer des messages culpabilisant les personnes victimes, cette représentation erronée de la problématique pourrait générer un faux sentiment de sécurité chez les personnes susceptibles d'être victimes en prônant que la sobriété serait un facteur de protection (Klein *et al.*, 2019). De manière générale, plutôt que de prôner, par exemple, la sobriété, la combinaison d'ateliers abordant à la

fois des enjeux en matière d'alcool et de sexualité — en s'inspirant d'une approche de réduction des méfaits — apparaît clé au développement des programmes de prévention des VACSA (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Gilmore *et al.*, 2015; Newlands, 2016).

À l'exception des études de Gilmore et ses collègues (2015; 2018) et de Testa et ses collègues (2010), les autres études examinées dans cette synthèse n'ont pas comparé des activités portant sur l'une des thématiques avec d'autres portant à la fois sur l'alcool et les VACS. Les programmes évalués, contenant tous des activités portant sur les VACSA, avaient néanmoins des effets de diminution de la victimisation ou de la perpétration de VACS et/ou d'attitudes et de comportements associés aux VACS.

5.1.2 Constat n°2 : Les programmes qui s'adressent à des populations spécifiques auraient des effets sur des facteurs de perpétration ou de victimisation associés à leur réalité.

Certains des programmes examinés ciblent des populations postsecondaires spécifiques, soit celles reconnues comme plus à risque de vivre des VACSA ou d'en perpétrer. Parmi les treize études retenues dans cette synthèse, sept ont évalué des programmes qui ciblaient, soit une population s'identifiant au genre masculin, considérée comme plus à risque d'en perpétrer, ou au genre féminin, considérée comme plus à risque d'être victime de VACS. Une autre étude a évalué le programme All-In (Thompson *et al.*, 2021) ciblant les étudiantes et étudiants athlètes qui représentent une population reconnue comme étant plus susceptible de soutenir des normes banalisant les VACSA et ayant généralement de l'influence sur le reste de la population étudiante (Banyard *et al.*, 2014; Foubert et Perry, 2007; Moynihan *et al.*, 2010). Parmi les programmes qui ciblent les populations s'identifiant au genre masculin ou au genre féminin, trois s'adressent à des populations plus spécifiques, soit à des étudiants (SAFE) ou à des étudiantes (celui évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, ainsi que celui de Gilmore et ses collègues) ayant une consommation excessive d'alcool ou ayant été victimes de VACS dans le passé. Afin de rendre compte des effets des programmes s'adressant à des populations spécifiques, ce constat est divisé en deux sous-constats, l'un portant sur la perpétration (personnes auteures potentielles), l'autre sur la victimisation (personnes victimes potentielles).

5.1.2.1 Constat 2.1 : Cibler des populations présentant un plus grand risque de commettre des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool aurait des effets sur la diminution de la perpétration et sur des facteurs qui y sont associés.

The Men's Program et SAFE s'adressent à des populations considérées plus susceptibles de perpétrer des VACSA, soit celles s'identifiant au genre masculin¹⁷. Le programme SAFE s'adresse plus précisément aux étudiants ayant une consommation excessive d'alcool. Ces deux programmes visent à diminuer l'adhésion à des croyances et à des mythes banalisant les VACS, notamment celles commises lors d'une intoxication à l'alcool. Certaines études suggèrent que

¹⁷ La grande majorité des auteurs présumés d'agression sexuelle (9 cas sur 10) sont des garçons ou des hommes (INSPQ, 2022).

les programmes qui s'adressent à une population strictement masculine sont plus efficaces pour rejoindre les groupes jugés plus à risque de soutenir des normes qui banalisent les VACS et d'en perpétrer (membres de fraternités [aux États-Unis], sportifs, etc.) (Thompson *et al.*, 2021).

Considérant que les normes qu'entretiennent les participants reposent grandement sur l'influence de leurs pairs, il semble s'avérer plus prometteur de les impliquer dans des discussions favorisant le développement de valeurs collectives, plutôt que d'imposer de telles valeurs (Orchowski *et al.*, 2018). Qui plus est, s'adresser à des audiences mixtes (étudiantes et étudiants) pourrait mener à un désengagement de la part des étudiants (Foubert et Perry, 2007; Orchowski *et al.*, 2018). Quant à l'étude évaluant les effets du programme All-In, qui s'adresse à la population étudiante athlète, elle a aussi montré des effets prometteurs pour prévenir les VACSA (Thompson *et al.*, 2021). Selon l'étude examinée et la littérature existante sur le sujet, miser sur cette population comme un levier de prévention est une avenue prometteuse pour modifier les normes sociales et prévenir les VACSA (Brecklin et Forde, 2001; McMahon *et al.*, 2011; Moynihan *et al.*, 2010; Shewe, 2002).

Mobiliser les personnes plus à risque de commettre des VACS en prévention implique qu'elles développent de l'empathie envers les personnes victimes, qu'elles acquièrent des connaissances permettant de reconnaître et d'identifier le continuum de manifestations de VACS, en plus de développer des aptitudes pour intervenir en tant que témoins lors de situations de VACS (Graham *et al.*, 2020). Effectivement, les programmes qui considèrent les participants comme des alliés potentiels dans la lutte contre les VACS montrent des effets prometteurs, comparativement à ceux qui les traitent comme des agresseurs et qui emploient un ton moralisateur (Foubert *et al.*, 2010a; 2010b; Orchowski *et al.*, 2018; Williams *et al.*, 2021). Ces programmes déploient des activités portant sur des thématiques visant à déconstruire les croyances et les mythes liés aux VACS (p. ex. que les hommes ne peuvent pas être victimes de VACS), dont ceux qui sont liés à l'alcool, tout en éduquant les participants aux enjeux concernant l'hypermasculinité¹⁸ (aussi parfois appelée masculinité toxique) et les rôles de genre. Les activités visent également à développer des compétences communicationnelles en matière de sexualité, à sensibiliser à l'effet de l'environnement étudiant qui favorise la consommation excessive d'alcool, dont le calage d'alcool, et aux effets que ce type de pratique peut avoir sur la modification d'attitudes et de comportements liés à la sexualité, notamment concernant le consentement (Scheel *et al.*, 2001).

5.1.2.2. Constat 2.2 : Cibler des populations considérées plus à risque d'être victimes de violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool aurait des effets sur la diminution de la victimisation et sur des facteurs qui y sont associés.

Les écrits scientifiques sont unanimes pour affirmer que les VACS peuvent entraîner de graves conséquences sur la santé des personnes qui en sont victimes (Baril et Laforest, 2018; Hannan *et*

¹⁸ L'hypermasculinité fait référence à des attitudes et à des comportements associés à des stéréotypes traditionnellement masculins concernant l'exagération de traits liés, entre autres, à la force physique, à l'agressivité et à la sexualité des personnes s'identifiant au genre masculin; celles-ci peuvent entretenir ces traits en raison, notamment, de la socialisation genrée (Baril et Laforest, 2018; Hickey, 2016; Klein, 2019).

al., 2021). Vivre au moins un épisode de VACS est un facteur associé à une augmentation de la consommation d'alcool, un mécanisme d'adaptation pouvant être mis en place pour composer avec des émotions et des sentiments difficiles liés aux répercussions de la victimisation (p. ex. culpabilité, dégoût, honte, tristesse, autres symptômes liés au trouble du stress post-traumatique) (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Paradis *et al.*, 2022; Wemmers, 2011). Des programmes qui intègrent des activités adaptées au vécu particulier des populations considérées plus à risque d'être victimes de VACS sont nécessaires afin d'agir dans une perspective globale de la santé. Cela permet notamment de s'assurer que les personnes ayant été victimes aient accès aux soins et aux services appropriés. Selon les études examinées, considérant que la consommation excessive d'alcool est un facteur de risque associé aux VACS, adapter des interventions à des populations qui ont une telle consommation s'avère clé.

Les études portant sur des programmes qui visent précisément à prévenir la victimisation de VACS chez des étudiantes ayant une consommation excessive d'alcool mesurent davantage d'effets chez les étudiantes ayant déjà vécu des VACS dans le passé que chez celles n'en ayant pas vécu (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011; Gilmore *et al.*, 2015, 2018). Selon les études recensées, les programmes qui intègrent des activités adaptées au vécu particulier des étudiantes et à leurs expériences personnelles en lien avec la sexualité et l'alcool, en plus d'offrir du contenu informatif sur les manifestations de VACS, ont pour effet de diminuer le risque de revivre des VACS. Les résultats des trois études en question suggèrent qu'une approche individualisée et empathique est une avenue prometteuse pour agir sur des facteurs individuels associés aux risques d'être victimes de VACS chez des étudiantes en ayant déjà vécu. Par exemple, le programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues mobilise l'approche « d'auto-assistance » (*self-help approach*) qui repose sur l'autonomisation des participantes, et qui mise sur les capacités individuelles d'action pour susciter des réflexions personnelles sur leurs habitudes de consommation. Cela permettrait de minimiser les risques, par exemple, de vivre des épisodes de trous noirs dus à l'alcool, et diminuerait le sentiment d'incertitude à l'égard de leur propre consommation d'alcool et de ses effets, les habitudes de consommation excessive d'alcool et l'adhésion à des mythes concernant les VACS (p. ex. croire qu'elle est responsable de l'agression vécue en raison de son état d'ébriété). En effet, cela permettrait aux participantes d'explorer l'origine ou les mécanismes de leurs pratiques de consommation, et comment celles-ci jouent un rôle sur leurs attitudes et leurs comportements à l'égard de la sexualité.

Ces activités insistent également sur le fait que l'état d'ébriété ne peut, en aucun cas, excuser ou justifier un acte de VACS, et que toute forme de responsabilité pouvant être attribuée aux personnes victimes de VACS peut aggraver les conséquences liées à l'événement de VACS et constituer une seconde victimisation¹⁹ (Campbell et Raja, 1999; Wemmers, 2011). Assurer la connaissance de la problématique pour défaire les représentations qui renforcent la banalisation des VACS et favoriser de saines décisions s'inscrit dans une visée d'*empowerment* des personnes considérées plus à risque d'être victimes de VACS (Agostinelli *et al.*, 1995; Wemmers,

¹⁹ La personne victime n'est en aucun cas responsable de la situation de VACS, et ce, qu'il s'agisse d'une consommation d'alcool forcée ou volontaire. La personne auteure en est l'unique responsable.

2011). De plus, cela contribue potentiellement à lutter contre le sous-signalement des VACS, dont celles vécues en contexte de consommation d'alcool.

5.1.3 Constat n°3 : L'implication et la formation d'étudiantes et d'étudiants pairs sont des composantes facilitant la mise en œuvre des programmes.

Parmi les dix programmes évalués par les études retenues, quatre (celui évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, PBI, SAFE, The Men's Program) sont offerts en présentiel par des intervenantes et intervenants. À l'exception du programme PBI, dont l'intervention est menée par les mères des participantes, ces programmes sont tous mis en œuvre par des membres du corps étudiant ayant suivi une formation spécifique au programme déployé. Les six autres programmes sont uniquement déployés en ligne²⁰ (All-In, Campus Craft, Haven, celui de Gilmore et ses collègues, celui de Schuster et ses collègues, Ship Happens).

Le fait que les personnes mettant en œuvre certains programmes appartiennent à la même catégorie d'âge que celles qui y participent peut constituer un élément facilitant la transmission de l'information, son intégration et sa réception, surtout auprès de la population étudiante postsecondaire (Carmody *et al.*, 2009). En effet, les interventions déployées par des pairs favorisent l'adhésion de la population visée aux messages transmis par les activités des programmes, puisqu'elles et ils ne représentent pas une figure d'autorité (DiClemente, 1993; Klein *et al.*, 2018). Bien que les études retenues n'évaluent pas d'emblée la formation et le rôle des personnes intervenantes sur l'efficacité des programmes, les résultats qui ressortent des évaluations des programmes suggèrent tout de même que de mobiliser les pairs lors de leur mise en œuvre constitue une pratique prometteuse. Effectivement, les effets des programmes sur la prévention des VACS, ainsi que la grande satisfaction des participantes et des participants à l'égard des pairs intervenants sont des indicateurs encourageant cette pratique (Orchoswki *et al.*, 2018). En plus de les impliquer dans le déploiement du programme, les écrits scientifiques suggèrent qu'il est également bénéfique de solliciter des étudiantes et des étudiants dès l'élaboration des programmes. Cela permettrait de s'assurer que ceux-ci soient adaptés à leurs réalités et à leurs besoins, en plus de susciter leur intérêt (Connolly *et al.*, 2015; Jozkowski et Ekbia, 2015; McLeod *et al.*, 2015; Thompson *et al.*, 2021). De la même façon, certains programmes ont été conçus en faisant appel à des membres du personnel universitaire intervenant auprès de la population étudiante, afin que leur savoir-faire et leurs observations soient pris en compte (Jozkowski et Ekbia, 2015; Thompson *et al.*, 2021).

²⁰ Il s'agit d'une méthode efficace pour rejoindre la population étudiante postsecondaire; en plus d'être une population à l'aise avec la modalité virtuelle, cela offre un espace privé pour réfléchir à des sujets qui peuvent être gênants ou confrontants (Gilmore *et al.*, 2018; Jozkowski et Ekbia, 2015). Bien qu'une intervention en ligne s'adressant à des groupes, et non à des individus, ne favorise pas le développement d'interventions personnalisées, elle permet de rejoindre un plus grand bassin de personnes, implique moins de coûts financiers et offre une plus grande flexibilité aux participantes et participants, puisqu'elles et ils peuvent choisir le moment pour suivre le programme (Potter *et al.*, 2021; Thompson *et al.*, 2021).

Les études portant sur les programmes destinés à une population strictement masculine suggèrent qu'une intervention, peu importe le contexte dans lequel elle est déployée, menée par d'autres hommes auxquels les participants peuvent s'identifier, est appréciée par ceux-ci et constitue un facteur facilitant l'intervention auprès de cette population (Foubert *et al.*, 2007; Foubert *et al.*, 2010a; Orchowski *et al.*, 2018; Scheel *et al.*, 2001). Par exemple, les auteurs ayant évalué les effets de The Men's Program montrent qu'offrir un espace dédié à l'échange entre pairs avec la présence d'animateurs adoptant une posture de non-jugement et intervenant pour tempérer les discussions facilite l'intervention. Établir un lien de confiance avec les participants et agir comme modèles favoriserait aussi la modification des attitudes et des comportements liés aux VACSA (Carmody *et al.*, 2009; Foubert *et al.*, 2010a; Foubert *et al.*, 2010b; Williams *et al.*, 2021). Concrètement, les intervenants ayant un profil similaire aux participants s'adressent à ceux-ci dans un langage accessible et exempt de jargon scientifique. Ce faisant, ils déconstruisent les mythes liés aux VACSA, offrent des alternatives à l'hypermasculinité en lien avec la sexualité et la consommation d'alcool (p. ex. développer des habiletés de communication sexuelle, intervenir lorsqu'ils sont témoins de commentaires ou de gestes inappropriés afin d'être des modèles positifs pour leurs pairs) et les encouragent à intervenir activement auprès de leurs pairs lorsqu'ils se comportent de manière problématique (Berkowitz, 2002; Foubert *et al.*, 2007).

En plus de l'implication des pairs dans la mise en œuvre des programmes, les formations que reçoivent les personnes intervenantes sont des éléments importants. De manière générale, ces formations visent à les outiller à l'écoute et à l'empathie, ainsi qu'à privilégier la participation active des participantes et participants, dans le but que des réflexions autocritiques émergent de manière autonome. Foubert et ses collègues (2010) mentionnent aussi la nécessité que les personnes intervenantes se positionnent comme animatrices ou facilitatrices, plutôt que comme personnes « moralisatrices » ou « polices de l'alcool », pour prévenir les méfaits liés à l'alcool (Foubert *et al.*, 2010). Effectivement, bien que d'aborder les effets de la consommation excessive d'alcool puisse susciter des prises de conscience individuelles, il ne faut toutefois pas chercher à l'interdire. Les programmes doivent plutôt viser à informer et à mettre en garde quant aux effets de l'alcool qui s'enchevêtrent avec la sexualité et aux conséquences des VACS (DeJong *et al.*, 2009). Par exemple, la formation des étudiantes paires déployant le programme évalué par Clinton-Sherrod et ses collègues, qui repose sur l'approche « d'auto-assistance » (*self-help approach*), vise à ce qu'elles soient habilitées à recevoir des témoignages en lien avec la victimisation antérieure et qu'elles aient une bonne connaissance des conséquences que celle-ci peut entraîner, afin d'offrir un soutien adéquat et d'orienter les participantes vers les ressources appropriées (Clinton-Sherrod *et al.*, 2011). Bien que la formation des intervenantes n'ait pas été évaluée en soi, les effets mesurés par l'étude évaluant ce programme (p. ex. diminution du sentiment d'incertitude à l'égard de l'alcool et des VACS vécues) permettent de considérer les bienfaits de cette approche comme facilitant sa mise en œuvre.

De manière générale, le rôle des intervenantes et des intervenants comme animateurs, facilitateurs ou accompagnateurs auprès des populations ciblées favoriserait, selon les programmes examinés et les écrits scientifiques sur le sujet, le développement d'un lien de

confiance et d'un climat d'échanges (Carmody, 2014; Klein *et al.*, 2019; Perreault *et al.*, 2008). La formation des personnes intervenantes s'avère également clé pour s'assurer d'offrir des messages attrayants, cohérents et exempts de tout jugement, qui contribueraient à octroyer une responsabilité aux personnes victimes de VACS.

5.1.4 Constat n°4 : La formation de témoins avertis et actifs aurait des effets prometteurs pour prévenir les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.

La moitié des programmes évalués par les études retenues (All-In, Ship Happens, Haven, SAFE, The Men's Program) misent sur la formation de témoins avertis et actifs lors de situations de VACS, notamment lors d'événements où il y a consommation d'alcool. Ces programmes ont montré des effets sur la diminution des VACS ou sur des facteurs qui y sont associés. Les activités destinées spécifiquement à la formation de témoins avertis visent à développer des connaissances pour reconnaître et augmenter la volonté d'intervenir lors de situations de VACS. Les activités dédiées à la formation de témoins actifs, elles, visent à développer des habiletés pour intervenir adéquatement et à renforcer la confiance à le faire. Ces programmes cherchent donc, ultimement, à créer des environnements sécuritaires où tout acte de VACS est intoléré.

Les écrits scientifiques soulignent que la formation de témoins actifs au sein des campus d'établissements d'enseignement supérieur pour prévenir les VACS est une pratique prometteuse (ACHA, 2008; Banyard *et al.*, 2014; Degue *et al.*, 2014; Klein *et al.*, 2018; Leone *et al.*, 2018). Des études ont mesuré des effets pour contrer l'effet du spectateur²¹ (*bystander effect*) lors de situations d'intimidation et de VACS chez les communautés étudiantes, en plus de les former pour soutenir les personnes victimes²² (Banyard *et al.*, 2014; Cares *et al.*, 2014; Leone *et al.*, 2018; McMahan *et al.*, 2011; McMahan et Banyard, 2012; Moynihan *et al.*, 2010; Potter *et al.*, 2021). Klein et ses collègues soulignent également que les personnes intervenant en prévention des VACS présentent souvent l'approche de formation de témoins actifs comme une avenue prometteuse pour aborder les VACS (Klein *et al.*, 2018). En encourageant l'implication d'une personne tierce, cette approche a pour objectif de faire reposer la responsabilité de la prévention des VACS sur l'ensemble des personnes témoins de situations à risque (ACHA, 2008; McMahan *et al.*, 2011; Moynihan *et al.*, 2010).

Concrètement, l'action en tant que témoin actif nécessite avant tout de savoir reconnaître les situations à risque de VACS (Banyard *et al.*, 2014). Cela requiert de connaître les effets de la consommation excessive d'alcool sur la personne ayant consommé (p. ex. myopie alcoolique, trous noirs, état d'inconscience, perceptions des intentions sexuelles, octroi du consentement) et sur soi, comme sur l'altération de ses propres capacités d'action comme témoins (Farris *et al.*, 2008; Leone *et al.*, 2018; McMahan et Banyard, 2012). En renforçant l'intention d'agir comme

²¹ L'effet du spectateur se produit lorsque plusieurs personnes se situent dans un même endroit public et restent inactives devant une situation en se désresponsabilisant.

²² Pour en savoir plus sur comment recevoir un dévoilement d'agression sexuelle par une personne victime, de l'information détaillée est disponible à cet effet dans la *Trousse média sur les agressions sexuelles* sur le site de l'INSPQ, disponible à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/recevoir-devoilement>

témoin, acquérir de nouvelles connaissances vise également à condamner les attitudes et les croyances erronées quant aux VACSA (p. ex. attribuer la cause des VACS à l'état d'ébriété) et au consentement sexuel (p. ex. croire que de refuser des avances sexuelles témoigne plutôt d'une envie refoulée) (Klein *et al.*, 2018; Leone *et al.*, 2018; Thompson *et al.*, 2021). Il s'agit ainsi que l'ensemble de la communauté étudiante ait une bonne compréhension de la problématique afin de solliciter son engagement (Cares *et al.*, 2014; Foubert *et al.*, 2010ab; Potter *et al.*, 2021; Thompson *et al.*, 2021; Zapp *et al.*, 2021).

En plus de l'acquisition de connaissances, les programmes ont aussi des activités dédiées à l'action pour former des témoins actifs, c'est-à-dire au développement d'habiletés pour agir de manière adéquate et efficace. Cela vise donc, concrètement, à appliquer les connaissances préalablement acquises afin d'être suffisamment outillé et confiant pour intervenir. Par exemple, le programme Ship Happens permet aux participantes et aux participants de se projeter dans des mises en situation lors desquelles différents scénarios de VACS sont présentés (Potter *et al.*, 2021). Dans un format de jeu vidéo, la participation consiste à prendre des décisions quant au fait d'intervenir ou non lors de la simulation d'une situation à risque de VACS et d'en percevoir les conséquences. Différentes stratégies d'intervention sont proposées selon les situations et leur niveau de danger. Il peut s'agir d'une action directe par la personne témoin ou d'actions plus subtiles pour distraire ou détourner la situation, ou encore d'aller chercher de l'aide externe en déléguant (p. ex. faire diversion en sollicitant l'attention de la personne auteure, offrir à une personne de la raccompagner chez elle) (Potter *et al.*, 2021).

Par ailleurs, malgré une volonté d'intervenir, certains obstacles peuvent freiner les personnes témoins à agir. Par exemple, la crainte pour leur sécurité ou d'être mis à l'écart du groupe, surtout chez les hommes, peut survenir après avoir confronté des pairs soutenant des propos sexistes ou ayant des comportements inappropriés (Cares *et al.*, 2014; Khan *et al.*, 2019; Leone *et al.*, 2018; Moynihan *et al.*, 2018). À cet effet, plusieurs études montrent que d'entretenir la perception que les pairs soutiennent des mythes sur les VACS contribue à freiner l'action des témoins et à maintenir un climat de tolérance vis-à-vis des propos et des gestes de VACS (Banyard *et al.*, 2014; McMahon *et al.*, 2011; Orchowski *et al.*, 2018; Thompson *et al.*, 2021; Zapp *et al.*, 2021). Étant donné la forte influence des pairs, les programmes en question abordent les a priori concernant les pairs et misent sur la transformation de ces a priori pour qu'intervenir devienne la norme (DeGue *et al.*, 2014; Leone *et al.*, 2018). D'ailleurs, l'augmentation des actions des témoins suscite l'engagement et constitue un moyen d'agir sur la transformation des normes banalisant les VACS, puisque le fait de voir des pairs intervenir lors de situations problématiques augmente la possibilité que d'autres en fassent de même (Leone *et al.*, 2018).

Au Québec, il existe, par exemple, le programme « Commande un Angelot »²³ (aussi connu sous les noms de *Ask for Angela* ou *Angel Shots*) qui repose sur l'approche de formation de témoins actifs et qui vise à prévenir les VACS qui touchent la communauté étudiante dans les lieux où il y a une forte consommation de substances psychoactives (Collectif social, s.d.). La formation pour

²³ Il n'existe pas, à notre connaissance, d'études formelles ayant évalué les effets de ce programme.

obtenir l'accréditation²⁴ « Commande un Angelot » consiste à former les membres du personnel de bars ou d'autres événements à diverses situations afin qu'ils soient outillés pour agir adéquatement à titre de témoins actifs.

Les programmes misant sur la formation de témoins actifs sont prometteurs pour prévenir les VACSA auprès de la population étudiante postsecondaire, car un grand nombre de cas de VACS se produisent dans des contextes sociaux impliquant de l'alcool (Leone *et al.*, 2018; Thompson *et al.*, 2021; Williams *et al.*, 2021). Qui plus est, considérant que l'alcool est la substance psychoactive la plus souvent présente dans les cas de VACS, il semble essentiel, comme le soulignent les études susmentionnées, d'encourager le développement d'habiletés comme témoins spécifiques à ces contextes.

5.2 Forces et limites

À notre connaissance, il s'agit de la première synthèse des connaissances recensant des études évaluant les effets de programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant précisément sur l'alcool, et qui énonce des constats à l'égard des effets et de la mise en œuvre de ces programmes en prévention des VACSA. Les constats présentés dans cette synthèse font ressortir des avenues prometteuses pouvant être prises en compte dans l'élaboration éventuelle de balises quant aux approches et pratiques à privilégier en prévention des VACSA. Aussi, une évaluation de la rigueur scientifique a permis de retenir des études de bonne qualité.

Cette synthèse comporte cependant certaines limites. D'abord, malgré une recherche documentaire étoffée, les critères d'inclusion ont pu limiter l'étendue de la recherche. Aussi, l'inclusion de la composante portant sur l'alcool diffère en fonction des études et des programmes qu'elles évaluent. Si l'ensemble des études ont mesuré des effets sur des facteurs associés aux risques de VACSA, peu d'études ont entrepris de mesurer directement les effets des programmes sur la victimisation ou la perpétration de VACS. Il est à noter que les études examinées reposent toutes sur des données autorapportées — une limite inhérente au domaine de la prévention de la violence étant donné la difficulté de recenser les épisodes de violence à partir de mesures objectives. Qui plus est, leurs échantillons sont relativement petits, soit en dessous de 1 000 participants, à l'exception de l'étude de Zapp et ses collègues (2021). La période de mesure des effets des programmes constitue également une limite : une étude évaluait uniquement les effets du programme directement après la participation des étudiantes et des étudiants, et huit études mesuraient les effets seulement entre un et trois mois après leur participation. Il est donc impossible de savoir si les effets perdurent au-delà de ces périodes. La modification d'attitudes et de comportements pourrait s'estomper avec le temps. Comme il

²⁴ L'accréditation Commande un Angelot est octroyée par le Collectif social, un organisme sans but lucratif, qui se charge également de la mise en œuvre de la formation. Lorsqu'une personne commande un « Angelot », il s'agit d'un code pour signifier à la personne employée ayant été formée qu'elle ou une autre personne a besoin d'aide; une série d'actions s'enclenche alors pour soutenir la ou les personnes victimes selon leurs besoins (Collectif social, s.d.).

s'agit d'un aspect important pour attester de l'efficacité des programmes en prévention de la violence, privilégier le déploiement sur le long court est préférable (Nation *et al.*, 2003).

D'autre part, les études recensées offraient généralement peu de détails sur le contenu des activités, les conditions de leur déploiement et les formations des personnes intervenantes, ainsi que sur le niveau d'appréciation des étudiantes et des étudiants qui y participaient. Qui plus est, la moitié des programmes (All-In, Campus Craft, celui de Gilmore et ses collègues, PBI et celui de Schuster et ses collègues) ont été développés et évalués par les autrices et les auteurs des études. Aussi, quatre études (Foubert *et al.*, 2010a; Foubert *et al.*, 2010b; Orchowski *et al.*, 2018; Zapp *et al.*, 2021) reconnaissent l'absence de groupe contrôle ou de comparaison comme une limite importante à leur étude, alors qu'une autre (Jozkowski et Ekbia, 2015) ne relève pas l'absence de groupe contrôle comme une limite. Finalement, aucune des études retenues n'a tenu compte des particularités des populations de la diversité sexuelle et de la pluralité des genres. Comme il s'agit de populations reconnues comme ayant un plus grand risque de vivre des VACS, tenir compte de ces aspects pourrait permettre de mieux saisir certains des défis auxquels sont confrontées les personnes s'identifiant à des groupes plus stigmatisés et polyvictimisés (Baril et Laforest, 2018; Hankivsky, 2014; Klein *et al.*, 2018; Wemmers, 2011).

6 CONCLUSION

La problématique des violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool (VACSA) touche particulièrement la population étudiante postsecondaire. Bien que la prévention des VACS soit de plus en plus documentée et qu'elle soit un enjeu préoccupant au Québec, il existe encore peu d'information concernant la manière d'aborder conjointement les VACS et l'alcool dans une perspective de prévention.

Cette synthèse avait pour objectif général de réaliser un état des connaissances sur les effets de programmes de prévention des VACS qui ont une composante portant sur l'alcool en milieux d'enseignement supérieur. Les études ayant évalué ces programmes ont documenté, notamment, les objectifs généraux et spécifiques des programmes, les formations des personnes intervenantes, le contenu des activités, les populations ciblées, les conditions de leur déploiement et leurs effets sur la prévention des VACSA.

Quatre principaux constats à l'égard des effets et de la mise en œuvre des programmes évalués par les études sont établis dans cette synthèse des connaissances : 1) les programmes combinant des thématiques liées à l'alcool et aux violences à caractère sexuel auraient davantage d'effets prometteurs quant à la prévention de la victimisation que ceux abordant uniquement l'une des deux thématiques; 2) les programmes qui s'adressent à des populations spécifiques auraient des effets sur des facteurs de perpétration ou de victimisation associés à leur réalité; 3) l'implication et la formation d'étudiantes et d'étudiants pairs sont des composantes facilitant la mise en œuvre des programmes; 4) la formation de témoins avertis et actifs aurait des effets prometteurs pour prévenir les violences à caractère sexuel en contexte de consommation d'alcool.

Cette synthèse présente des constats faisant ressortir des avenues prometteuses qui peuvent être prises en compte pour l'élaboration éventuelle de balises quant aux approches et pratiques à privilégier en prévention des VACSA. Cet état des connaissances concernant la prévention des VACSA en milieux d'enseignement supérieur se base uniquement sur les programmes dont les effets ont été évalués. Ainsi, étant donné le nombre limité d'études retenues pour cette synthèse, il importe de poursuivre les évaluations de programmes et que de futures études soient menées pour améliorer la compréhension des enjeux que pose la prévention des VACSA auprès de la population étudiante postsecondaire, et ainsi identifier des approches et pratiques de prévention adaptées en ce sens.

7 RÉFÉRENCES

- Abbey, A. (2002). Alcohol-related sexual assault: a common problem among college students. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement, s14*, 118-128. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.118>
- Abbey, A. (2011). Alcohol's role in sexual violence perpetration: theoretical explanations, existing evidence and future directions: alcohol and sexual violence perpetration. *Drug and Alcohol Review, 30*(5), 481-489. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2011.00296.x>
- American College Health Association (2008). *Shifting the paradigm: primary prevention of sexual violence*. Repéré à : https://www.naspa.org/images/uploads/kcs/2008_ACHA_PSV_toolkit.pdf
- Agostinelli, G., Brown, J. M. et Miller, W. R. (1995). Effects of normative feedback on consumption among heavy drinking college students. *Journal of Drug Education, 25*(1), 31-40. <https://doi.org/10.2190/XD56-D6WR-7195-EAL3>
- Banyard, V. L. (2014). Improving college campus-based prevention of violence against women: a strategic plan for research built on multipronged practices and policies. *Trauma, Violence, & Abuse, 15*(4), 339-351. <https://doi.org/10.1177/1524838014521027>
- Banyard, V. L., Moynihan, M. M. et Plante, E. G. (2007). Sexual violence prevention through bystander education: an experimental evaluation. *Journal of Community Psychology, 35*(4), 463-481. <https://doi.org/10.1002/jcop.20159>
- Baril, K. et Laforest, J. (2018). Les agressions sexuelles. Dans J. Laforest, P. Maurice et L. M. Bouchard (Éds.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_rapport_quebecois_violence_sante.pdf
- Benbouriche, M. (2016). *Étude expérimentale des effets de l'alcool et de l'excitation sexuelle en matière de coercition sexuelle* [Thèse de doctorat, Université de Montréal, Université Rennes 2]. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/18445/Benbouriche_Massil_2016_these.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Bergeron, M., Hébert, M., Ricci, S., Goyer, M.-F., Duhamel, N., Kurtzman, L., Auclair, I., Clennett-Sirois, L., Daigneault, I., Damant, A., Demers, S., Dion, J., Lavoie, F., Paquette, G. et S. Parent (2016). *Violences sexuelles en milieu universitaire au Québec : rapport de recherche de l'enquête ESSIMU*. Montréal : Université du Québec à Montréal. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-ESSIMU_COMPLET.pdf
- Bergeron, M., Gagnon, A., Blackburn, M.-È., M-Lavoie, D., Paré, C., Roy, S., Szabo, A. et Bourget, C. (2020). *Rapport de recherche de l'enquête PIECES : violences sexuelles en milieu collégial au Québec*. Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur. Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/PIECES_Rapport-complet_Bergeron-octobre-2020.pdf
- Berkowitz, A. D. (2002). Fostering men's responsibility for preventing sexual assault. Dans P. A. Schewe (Éd.), *Preventing violence in relationships: interventions across the life span*. (p. 163-196). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10455-007>

- Bonneville, V. (2021). *Coercition sexuelle perpétrée par les hommes et les femmes : le rôle des habitudes de consommation d'alcool et des facteurs cognitifs* [Université du Québec en Outaouais]. <https://di.uqo.ca/id/eprint/1313/>
- Brecklin, L. R. et Forde, D. R. (2001). A meta-analysis of rape education programs. *Violence and Victims*, 16(3), 303-321. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11437119/>
- Burczycka, M. (2020). *Les expériences de comportements sexualisés non désirés et d'agressions sexuelles vécues par les étudiants des établissements d'enseignement postsecondaire dans les provinces canadiennes*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2020001/article/00005-fra.htm>
- Campbell, R. et Raja, S. (1999). Secondary victimization of rape victims: insights from mental health professional who treat survivors of violence. *Violence and Victims*, 14(3) 261- 275. https://www.researchgate.net/publication/12695910_Secondary_Victimization_of_Rape_Victims_Insights_From_Mental_Health_Professionals_Who_Treat_Survivors_of_Violence
- Cares, A. C., Moynihan, M. M. et Banyard, V. L. (2014). Taking stock of bystander programs: changing attitudes and behaviours towards sexual violence. Dans N. Henry & A. Powell (Éds.), *Preventing sexual violence: interdisciplinary approaches to overcoming a rape culture* (p. 170-188). Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9781137356192>
- Carmody, D., Ekhomu, J. et Payne, B. K. (2009). Needs of sexual assault advocates in campus-based sexual assault centers. *College Student Journal*, 43(2), 507-514. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA201608568&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01463934&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E5239b780>
- Carmody, M. (2014). Sexual violence prevention educator training. Dans N. Henry & A. Powell (Éds.), *Preventing sexual violence: interdisciplinary approaches to overcoming a rape culture* (p. 150-169). Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9781137356192>
- Carey, K. B., Durney, S. E., Shepardson, R. L. et Carey, M. P. (2015). Incapacitated and forcible rape of college women: prevalence across the first year. *Journal of Adolescent Health*, 56(6), 678-680. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.02.018>
- Carline, A., Gunby, C. et Taylor, S. (2018). Too drunk to consent? Exploring the contestations and disruptions in male-focused sexual violence prevention interventions. *Social & Legal Studies*, 27(3), 299-322. <https://doi.org/10.1177/0964663917713346>
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2016). *Diminuer les méfaits liés à l'alcool sur les campus canadiens : document de référence de la stratégie du PEP-MA*, Ottawa (Ontario). <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/CCSA-Postsecondary-Education-Partnership-Alcohol-Harms-Strategy-2016-fr.pdf>
- Clinton-Sherrod, M., Morgan-Lopez, A. A., Brown, J. M., McMillen, B. A. et Cowell, A. (2011). Incapacitated sexual violence involving alcohol among college women: the impact of a brief drinking intervention. *Violence Against Women*, 17(1), 135-154. <https://doi.org/10.1177/1077801210394272>

- Collectif social (s.d.). *Commande un Angelot*. Lutte contre les violences sexuelles. <https://lecollectifsocial.ca/boite-a-projets/lutte-contre-les-violences-sexuelles/commande-un-angelot/>
- Connolly, J., Josephson, W., Schnoll, J., Simkins-Strong, E., Pepler, D., MacPherson, A., Weiser, J., Moran, M. et Jiang, D. (2015). Evaluation of a youth-led program for preventing bullying, sexual harassment, and dating aggression in middle schools. *Journal of Early Adolescence*, 35(3), 403-434. <https://doi.org/10.1177/0272431614535090>
- Conroy, S. et Cotter, A. (2017). *Les agressions sexuelles autodéclarées au Canada, 2014*. N° 85-022-X au catalogue de Statistique Canada. Repéré à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2017001/article/14842-fra.pdf?st=PW5HnyXy>
- Cotter, A. (2021). *La victimisation criminelle au Canada, 2019*. Statistique Canada. Repéré à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210825/dq210825a-fra.pdf>
- Cotter, A. et Savage, L. (2019). *La violence fondée sur le sexe et les comportements sexuels non désirés au Canada, 2018 : Premiers résultats découlant de l'Enquête sur la sécurité dans les espaces publics et privés*, N° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada. Repéré à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00017-fra.pdf>
- DeGue, S., Valle, L. A., Holt, M. K., Massetti, G. M., Matjasko, J. L. et Tharp, A. T. (2014). A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. *Aggression and Violent Behavior*, 19(4), 346-362. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.05.004>
- DeJong, W., Larimer, M. E., Wood, M. D. et Hartman, R. (2009). NIAAA's rapid response to college drinking problems initiative: reinforcing the use of evidence-based approaches in college alcohol prevention. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Supplement*, s16, 5-11. <https://doi.org/10.15288/jsads.2009.s16.5>
- Éducaloi. (s.d.). *Le consentement sexuel*. La loi, vos droits. <https://educaloi.qc.ca/capsules/le-consentement-sexuel/>
- Farris, C., Treat, T. A., Viken, R. J. et McFall, R. M. (2008). Sexual coercion and the misperception of sexual intent. *Clinical Psychology Review*, 28(1), 48-66. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.03.002>
- Foubert, J. D., Godin, E. E. et Tatum, J. L. (2010). In their own words: sophomore college men describe attitude and behavior changes resulting from a rape prevention program 2 years after their participation. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(12), 2237-2257. <https://doi.org/10.1177/0886260509354881>
- Foubert, J. D., Newberry, J. T. et Tatum, J. (2007). Behavior differences seven months later: effects of a rape prevention program. *NASPA Journal*, 44(4), 728-749. <https://doi.org/10.2202/1949-6605.1866>
- Foubert, J. D. et Perry, B. C. (2007). Creating lasting attitude and behavior change in fraternity members and male student athletes: the qualitative impact of an empathy-based rape prevention program. *Violence Against Women*, 13(1), 70-86. <https://doi.org/10.1177/1077801206295125>

- Foubert, J. D., Tatum, J. L. et Godin, E. E. (2010). First-year male students' perceptions of a rape prevention program 7 months after their participation: attitude and behavior changes. *Journal of College Student Development*, 51(6), 707-715. <https://doi.org/10.1353/csd.2010.0021>
- Fradette-Drouin, L. et Bergeron, M. (2022). *Cadre de référence évolutif des objectifs et contenus de prévention des violences à caractère sexuel en milieu d'enseignement supérieur*. Montréal : Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur, Université du Québec à Montréal. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Cadre-de-reference-Prevention-VACS_2022.pdf
- Gilmore, A. K., Bountress, K. E., Selmanoff, M. et George, W. H. (2018). Reducing heavy episodic drinking, incapacitation, and alcohol-induced blackouts: secondary outcomes of a web-based combined alcohol use and sexual assault risk reduction intervention. *Violence Against Women*, 24(11), 1299-1313. <https://doi.org/10.1177/1077801218787934>
- Gilmore, A. K., Lewis, M. A. et George, W. H. (2015). A randomized controlled trial targeting alcohol use and sexual assault risk among college women at high risk for victimization. *Behaviour Research and Therapy*, 74, 38-49. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.08.007>
- Gilmore, A. K., Maples-Keller, J. L., Pinsky, H. T., Shepard, M. E., Lewis, M. A. et George, W. H. (2018). Is the use of protective behavioral strategies associated with college sexual assault victimization? A prospective examination. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(17), 2664-2681. <https://doi.org/10.1177/0886260516628808>
- Graham, K., Treharne, G. J., Liebergreen, N., Stojanov, Z., Shaw, R. et Beres, M. A. (2020). A qualitative exploration of barriers to university students' willingness to attend sexual violence prevention workshops. *Sex Education*, 21(2), 148-160. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1772225>
- Hankivsky, O., Grace, D., Hunting, G., Giesbrecht, M., Fridkin, A., Rudrum, S., Ferlatte, O. et Clark, N. (2014). An intersectionality-based policy analysis framework: critical reflections on a methodology for advancing equity. *International Journal for Equity in Health*, 13(1), 119. <https://doi.org/10.1186/s12939-014-0119-x>
- Hannan, S. M., Zimnick, J. et Park, C. (2021). Consequences of sexual violence among college students: investigating the role of PTSD symptoms, rumination, and institutional betrayal. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(5), 586-604. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1796871>
- Hébert, M., Julien, M., Bergeron, M. et Daigneault, I. (2018). *Les activités préventives en matière de violences sexuelles dans les milieux d'enseignement collégiaux et universitaires : portrait des interventions actuelles au Québec*. Montréal : Université du Québec à Montréal. <https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Activite%CC%81s-pre%CC%81ventives-en-matie%CC%80re-de-violences-sexuelles-dans-les-milieus-colle%CC%81giaux-et-universitaires-Portrait-des-interventions-actuelles-1.pdf>
- Hickey, C. (2016). Hypermasculinity. Dans *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies* (p. 1-3). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663219.wbegs170>

- Institut national de santé publique du Québec (2012). *L'approche de réduction des méfaits* [Page consultée le 14 novembre 2022]. <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-approche-de-reduction-des-mefaits>
- Institut national de santé publique du Québec (2022). *Trousse média sur les agressions sexuelles. Comprendre — Facteurs de risque*. [Page consultée le 14 novembre 2022]. <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/comprendre/facteurs-de-risque>
- Institut national de santé publique du Québec (2022). *Trousse média sur les agressions sexuelles. Statistiques — Statistiques sur les agressions sexuelles*. [Page consultée le 2 mars 2023]. <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/statistiques>
- Institut national de santé publique du Québec (2023). *Consommation d'alcool chez la population générale* [Page consulté le 2 mars 2023]. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/consommation-population-generale>
- Jozkowski, K. N. et Ekbia, H. R. (2015). 'Campus Craft': a game for sexual assault prevention in universities. *Games for Health Journal*, 4(2), 95-106. <https://doi.org/10.1089/g4h.2014.0056>
- Kelly, L. (2019). Le continuum de la violence sexuelle (M. Tillous, Trad.). *Cahiers du Genre*, 66(1), 17-36. <https://doi.org/10.3917/cdge.066.0017>
- Khan, F., C. J. Rowe et R. Bidgood (2019). *Le courage d'agir : élaborer un cadre pour prévenir et contrer la violence fondée sur le sexe dans les établissements d'enseignement postsecondaire au Canada*, Toronto, Possibility Seeds. https://gallery.mailchimp.com/ad905b18539e5da3ae38562b2/files/3297da6c-f776-41f9-802b-db69e58f69fa/Cadre_national_2019_Courage_d_Agir_francais_.pdf
- Kingree, J. B. et Thompson, M. (2015). A comparison of risk factors for alcohol-involved and alcohol-uninvolved sexual aggression perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(9), 1478-1492. <https://doi.org/10.1177/0886260514540806>
- Klein, L. B., Rizzo, A. J., Cherry, L. H. et Woofter, R. C. (2018). Addressing alcohol's role in campus sexual assault: a toolkit by and for prevention specialists. Chapel Hill, NC: Campus Advocacy and Prevention Professionals Association and Prevention Innovations Research Center. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31702451/>
- Klein, L. B., Rizzo, A. J., Woofter, R. C. et Cherry, L. E. H. (2019). Addressing alcohol's role in campus sexual assault: prevention educator perspectives. *Journal of American College Health*, 69(4), 422-427. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1679815>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. et Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la Santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42545/9242545619_fre.pdf
- Leone, R. M., Haikalis, M., Parrott, D. J. et DiLillo, D. (2018). Bystander intervention to prevent sexual violence: the overlooked role of bystander alcohol intoxication. *Psychology of Violence*, 8, 639-647. <https://doi.org/10.1037/vio0000155>

- Lippy, C. et DeGue, S. (2016). Exploring alcohol policy approaches to prevent sexual violence perpetration. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 26-42. <https://doi.org/10.1177/1524838014557291>
- McLeod, D. A., Jones, R. et Cramer, E. P. (2015). An evaluation of a school-based, peer-facilitated, healthy relationship program for at-risk adolescents. *Children & Schools*, 37(2), 108-116. <https://doi.org/10.1093/cs/cdv006>
- McMahon, S. (2011). *Changing perceptions of sexual violence over time*. Harrisburg, PA: VAWnet, a project of the National Resource Center on Domestic Violence. Consulté le 23 mai 2023. <http://www.vawnet.org>
- McMahon, S. et Banyard, V. L. (2012). When can I help? A conceptual framework for the prevention of sexual violence through bystander intervention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/1524838011426015>
- McMahon, S., Postmus, J. L. et Koenick, R. A. (2011). Conceptualizing the engaging bystander approach to sexual violence prevention on college campuses. *Journal of College Student Development*, 52(1), 115-130. <https://doi.org/10.1353/csd.2011.0002>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*. Québec. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2000/00-807-1.pdf>
- Mohler-Kuo, M., Dowdall, G. W., Koss, M. P. et Wechsler, H. (2004). Correlates of rape while intoxicated in a national sample of college women. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(1), 37-45. <https://doi.org/10.15288/jsa.2004.65.37>
- Moynihan, M. M., Banyard, V. L., Arnold, J. S., Eckstein, R. P. et Stapleton, J. G. (2010). Engaging intercollegiate athletes in preventing and intervening in sexual and intimate partner violence. *Journal of American College Health*, 59(3), 197-204. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.502195>
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E. et Davino, K. (2003). What works in prevention: principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449.
- Newlands, R. (2016). A critical review of sexual violence prevention on college campuses. *Acta Psychopathologica*, 02(02). <https://doi.org/10.4172/2469-6676.100040>
- Orchowski, L. M., Barnett, N. P., Berkowitz, A., Borsari, B., Oesterle, D. et Zlotnick, C. (2018). Sexual assault prevention for heavy drinking college men: development and feasibility of an integrated approach. *Violence Against Women*, 24(11), 1369-1396. <https://doi.org/10.1177/1077801218787928>
- Organisation mondiale de la Santé (2012). *Prévenir la violence exercée par des partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes : intervenir et produire des données*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75201>

- Paradis, C., P. Butt, K. Shield, N. Poole, S. Wells, T. Naimi, A. Sherk et les groupes d'experts scientifiques des Directives de consommation d'alcool à faible risque (2022). *Le projet d'actualisation des Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : rapport final pour consultation publique*, Ottawa, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. <https://ccsa.ca/sites/default/files/2022-08/CCSA-LRDG-Update-of-Canada%27s-LRDG-Final-report-for-public-consultation-fr.pdf>
- Parks, K. A., Levonyan-Radloff, K., Dearing, R. L., Hequembourg, A. et Testa, M. (2016). Development and validation of a video measure for assessing women's risk perception for alcohol-related sexual assault. *Psychology of Violence*, 6(4), 573-585. <https://doi.org/10.1037/a0039846>
- Perreault, N., Bégin, H., Bédard, D., et Denoncourt, I. (2008). Consommation et agressions sexuelles: Évaluation d'une intervention préventive en milieu collégial. *Drogues, santé et société*, 7(2), 161-189. <https://doi.org/10.7202/037568ar>
- Potter, S. J., Demers, J. M., Flanagan, M., Seidman, M. et Moschella, E. A. (2021). Can video games help prevent violence? An evaluation of games promoting bystander intervention to combat sexual violence on college campuses. *Psychology of Violence*, 11(2), 199-208. <https://doi.org/10.1037/vio0000365>
- Santé Canada (2021). *Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) : sommaire des résultats pour 2019*, Ottawa. Gouvernement du Canada. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html>
- Saracci, C., Mahamat, M. et Jacquérior, F. (2019). How to write a narrative literature review article? *Revue Medicale Suisse*, 15(664), 1694-1698.
- Scheel, E. D., Johnson, E. J., Schneider, M. et Smith, B. (2001). Making rape education meaningful for men: the case for eliminating the emphasis on men as perpetrators, protectors, or victims. *Sociological Practice*. <https://www.jstor.org/stable/43735832>
- Schewe, P. A. (2002). Guidelines for developing rape prevention and risk reduction interventions. Dans *Preventing violence in relationships: interventions across the life span* (p. 107-136). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10455-005>
- Schuster, I., Tomaszewska, P. et Krahé, B. (2022). Changing cognitive risk factors for sexual aggression: risky sexual scripts, low sexual self-esteem, perception of pornography, and acceptance of sexual coercion. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(3-4), NP1377-NP1400. <https://doi.org/10.1177/0886260520922341>
- Steele, C. M. et Josephs, R. A. (1990). Alcohol myopia: its prized and dangerous effects. *American Psychologist*, 45, 921-933. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.8.921>
- Testa, M. (2002). The impact of men's alcohol consumption on perpetration of sexual aggression. *Clinical Psychology Review*, 22(8), 1239-1263. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(02\)00204-0](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(02)00204-0)
- Testa, M., Hoffman, J. H., Livingston, J. A. et Turrisi, R. (2010). Preventing college women's sexual victimization through parent based intervention: a randomized controlled trial. *Prevention Science*, 11(3), 308-318. <https://doi.org/10.1007/s1121-010-0168-3>

- Tharp, A. T., DeGue, S., Valle, L. A., Brookmeyer, K. A., Massetti, G. M. et Matjasko, J. L. (2013). A systematic qualitative review of risk and protective factors for sexual violence perpetration. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(2), 133-167. <https://doi.org/10.1177/1524838012470031>
- Thompson, M. P., Zinzow, H. M., Kingree, J. B., Pollard, L. E., Goree, J., Hudson-Flege, M. et Honnen, N. G. (2021). Pilot trial of an online sexual violence prevention program for college athletes. *Psychology of Violence*, 11(1), 92-100. <https://doi.org/10.1037/vio0000290>
- Trottier, D., Benbouriche, M., Bonneville, V. et Noorishad, P.-G. (2021). Adhésion aux mythes du viol et perpétration de coercition sexuelle chez les étudiants et étudiantes universitaires: une revue systématique de la littérature. [Rape myth acceptance and sexual coercion perpetration among male and female university students: A systematic review of the literature]. *Canadian Psychology*, 62, 326-344. <https://doi.org/10.1037/cap0000227>
- Trudel, X. (2010). *Polyconsommation d'alcool et de cannabis et comportements à risque chez les étudiants universitaires canadiens : une analyse situationnelle* (Mémoire), Université de Montréal, Montréal.
- Warren, P., Swan, S. et Allen, C. T. (2015). Comprehension of sexual consent as a key factor in the perpetration of sexual aggression among college men. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(8), 897-913. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1070232>
- Wemmers, J. A., Enescu, R., Kuhn, A., Morselli, C., Petit, S., Turcotte, M. et Margot, P. (2011). Aider la victime ou prévenir la criminalité. *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 64, 259-266. <https://www.polymedia.ch/wp-content/pdf/ricpts/2021-01/index.html>
- Williams, J. L., Rheingold, A. A., Shealy, J. et LaRocque, R. (2021). A multi-campus pilot feasibility evaluation of a bystander-based sexual violence prevention program: exploring the influence of drinking behaviors on bystander behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(13-14), NP7675-NP7691. <https://doi.org/10.1177/0886260519829286>
- Wolitzky-Taylor, K. B., Resnick, H. S., Amstadter, A. B., McCauley, J. L., Ruggiero, K. J. et Kilpatrick, D. G. (2011). Reporting rape in a national sample of college women. *Journal of American College Health*, 59(7), 582-587. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.515634>
- World Health Organization (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*.
- Zapp, D., Buelow, R., Soutiea, L., Berkowitz, A. et DeJong, W. (2021). Exploring the potential campus-level impact of online universal sexual assault prevention education. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5-6), NP2324-NP2345. <https://doi.org/10.1177/0886260518762449>

ANNEXE 1 STRATÉGIES DE RECHERCHE

Medline (Ovid)

Interrogée le 2022-09-26

#	Requête	Résultats
1	*Sex Offenses/pc or *rape/pc	993
2	((sex* adj2 (viol* or aggress* or harass* or advance* or forced or consen* or assault* or abuse* or victim* or coerc* or offen* or predator*)) or rape?).ti.	19,053
3	(advoca* or assess* or awareness or campaign* or communicat* or denorm* or educat* or effective* or evaluat* or guidance* or guideline* or inform* or initiative* or interven* or limit* or norm* or policy or policies or practice* or prevent* or program* or promot* or protect* factor* or public health or reduc* or risk factor* or strateg* or control).ti. or pc.fs.	5,053,488
4	2 and 3	4,744
5	1 or 4	5,093
6	exp Alcohol Drinking/	76,310
7	(alcohol* or binge drink* or drinking).ti,ab.	458,029
8	6 or 7	469,135
9	5 and 8	311
10	Universities/ or (universit* or college* or higher-education*).ti,ab.	580,195
11	9 and 10	101
12	11 and (english or french).lg.	100
13	..l/ 12 yr=2010-3000	85

APA PsycInfo (Ovid)

Interrogée le 2022-09-26

#	Requête	Résultats
1	exp *Sex Offenses/and *Prevention/	859
2	((sex* adj2 (viol* or aggress* or harass* or advance* or forced or consen* or assault* or abuse* or victim* or coerc* or offen* or predator*)) or rape?).ti.	28,982
3	(advoca* or assess* or awareness or campaign* or communicat* or denorm* or educat* or effective* or evaluat* or guidance* or guideline* or inform* or initiative* or interven* or limit* or norm* or policy or policies or practice* or prevent* or program* or promot* or protect* factor* or public health or reduc* or risk factor* or strateg* or control).ti. or prevention/	984,013
4	2 and 3	6,115
5	1 or 4	6,285
6	Alcohol Abuse/ or Binge Drinking/	21,523
7	(alcohol* or binge drink* or drinking).ti,ab.	151,647
8	6 or 7	152,266
9	5 and 8	273
10	exp Colleges/ or (universit* or college* or higher-education*).ti,ab.	316,944
11	9 and 10	119
12	11 and (english or french).lg.	115
13	..l/ 12 yr=2010-3000	80

CINAHL Complete; ERIC; Psychology and Behavioral Sciences Collection; Public Affairs Index; SocINDEX with Full Text (EBSCO)

Interrogée le 2022-09-26

#	Requête	Résultats
S1	TI ((sex* N2 (viol* OR aggress* OR harass* OR advance* OR forced OR consen* OR assault* OR abuse* OR victim* OR coerc* OR offen* OR predator*)) OR rape#)	44,547
S2	TI (advoca* OR assess* OR awareness OR campaign* OR communicat* OR denorm* OR educat* OR effective* OR evaluat* OR guidance* OR guideline* OR inform* OR initiative* OR interven* OR limit* OR norm* OR policy OR policies OR practice* OR prevent* OR program* OR promot* OR "protect* factor*" OR "public health" OR reduc* OR "risk factor*" OR strateg* OR control)	2,953,788
S3	TI (alcohol* or binge drink* or drinking) OR AB (alcohol* or binge drink* or drinking)	226,540
S4	TI (universit* or college* or higher-education*) OR AB (universit* or college* or higher-education*)	932,910
S5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	140
S6	S5 AND LA (french OR english)	140
S7	S6 AND (DT 2010-3000)	97

ANNEXE 2 GRILLES D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ

Douze questions pour interpréter les études longitudinales (8 études)

1. La revue repose-t-elle sur une question bien définie? (Une question peut être axée sur : la population étudiée, l'intervention réalisée, les résultats considérés, les autrices et auteurs indiquent-ils clairement s'ils tentent de déceler un effet favorable ou nocif?)

2. La cohorte a-t-elle été recrutée d'une manière acceptable? (Nous cherchons des biais de sélection qui pourraient compromettre la généralisabilité des résultats.)

- La cohorte est-elle représentative d'une population en particulier?
- Cette cohorte avait-elle quelque chose de particulier?
- Est-ce que toutes les personnes qui auraient dû faire partie de l'étude en ont effectivement fait partie?

Cela vaut-il la peine de continuer?

3. L'exposition est-elle mesurée précisément, de façon à réduire le biais?

- Les autrices et auteurs ont-ils utilisé des mesures subjectives ou objectives?
- Les mesures reflètent-elles vraiment ce qu'elles sont censées mesurer? Ont-elles été validées?
- Les sujets ont-ils tous été classés dans les groupes d'exposition suivant la même procédure?

4. Les résultats sont-ils mesurés précisément de façon à réduire le biais?

- Les autrices et auteurs ont-ils utilisé des mesures subjectives ou objectives?
- Les mesures reflètent-elles vraiment ce qu'elles sont censées mesurer? Ont-elles été validées?
- Est-ce que tous les sujets ont été classés dans les groupes d'exposition suivant la même procédure?

5. Les autrices et auteurs ont-ils tenu compte de tous les facteurs confusionnels importants?

- Des facteurs confusionnels potentiels dans la méthodologie de l'étude et (ou) dans leur analyse? (restrictions dans la méthodologie et dans les techniques (p. ex. modélisation, analyse stratifiée, analyse de régression ou de sensibilité, visant à corriger, à contrôler ou à ajuster en fonction des facteurs confusionnels))

6. Le suivi des sujets est-il exhaustif?

- Le suivi des sujets était-il assez long?

7. Quels sont les résultats de cette étude?

- Quels sont les résultats finaux?
- L'auteur indique-t-il le taux ou la proportion de sujets exposés et non exposés et
- Explique-t-il la différence à ce chapitre?
- Quelle est la force de la corrélation entre l'exposition et les résultats (RR)?
- Quelle est la réduction absolue du risque (RAR)? Adhérez-vous aux résultats finaux?

8. Quelle est la précision des résultats? (Pensez à l'ampleur des intervalles de confiance, si ces derniers sont indiqués.)

9. Les résultats vous semblent-ils crédibles?

- Les grands effets sont difficiles à ignorer!
- Les résultats peuvent-ils être le fait du hasard, d'un biais ou d'un facteur confusionnel?
- La méthodologie de cette étude est-elle assez déficiente pour fausser les résultats?
- Pensez aux critères de Bradford Hill (p. ex. le temps, la relation dose-effet, la cohérence)

10. Les résultats peuvent-ils s'appliquer à la population d'ici?

- Les sujets à l'étude pourraient-ils être suffisamment différents de votre population pour que cela cause un problème?
- Est-il possible que votre milieu soit très différent de celui de l'étude?

11. Les résultats de cette étude correspondent-ils à ceux des études précédentes?

12. En quoi cette étude pourrait-elle influencer sur la pratique?

Source : *Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Guide d'interprétation des essais comparatifs randomisés* 31.05.13, traduction française par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, disponible à l'adresse suivante : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/CASP_ECR_FR2013_V14012015.pdf

Onze questions pour interpréter les essais randomisés (5 études)

1. L'essai repose-t-il sur une question bien définie? (Une question peut être axée sur la population étudiée; l'intervention réalisée; l'intervention de comparaison; les résultats considérés.)
2. L'affectation des participantes et des participants au programme s'est-elle faite de manière aléatoire (randomisation)?
 - Comment la répartition a-t-elle été effectuée?
 - La séquence d'affectation a-t-elle été faite à l'insu des chercheuses et des chercheurs ainsi que des participantes et des participants?
3. Les participantes et participants ont-ils tous été pris en compte à la fin de l'essai?
 - A-t-on mis fin à l'essai prématurément?
 - Les participantes et participants ont-ils été analysés dans le groupe auquel ils avaient été affectés par randomisation?

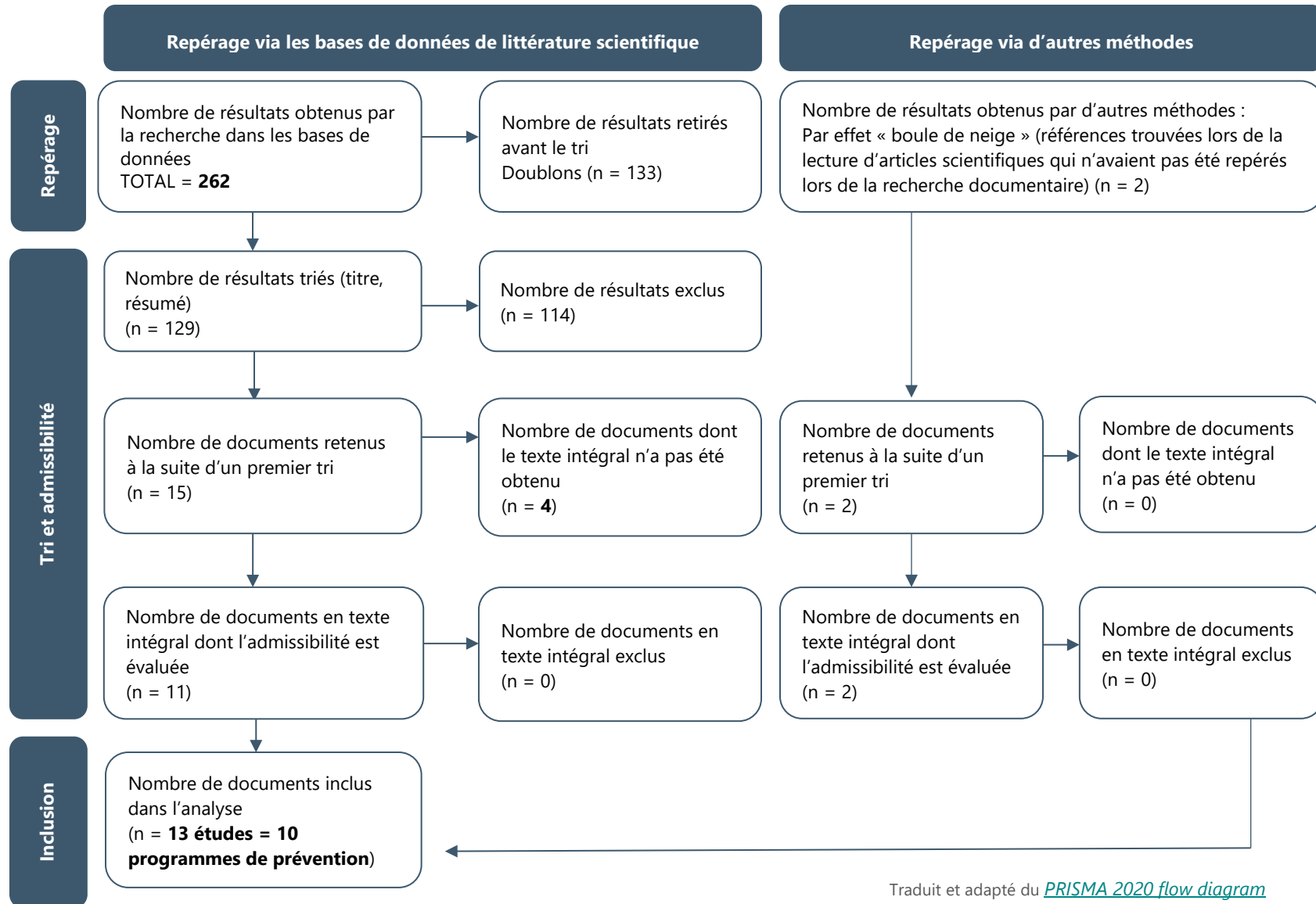
Cela vaut-il la peine de continuer?

4. L'essai a-t-il été mené à l'aveugle auprès des patients, des travailleurs de la santé et du personnel qui y était affecté? (les patients; les travailleurs de la santé; le personnel affecté à l'essai.)
5. Au début de l'essai, les groupes étaient-ils similaires? (facteurs susceptibles d'influer sur le résultat, p. ex. l'âge, le sexe ou la classe sociale.)
6. Mise à part l'intervention à l'étude, les groupes ont-ils été traités de la même façon?
7. Quels sont les résultats?
8. Quelle était l'ampleur de l'effet du traitement?
 - Quels paramètres ont été mesurés?
 - Le paramètre principal est-il clairement précisé?
 - Quels ont été les résultats pour chacun des paramètres?
9. Dans quelle mesure l'évaluation de l'effet du traitement était-elle précise?
 - Quel est l'intervalle de confiance?
10. Les résultats peuvent-ils s'appliquer dans votre milieu? (ou à la population locale?)
11. Les auteurs ont-ils pris en considération tous les paramètres cliniques importants?
 - Y a-t-il d'autres données dont vous auriez apprécié que les auteurs transmettent?
12. Les inconvénients et les coûts sont-ils justifiés compte tenu des avantages?
 - Même si ce n'était pas là l'objectif de l'essai, quelle est votre opinion sur la question?

Source : *Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Guide d'interprétation des essais comparatifs avec randomisation* 31.05.13 Traduction en français : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, disponible à l'adresse suivante :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/CASP_ECR_FR2013_V14012015.pdf

ANNEXE 3 DIAGRAMME DE SÉLECTION DES PUBLICATIONS DE TYPE PRISMA



ANNEXE 4 SYNTHÈSE DES ÉTUDES ÉVALUANT LES EFFETS DES PROGRAMMES

CAMPUS-BASED, BRIEF DRINKING INTERVENTION ON CHANGES IN ALCOHOL USE AND ITS INFLUENCE ON SEXUAL VIOLENCE EXPERIENCES

Par Clinton-Sherrod *et al.*, 2011

Étude longitudinale

Score CASP : 11/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les risques d'une consommation excessive d'alcool ou d'un mauvais usage de celui-ci.
- Favoriser des attitudes et des comportements sains vis-à-vis de l'alcool.
- Cible la **victimisation** (accent sur l'alcool).

Objectifs spécifiques :

- Offrir un soutien individuel aux participantes pour discuter de leur relation avec l'alcool et des effets néfastes qui peuvent s'y rattacher.
- Miser sur la réduction de la consommation d'alcool et le développement d'habiletés de gestion de celle-ci pour pallier les impacts néfastes de l'usage de cette substance psychoactive.
- Confronter les normes qui banalisent les VACS.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire

Activités du programme :

- Entretien motivationnel (*MI*) : discussion d'une heure basée sur une approche traitée par Miller et Rollnick (2002) orientée autour de la consommation d'alcool de la participante, de ses perceptions, des comportements possiblement malsains qu'elle identifie, et finalement des moyens pour modifier certains comportements vis-à-vis de l'alcool afin de prévenir des situations de victimisation sexuelle.
- Retour d'information personnalisé (*feedback*) : les participantes reçoivent un document par courriel dans lequel se retrouve de l'information adaptée, soit à l'évaluation des réponses qu'elles ont fournies lors de leur entretien motivationnel, soit sur la base d'un questionnaire qu'elles ont rempli au préalable concernant leur relation à l'alcool.

Formations des intervenantes et intervenants :

- Des étudiantes et étudiants à la maîtrise ayant suivi une formation de 40 heures sur l'entretien motivationnel et ayant remis 4 enregistrements de sessions de pratique fictives.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- Victimization sexuelle antérieure à l'entrée au collège (4 items sous forme de questions distinguant les VACS n'impliquant pas de composante d'alcool et celles où la composante de l'alcool implique que la personne victime ne soit pas en mesure de fournir son consentement).

- Victimisation sexuelle lors d'une intoxication à l'alcool (1 item du *Young Adult Alcohol Problems Screening Test* (YAAPST) mesurant des VACS lors d'une intoxication à l'alcool dans les 3 derniers mois).
- Ambivalence vis-à-vis de l'alcool (4 items de la *Ambivalence subscale of the SOCRATES* sous forme de questions sur la perception d'être alcoolique, celle des impacts d'une consommation personnelle sur autrui, celle de contrôler sa consommation, ainsi que celle de trop consommer).

Autres mesures pertinentes :

- *Recognition subscale of the SOCRATES* (7 items sous forme de questions en lien avec le fait de reconnaître son problème d'alcool et le désir de s'engager dans un processus de changement de comportements).
- Nombre de verres d'alcool consommés dans le dernier mois (1 item mesurant la moyenne de verres consommés dans le dernier mois et 1 item mesurant la moyenne de verres consommés dans une même occasion).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes âgées de 18 à 25 ans en première année au collège rapportant avoir des épisodes de consommation excessive d'alcool (4+ consommations au moins une fois lors d'une même occasion dans les deux dernières semaines).

Échantillon : 229

Période de mesures : 2 (questionnaire avant le programme et suivi après 3 mois)

Groupe contrôle : 1 groupe d'étudiantes ayant rempli le questionnaire de base (comparaison groupe : *assessment only*)

Limites :

- Seulement 2 temps de mesure (avant et 3 mois après le programme).

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur la victimisation de VACS en contexte de consommation d'alcool et sur des facteurs qui y sont associés :

- Diminution des VACS dans un contexte d'intoxication à l'alcool au suivi de 3 mois $b = -0,261$, $p < 0,001$ (*MIFB condition* comparativement à AO). Diminution encore plus marquée chez les participantes ayant vécu des VACS auparavant, au suivi de 3 mois $b = -0,144$, $p = 0,008$, comparativement aux participantes n'ayant pas vécu de victimisation sexuelle antérieure $p = 0,037$ (effet protecteur).
- Association entre la diminution du sentiment d'incertitude à l'égard de l'alcool au suivi de 3 mois et la diminution des VACS à la même période $b = 0,28$ ($p = 0,006$)
- La diminution des VACS n'est pas associée à la réduction de la consommation d'alcool, mais à une diminution du sentiment d'incertitude à l'égard de l'alcool (gestion adéquate).

Autres résultats :

- Diminution de la consommation d'alcool chez les participantes ayant bénéficié d'un entretien motivationnel (*MI* $b = -1,536$, $p = 0,049$ & *MIFB* $b = -1,604$, $p = 0,040$) conditions au suivi de 3 mois (comparativement à *AO*).
- Diminution de la consommation d'alcool, au suivi de 3 mois, chez les participantes n'ayant pas vécu de victimisation sexuelle antérieure (*FB condition* comparativement à *AO*) $b = 1,394$, $p = 0,02$. Ce n'est pas le cas pour les participantes dans la même condition qui ont été victimes de VACS auparavant.
- Diminution du rapport ambivalent à l'alcool chez les participantes ayant bénéficié de l'entretien motivationnel au suivi de 3 mois.

WEB-BASED COMBINED ALCOHOL USE AND SEXUAL ASSAULT RISK REDUCTION INTERVENTION

Par Gilmore *et al.*, 2018

Essai randomisé

Score CASP : 11/11

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Réduire la consommation d'alcool.
- Transformer les normes liées à la sexualité, ainsi que celles liées à l'alcool.
- Cible la **victimisation** (agentivité).

Objectifs spécifiques :

- Réduire les épisodes de consommation d'alcool excessive chez les étudiantes pour diminuer le risque de victimisation.
- Sensibiliser aux impacts d'une consommation d'alcool excessive sur le corps et aux risques associés.
- Développer un rapport sain à la sexualité et une compréhension accrue des signaux qui peuvent se manifester dans des conditions dangereuses avant et pendant une activité sexuelle.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire (formation en ligne)

Activités du programme :

- **Intervention axée sur la victimisation sexuelle** : elle vise à la réduction du risque de victimisation sexuelle (RRVS ou *Sexual assault risk reduction [SARR]*) en se basant sur des théories existantes : *Cognitive Mediation Model (CMM)*, *Assess, Acknowledge, and Act (AAA)*. La formation offre de l'information sur la prévalence et les multiples formes de VACS, les facteurs associés aux VACS, les moyens d'optimisation des circonstances protectrices pour minimiser le risque de victimisation et les ressources d'aide pour soutenir les personnes ayant été victimes de VACS. Un retour d'information personnalisé est également offert sur le rapport à l'alcool de la participante en lien avec sa perception des différentes composantes et manifestations de VACS et la réalité actuelle.
- **Intervention axée sur l'alcool** : *Personalized normative feedback (PNF)* basée sur une partie du contenu du *Brief Alcohol Screening and Intervention for College Students (BASICS)* en ligne : informations sur les risques associés à une consommation excessive d'alcool, sur les incidences dans le sang selon la physiologie, le taux d'alcoolémie, la myopie alcoolique, le risque d'adopter des comportements non réfléchis, les attentes sociales liées à la consommation d'alcool, sur les bienfaits de boire avec modération, ainsi que sur les comportements à adopter pour se protéger.

Intervenantes et intervenants :

Non applicable, car programme déployé en ligne (se basant sur des interventions/théories existantes).

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- *Brief Rutgers Alcohol Problem Index* (2 items respectivement sur les **épisodes d'inconscience** [perdre connaissance ou s'évanouir soudainement] et les **trous noirs** dus à la consommation d'alcool).
- Fréquence des épisodes de consommation excessive d'alcool.

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes âgées de 18 à 20 ans qui rapportent s'être engagées dans au moins un épisode de consommation excessive d'alcool (4 consommations en deux heures dans le dernier mois).

Échantillon : 207 ont complété le suivi de 3 mois après le programme

Période de mesures : Questionnaire avant la participation au programme et questionnaire après 3 mois

Groupe contrôle : 1 groupe d'étudiantes ayant seulement rempli le questionnaire préalable (*assessment only*)

Limites :

- Seulement 3 mois de suivi (période trop courte).
- Étudie les effets du programme sur une population précise : jeunes femmes rapportant avoir des épisodes de consommation excessive d'alcool.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la victimisation sexuelle :

- Questionnaire au suivi de 3 mois : les participantes ayant bénéficié de l'intervention axée uniquement sur les VACS, et de la combinaison des interventions sur l'alcool et sur les VACS ont rapporté **moins de trous noirs dus à l'alcool** que les autres.
- La formation axée uniquement sur l'alcool n'a pas entraîné de réduction du risque de victimisation sexuelle ni de réduction d'épisodes d'inconscience ou de trous noirs causés par l'alcool.
- Les interventions respectivement axées sur les VACS, ainsi que sur la combinaison des VACS et de l'alcool s'avèrent plus efficaces que celle axée uniquement sur l'alcool.

Autres résultats :

- La condition axée uniquement sur les VACS est associée à une diminution de l'inconscience et des trous noirs liés à l'alcool.
- L'inconscience liée à l'alcool ressort comme étant la mesure la plus associée au risque de VACS.

WEB-BASED COMBINED ALCOHOL USE AND SEXUAL ASSAULT RISK REDUCTION

Par Gilmore *et al.*, 2015

Essai randomisé

Score CASP : 11/11

Objectifs du programme

Ibid. (étude 2015)

Structure du programme

Ibid. (étude 2015)

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- Victimisation sexuelle lors d'une intoxication à l'alcool.
- Perception du risque d'être victime de VACS lors d'une intoxication à l'alcool.
- Fréquence de la consommation d'alcool avant une activité sexuelle.

Autres mesures pertinentes :

- *Sexual Experiences Survey* (victimisation sexuelle antérieure à l'adolescence ou à l'âge adulte et la sévérité).
- *Dating Self-Protection against Rape Scale* (Stratégies de protection adoptées pour réduire son risque d'être victime [15 items]).
- Perception de vivre de la coercition sexuelle verbale.
- Fréquence de la consommation excessive d'alcool.
- Normes concernant la consommation d'alcool (fréquence de consommation hebdomadaire, consommation moyenne quotidienne et nombre de verres consommés dans une semaine typique).
- Stratégies de protection face aux effets de la consommation d'alcool (15 items).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes âgées de moins de 21 ans et ayant une consommation excessive d'alcool (4 consommations et plus en deux heures dans le dernier mois).

Échantillon : 264 (207 ont rempli le questionnaire de suivi après 3 mois)

Période de mesures : *Ibid* (étude 2015)

Groupe contrôle : *Ibid* (étude 2015)

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la victimisation sexuelle :

- La combinaison d'interventions a mesuré une diminution des VACS et des VACSA vécues au suivi de 3 mois. Résultat plus prononcé chez les étudiantes ayant déjà vécu un ou des épisodes de VACS qui ont également diminué davantage leur fréquence de consommation excessive d'alcool, en comparaison au groupe contrôle.
- Les participantes ayant participé à l'intervention uniquement sur l'alcool ont une plus forte diminution que celles du groupe contrôle, de consommation d'alcool, mais aucune différence n'est observée pour la victimisation sexuelle.
- La combinaison d'interventions a eu un effet de diminution de la consommation excessive d'alcool chez les participantes ayant déjà vécu des VACS dans le passé.

- Diminution de la consommation au niveau des normes concernant la consommation d'alcool pour les participantes du groupe d'intervention portant uniquement sur l'alcool.
- Il n'y a pas eu d'effet mesuré sur l'usage de stratégies comportementales de protection (e.g. "determine not to exceed a set number of drinks," "avoid mixing different types of alcohol," and "know where your drink had been at all times").

PARENT-BASED INTERVENTION

Par Testa *et al.*, 2010

Essai randomisé

Score CASP : 10/11

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS en contexte de consommation d'alcool.
- Prévenir l'usage d'alcool et d'autres substances.
- Cible la **victimisation** (accent sur l'alcool).

Objectifs spécifiques :

- Sensibiliser les mères aux risques de la consommation d'alcool.
- Améliorer la communication entre les mères et les filles.
- Réduire la consommation d'alcool.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire

Activités du programme :

Intervention par les parents (*parent-based intervention* [PBI]) :

- Groupe 1 : Manuel fourni aux mères incluant de l'information sur la consommation d'alcool au collège et des stratégies de communication.
- Groupe 2 : Manuel fourni aux mères incluant de l'information sur les VACS et sur l'alcool.

Conception du programme :

L'intervention par les parents a été développée par Turrisi et ses collègues (2001).

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

Mères et filles

- Communication entourant l'alcool (30 items portant sur des discussions que les mères ont eues avec leurs filles).

Filles

- Usage de l'alcool (2 items portant sur la fréquence de consommations d'alcool).
- Victimization sexuelle (20 items portant sur des expériences de VACS depuis l'âge de 14 ans et durant la dernière session) (*Incapacitated rape* : la personne victime était intoxiquée à l'alcool et/ou à des drogues).

Autres mesures pertinentes :

Mères et filles

- Communication générale entre mère et fille (5 items portant sur la relation de confiance entretenue).

Filles

- Affirmation sexuelle (6 items portant sur le degré d'assurance de refuser une activité sexuelle).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes planifiant entrer au collège pour 2 ou 4 ans (première année au collégial), ainsi que leurs mères.

Échantillon : 978

Période de mesures : 3, soit avant l'intervention (juste avant la graduation du secondaire [T0]), questionnaires de suivi à la fin du premier semestre, au mois de novembre (mères) et décembre (filles) (T1) et questionnaire (filles) de suivi à la fin du second semestre (T2) (environ 1 an)

Groupe contrôle : 1 (mères n'ayant pas reçu d'information sur la consommation d'alcool ni sur les VACS)

Limites :

- Difficulté de mesurer la surveillance parentale.
- Données autorapportées.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur la victimisation de VACS en contexte de consommation d'alcool et sur des facteurs qui y sont associés :

- Aucune différence entre les deux groupes en ce qui concerne la fréquence de consommation excessive d'alcool (4+ consommations lors d'une occasion dans les 3 derniers mois) et le nombre typique de verres par fin de semaine par rapport à la *PBI*.
- L'intervention a réduit la probabilité de VACS vécues lorsqu'en état d'inconscience due à l'alcool dans la première année de collège ($b = -0.55$).
- L'intervention axée uniquement sur l'alcool n'a pas eu d'effet sur la fréquence de consommation excessive d'alcool au collégial et n'a donc pas affiché d'effet indirect de réduction des viols vécus lorsqu'en état d'inconscience lié à l'alcool.
- L'intervention a amélioré la communication générale avec les mères et les filles, et cette communication a contribué à diminuer les épisodes de consommation excessive d'alcool.

Autres résultats :

- Les filles et les mères des groupes d'intervention rapportent une meilleure communication générale à la première session ($b = 0.198$). Cela a pour effet de réduire la fréquence de consommation excessive d'alcool ($b = -0.076$) qui constitue un facteur associé aux épisodes de viols perpétrés lorsqu'en état d'inconscience lié à l'alcool dans la première année au collégial ($b = 0.92$).
- L'intervention par les parents (dans ce cas-ci, les mères) ou l'implication des parents apparaît comme un facteur de protection.

THE MEN'S PROGRAM (ONE IN FOUR)

Par Foubert *et al.*, 2010a

Étude longitudinale

Score CASP : 11/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Sensibiliser les jeunes hommes aux attitudes et aux comportements liés à la sexualité qui sont le reflet des mythes liés à la culture du viol.
- Cible la **perpétration** (accent sur les VACSA).

Objectifs spécifiques :

- Sensibiliser les jeunes hommes aux différentes formes de VACS et susciter de l'empathie face à la gravité des conséquences qui peuvent s'y rattacher.
- Rendre le concept de consentement intelligible.
- Fournir des outils d'intervention pour agir en tant que témoins d'une situation à risque de VACS.
- Fournir des outils pour soutenir et offrir une bonne assistance aux personnes victimes.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire

Activités du programme :

Basé sur la *belief system theory*

- Une session d'une heure durant laquelle les participants regardent une vidéo où un homme raconte l'histoire d'un policier en service ayant été violé par deux hommes. Cela permet à la fois d'identifier les comportements de VACS (de comprendre à quoi peut ressembler une situation de viol) et de saisir quels sentiments ils pourraient ressentir s'ils étaient victimes de VACS.
- La suite de la session est axée sur le concept de consentement pour le rendre intelligible, sur l'apprentissage d'habiletés d'intervention pour devenir des témoins actifs lors de situations de VACS impliquant ou non de l'alcool, et sur l'importance d'éduquer et de confronter leurs pairs lorsqu'ils ont des attitudes ou emploient des termes qui banalisent les VACS.

Formations des intervenantes et intervenants :

- Les intervenants sont des étudiants faisant partie de groupes promouvant l'éducation des pairs et de *One in Four*, une organisation nationale à but non lucratif.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

Étude qualitative : 4 questions à développement posées à chaque participant individuellement portant respectivement sur :

- Les potentiels changements dans ses comportements vis-à-vis de son **activité sexuelle** lors d'une **consommation d'alcool** qu'il associe directement à sa participation au programme.
- La description de situations impliquant spécifiquement une **activité sexuelle** avec de **l'alcool** et les potentiels changements de comportements liés à la participation au programme, soit concernant le participant lui-même ou d'autres avec qui il était.

- Les potentiels changements dans ses attitudes en général qu'il associe directement à sa participation au programme.
- La description de situations en général dans lesquelles il a agi différemment en fonction de ce qu'il avait appris avec le programme.

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiants à la fin de leur année de *sophomore* au collège, âgés de 19 à 21 ans (ils étaient âgés de 18 à 19 ans lors de l'étude 7 mois après le programme).

Échantillon : 184

Période de mesures : 2 ans après avoir suivi le programme avec une comparaison des résultats de l'étude portant sur le suivi de 7 mois après la participation au programme.

Groupe contrôle : 0

Limites :

- Seuls 55 % des participants qui avaient pris part à une étude 7 mois après avoir participé au programme ont participé à cette étude.
- Absence de groupe contrôle : il est donc impossible d'établir des comparaisons avec des étudiants n'ayant pas pris part au programme.
- Les résultats reposent sur des données autorapportées.
- Aucune mesure sur la consommation d'alcool uniquement.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS :

Les participants ont rapporté avoir modifié davantage leurs attitudes et comportements au suivi de 2 ans (79 %) qu'à celui de 7 mois (moins de 50 %).

Changements d'attitudes :

Pourcentage de changements d'attitudes

- 6 % des participants rapportent une conscientisation accrue aux dangers associés au fait d'avoir des rapports sexuels en ayant consommé de l'alcool (comme la difficulté de s'assurer du consentement libre et éclairé). Certains (presque 22 %) disent être plus prudents lorsqu'ils prennent part à une activité sexuelle impliquant de l'alcool (n = 40). D'autres (presque 11 %) ont déclaré qu'une combinaison de l'activité sexuelle et de l'alcool est à éviter complètement (n = 20).
- Presque 18 % ont rapporté une meilleure connaissance de la prévalence des VACS et une compréhension élargie des VACS s'éloignant des stéréotypes qui met de l'avant la multiplicité des formes qu'elles peuvent prendre et des contextes dans lesquels elles peuvent être commises (n = 33).
- Environ 16 % ont rapporté une meilleure compréhension de la gravité des conséquences et des traumatismes liés aux VACS (n = 30).
- Environ 13 % ont rapporté une meilleure compréhension du concept de consentement et de l'importance de la communication lors d'une activité sexuelle (n = 24).
- Environ 14 % ont rapporté que le programme a renforcé les saines attitudes liées à la sexualité qu'ils entretenaient déjà (n = 26).

Changements de comportements :

- 46 % des participants ont rapporté des changements de comportements.
- Environ 11 % ont rapporté être intervenus auprès de leurs amies ou amis pour les aider à anticiper des situations risquées et pour prévenir des VACS lorsqu'une activité sexuelle impliquant de l'alcool allait se produire (n = 21).

- Attention dirigée vers leurs amies lorsqu'elles consomment de l'alcool pour pouvoir intervenir rapidement en cas de besoin (n = 11).
- Intervention lors d'une situation qu'ils ont jugé dangereuse (n = 10).
- Près de 5 % des participants rapportent s'abstenir de s'engager dans un rapport sexuel si l'une des personnes impliquées a consommé de l'alcool (n = 9).
- Moins de 5 % rapportent une meilleure compréhension de l'importance de la communication et du consentement, surtout lorsqu'il y a eu consommation d'alcool (n = 8).
- Moins de 5 % rapportent avoir cessé de faire des blagues liées aux VACS et avoir compris les effets néfastes d'un tel comportement (n = 7).
- 16 % des participants ont rapporté que, depuis leur participation au programme, aucune situation où ils auraient pu agir en fonction des apprentissages du programme ne s'est présentée (n = 29).

THE MEN'S PROGRAM (ONE IN FOUR)

Par Foubert *et al.*, 2010b

Étude longitudinale

Score CASP : 11/12

Objectifs du programme

Ibid. (étude 2010a)

Structure du programme

Ibid. (étude 2010a)

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

Ibid. (étude 2010a) (2 ans après avoir suivi le programme)

Caractéristiques de l'étude

Échantillon : 248

Période de mesures : 7 mois après l'intervention

Groupe contrôle : 0

Limites :

- Courte période de mesure (difficulté d'observer des changements dans les comportements).

Résultats (portant sur les VACS et les VACSA)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS :

Changements d'attitudes :

- 33 % des participants ont rapporté des changements dans leurs attitudes à la suite de leur participation au programme, notamment en ayant une meilleure connaissance des lois, de la responsabilité d'agir en tant que témoin et de l'impact des VACS.
- 50 % des participants ont rapporté que leurs attitudes vis-à-vis des activités sexuelles impliquant une consommation d'alcool ont changé.
- 25 % ont rapporté être plus prudents quant au fait de s'assurer du consentement lorsqu'au moins une des personnes impliquées dans une activité sexuelle a consommé de l'alcool.
- Près de 13 % des participants ont rapporté ne plus s'engager dans des activités sexuelles si l'une des personnes impliquées a consommé de l'alcool.

Changements de comportements :

- 75 % des participants ont rapporté que, depuis leur participation au programme, aucune situation où ils auraient pu agir en fonction des apprentissages du programme ne s'est produite.
- La majorité des participants ne rapportent aucun changement de comportements spécifiques, possiblement dû à la courte période de suivi, mais certains participants affirment qu'ils ne s'engagent pas dans une activité sexuelle lorsqu'une des personnes impliquées est intoxiquée à l'alcool, et d'autres rapportent être plus prompts à intervenir comme témoins lorsqu'ils identifient une situation à risque de VACS.

THE MEN'S PROGRAM: BYSTANDER — BASED SEXUAL VIOLENCE PROGRAM

Par Williams *et al.*, 2021

Étude longitudinale

Score CASP : 10/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Cible la **perpétration**.

Objectifs spécifiques :

- Acquérir une vigilance accrue des signes de situation à risque de VACS.
- Développer des habiletés pour intervenir dans une situation à risque.
- Déconstruire les normes et les mythes qui renforcent la culture du viol.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire

Activités du programme :

- Programme d'une heure mené par les pairs et portant sur l'éducation sur les VACS, le développement de l'empathie et l'acquisition de compétences pour devenir des témoins outillés et actifs dans des situations à risque.
- Discussion de groupe entourant la définition des VACS, ainsi que celles sur l'obtention du consentement dans un contexte alcoolisé.
- Visionnement d'une vidéo.

Formations des intervenantes et intervenants :

- Étudiants membres d'une organisation à but non lucratif *One in Four* qui vise à prévenir les VACS.
- Formation de 2 jours sur le *Men's Program* donnée par Foubert. Une journée est donnée par des étudiants ayant déjà de l'expérience. Les étudiants en formation bénéficient également des commentaires et des retours de deux auteurs (Williams et Shealy).

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- *Illinois Rape Myth Acceptance Scale* (IRMA) (22 items portant sur les croyances et les mythes entretenus).
- *Bystander Behaviors Scale* (BBS) (26 items portant sur les occasions où le participant est intervenu dans les deux derniers mois dans 4 contextes d'intervention différents, dont l'un est associé directement aux VACS).
- Usage de l'alcool (*Daily Drinking Questionnaire Revised* portant sur la fréquence de consommation d'alcool; consommation excessive d'alcool : 14 verres et plus par semaine).

Autres mesures pertinentes :

- *Bystander Willingness to Help Scale* (BWHS) (12 items portant sur la propension à intervenir activement lorsque témoin d'une situation à risque).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiants provenant d'un collège militaire (75) et d'un collège d'arts (39).

Échantillon : 114

Période de mesures : 3 (préintervention, post-intervention et suivi après 1 mois)

Groupe contrôle : 1 groupe de comparaison d'étudiants ayant participé au programme, mais n'ayant répondu qu'au questionnaire préintervention.

Limites :

- Absence de groupe n'ayant pas suivi le programme (on ne peut pas savoir si les effets sont directement liés au programme).
- Suivi trop court (seulement 1 mois).
- Programme d'une heure seulement.

Résultats (portant sur les VACS et les VACSA)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS :

- Augmentation de la volonté d'intervenir en cas de situation à risque de VACS.
- Diminution de l'acceptation des normes et mythes qui renforcent la banalisation des VACS maintenue au moins jusqu'au suivi d'un mois, à l'exception de deux mythes (« le geste n'était pas vraiment un viol » et « le geste n'était pas voulu »).
- Les participants n'étant pas considérés comme ayant une consommation excessive d'alcool maintiennent davantage les changements associés aux variables « elle l'a cherché » et ceux portant sur la consommation excessive.
- Les participants n'ayant pas une consommation excessive d'alcool rapportent moins d'épisodes où ils auraient pu aider leurs amis ou amies dans une situation de détresse au suivi d'un mois que lors du questionnaire préintervention.
- Comparativement au questionnaire préintervention, au niveau des comportements en tant que témoins, les participants ayant une consommation excessive d'alcool ont rapporté être intervenus davantage en tant que témoins que le reste de leurs collègues au suivi d'un mois.

SEXUAL ASSAULT AND ALCOHOL FEEDBACK EDUCATION (SAFE)

Par Orchowski *et al.*, 2018

Étude longitudinale

Score CASP : 10/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les risques liés à une consommation excessive d'alcool (déconstruire la banalisation liée à une consommation excessive d'alcool).
- Prévenir les attitudes et les comportements qui renforcent la perpétration de VACS.
- Cible la **perpétration de VACS et l'alcool**.

Objectifs spécifiques :

- Offrir un soutien sans jugement de la part d'un intervenant formé à propos de la consommation excessive d'alcool des participants (sensibilisation aux risques d'une relation malsaine avec l'alcool, et notamment aux risques associés à la sexualité, pour les guider vers des comportements plus sains).
- Offrir un espace sans jugement pour sensibiliser les jeunes hommes aux risques d'une consommation d'alcool excessive, ainsi que pour déconstruire les mythes sexuels entourant la culture du viol, rendre compte des bénéfices d'une communication sexuelle saine, exposer les différents paramètres du consentement et la gravité des conséquences qui peuvent découler des VACS sur les personnes survivantes.
- Promouvoir le développement d'aptitudes et d'outils d'intervention pour agir de manière active en tant que témoin de situations de VACS.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire

Activités du programme :

SAFE modifié pour l'étude

3 sessions (en tout 5 heures et demie) :

- une activité individuelle d'une heure et demie où chaque participant reçoit de l'information personnalisée par un **intervenant** sur les risques d'une consommation excessive d'alcool, et plus spécifiquement sur son rapport à la sexualité en contexte de consommation d'alcool;
- environ 2 semaines plus tard se tient une session de deux heures et demie de discussion guidée par **deux animateurs** en groupe où les participants reçoivent de l'information et abordent divers enjeux, comme ceux des normes problématiques liées à la sexualité, des comportements liés à l'hypermasculinité, des conséquences des VACS sur les personnes survivantes, du consentement et du rôle des témoins;
- une session d'une heure et demie deux mois après la participation au programme où **deux animateurs** reviennent sur le contenu présenté durant les sessions précédentes (formes et dynamiques de VACS, le consentement, les comportements sains liés à la sexualité et les stratégies d'intervention des témoins) et au cours de laquelle les participants partagent ce qu'ils ont mis en pratique depuis leur participation au programme.

Formation des intervenantes et intervenants :

- Les deux animateurs sont un ancien étudiant ayant obtenu son diplôme, ainsi qu'un candidat au doctorat dans un programme de psychologie clinique. Les animateurs ont été formés par une autrice et un auteur de l'étude (Orchowski et Berkowitz) et ont effectué trois séances de pratique sans participants lors desquelles ils ont été évalués.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- *Sexual Social Norms Inventory* (perception des pairs au niveau de leurs attitudes et leurs comportements sexistes et sexuellement coercitifs, s'il y a lieu);
- *Sexual Experiences Survey-Short Form Perpetration* (perpétration de VACS : pression verbale, critiquer l'autre, profiter d'une personne en état d'ébriété en état d'inconscience, menace de préjudices et utilisation de la force; du contact non désiré à la pénétration forcée); *Illinois Rape Myth Acceptance Scale*; *Hypergender Ideology Scale* (attitudes et mythes qui normalisent les VACS);
- *Brief Intent to Help Friends*; *Intent to Help Strangers* (normes entourant le rôle de témoin, intentions et assurance d'intervenir en tant que témoins);

Autres mesures pertinentes :

- *Contemplation Ladder*; *Brief Situational Confidence Questionnaire*; *Time Line Follow Back*; *Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire*; *Self-Control Questionnaire* (conséquences associées à une consommation excessive d'alcool et stratégies pour la limiter).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiants âgés de 18 à 22 ans, qui ont eu une consommation excessive d'alcool (5 consommations et plus lors d'une occasion) plus d'une fois dans le dernier mois, et qui ont eu une quelconque activité sexuelle avec une partenaire s'identifiant comme femme dans les quatre derniers mois.

Échantillon : 25

Période de mesures : 2 (prétest et 2 mois après le programme)

Groupe contrôle : 0

Limites :

- Petit échantillon.
- Absence de groupe contrôle (on ne peut pas savoir si les effets découlent directement du programme SAFE).

Résultats (portant sur les VACS et les VACSA)

Effet mesuré sur la perpétration de VACS et sur des facteurs associés :

- Entre le premier questionnaire et celui du suivi de 2 mois, les participants ont affiché une augmentation dans la mise en place de stratégies pour limiter leur consommation d'alcool, une diminution des conséquences liées à l'alcool (parmi ceux qui sont pertinents pour la présente synthèse des connaissances : regretter un rapport sexuel), une diminution de l'adhésion aux mythes entourant la culture du viol, une diminution d'attitudes et de comportements coercitifs sexuellement, être plus prompts à intervenir comme témoin dans une situation problématique, et une meilleure confiance pour intervenir et aider une personne inconnue dans une situation jugée à risque de violence.
- Au suivi de 2 mois, 5 des 20 participants rapportaient avoir perpétré des VACS, dont 4 qui avaient rapporté en avoir perpétré au premier questionnaire.

Autres résultats :

- Après 2 mois, les participants (n = 18) qui avaient déjà rapporté avoir perpétré des VACS, en comparaison avec ceux qui ne rapportent pas en avoir perpétré, rapportent être moins susceptibles d'identifier l'implication de VACS dans un scénario donné, d'identifier leurs pairs comme étant de potentiels témoins actifs dans une situation à risque de VACS et avoir une adhésion plus marquée aux mythes liés à la culture du viol.
- Entre le premier questionnaire et le second, les participants de la session 1 ont rapporté avoir l'intention de diminuer leur consommation d'alcool et être davantage motivés à le faire.
- Les impressions et les retours des participants par rapport au programme sont positifs. Les participants ont affirmé que ce dernier est utile et qu'il s'adapte en grande partie à leurs besoins.

CAMPUS CRAFT; A GAME FOR SEXUAL ASSAULT PREVENTION IN UNIVERSITIES

Par Jozkowski et Ekbia, 2015

Étude longitudinale

Score CASP : 10/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Déconstruire les croyances qui soutiennent la culture du viol.
- Promouvoir une santé sexuelle saine.
- Cible la **victimisation** et la **perpétration** de VACS avec une composante alcool.

Objectifs spécifiques :

- Accroître la compréhension de concepts pour démystifier certaines croyances et perceptions renforçant la culture du viol.
- Promouvoir de saines habitudes liées à la santé sexuelle. Offrir des outils pour maintenir de saines habitudes liées à la sexualité.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire (en ligne)

Activités du programme :

- Campus Craft : jeu vidéo durant lequel les participantes et participants entretiennent des conversations virtuelles sur le consentement sexuel et les impacts de la consommation d'alcool sur les comportements en lien avec la sexualité.
- Les différentes simulations amènent les participantes et participants à développer des connaissances sur les concepts de *token resistance* (faux refus ou fausse résistance : croyance que le refus d'une femme à une activité sexuelle témoigne plutôt d'une envie refoulée), de la myopie alcoolique et du blâme de la victime.
- Le jeu porte également sur des comportements sains entourant la santé sexuelle (consentement et usage du condom).

Acteurs impliqués :

- Personnel de l'université.
- **Experts du sujet** (impliqués dans la phase de conception).
- Discussions en classe : une sur l'éducation sexuelle menée par la **première autrice** (Jozkowski) et une autre sur les interactions virtuelles menées par le second **auteur** (Ekbia).
- Personnel **soignant** (professionnels de la santé) orientant les concepteurs sur les avenues à explorer entourant les comportements sexuels et la consommation d'alcool.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

6 questions : choix multiples sur les connaissances acquises, 4 questions sur un scénario, 5 questions « vrai ou faux » à partir des mesures suivantes :

- *Illinois Rape Myth Acceptance Scale* (mythes et idées préconçues sur les VACS).
- *Sexual Double Standards Scale* (croyance soutenant que les conduites sexuelles des femmes et des hommes ne devraient pas être perçues de la même manière).

Autres mesures pertinentes :

- *Token Resistance to Sex Scale*

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : 67 étudiantes et 74 étudiants âgés de 18 à 22 ans, dont presque 37 % sont en première année au collège.

Échantillon : 141

Période de mesures : 2 (prétest et post-test directement après avoir suivi le programme)

Groupe contrôle : 0

Limites :

- Étude expérimentale uniquement effectuée dans une université.
- Prototype du jeu *Campus Craft*.
- Seulement 2 temps de mesures : on ne peut pas mesurer les effets à long terme.
- Participation au jeu très courte.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS et à la victimisation de VACS :

- Comparativement au premier test, le second test révèle une diminution de la susceptibilité d'entretenir la croyance de *token resistance* (faux refus ou fausse résistance). Aucune diminution dans les deux autres attitudes mesurées (*Rape myth acceptance & Sexual double standards*).
- Selon le résultat de l'ensemble des connaissances, il y a une meilleure connaissance générale des différents concepts traités dans le jeu après y avoir participé.
- Impressions et retours positifs sur le programme de la part des participantes et participants par rapport à la pertinence des activités déployées et du format jeu vidéo. Le fait que cela se déroule en privé est un point positif soulevé par les participantes et participants.

SHIP HAPPENS

Par Potter *et al.*, 2021

Essai randomisé

Score CASP : 9,5/11

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les violences à caractère sexuel (VACS).
- Cible la **perpétration et la victimisation**.

Objectifs spécifiques :

- Former les participantes et les participants à développer des stratégies d'intervention simples pour intervenir en tant que témoins et prévenir la perpétration de VACS.
- Renforcer des normes positives entourant le rôle de témoin actif et promouvoir des comportements sains liés à la sexualité.
- Déconstruire les mythes et les normes qui renforcent la culture du viol.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire : jeux vidéo (en ligne)

Activités du programme :

- *Ship Happens* : Aventure : Jeu interactif d'une durée de 35 à 40 minutes comportant différents scénarios reproduisant des situations réalistes de VACS et où les participantes et participants se retrouvent dans divers rôles d'interventions potentielles, notamment dans des situations impliquant de l'alcool.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- *Bystander Efficacy Scale* (18 items mesurant le sentiment confiance en ses capacités [de posséder suffisamment d'outils] pour intervenir [prévenir la perpétration de VACS] lors d'une situation problématique);
- *Bystander Attitude Composite Scale* (16 items mesurant la volonté d'intervenir en tant que témoin d'une situation problématique).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes et étudiants de 18 et 19 ans fréquentant une école publique et une école privée.

Échantillon : 227 étudiantes et étudiants (46,8 % d'étudiants de l'école publique, 56,5 % de l'école privée et 53,2 % d'étudiantes de l'école publique, 43,5 % de l'école privée).

Période de mesures : 3

- Prétest (questionnaire avant de jouer à l'un des deux jeux vidéo)
- Post-test (questionnaire après avoir joué à l'un des deux jeux vidéo)
- Suivi de 4 semaines après avoir participé au programme (questionnaire)

Groupe contrôle : 1 (jeu ne comportant aucune question liée aux objectifs du programme)

Caractéristiques de l'étude (suite)

Limites :

- Suivi sur une courte période (quatre semaines).
- Groupe homogène (exclusion des personnes s'identifiant comme non binaires).
- Les participantes et participants étaient en présence des membres de l'équipe de recherche durant les jeux (les choix de comportements auraient possiblement été différents dans l'intimité).

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS :

- Si la participation au jeu semble favoriser une augmentation directe de la confiance et de l'intention d'intervenir lors d'une situation à risque de VACS, ces changements ne semblent pas se maintenir dans le temps, ni même lors du suivi après 4 semaines, à l'exception de l'augmentation du sentiment de confiance d'intervenir en tant que témoins des étudiantes.

Résultats selon les conditions et selon le genre :

Étudiants

Aventure : Ship Happens

- Ils affichent une augmentation dans la mesure de la **confiance** d'intervenir comme témoin entre le prétest et le post-test, mais une diminution après les 4 semaines.
- Ils affichent une augmentation de **l'intention** d'intervenir entre le prétest et le post-test, mais une diminution au suivi de 4 semaines.

Groupe contrôle :

- Les étudiants du groupe contrôle affichent seulement une augmentation dans la **confiance** d'intervenir comme témoin entre le post-test et le suivi de 4 semaines.
- Les étudiants du groupe contrôle affichent une augmentation dans **l'intention** d'intervenir comme témoins entre le prétest et le post-test qui est maintenue à 4 semaines.

Étudiantes

Aventure :

- Elles affichent une augmentation dans la **confiance** d'intervenir comme témoin entre le prétest et le post-test (augmentation maintenue au suivi de 4 semaines).
- Elles affichent une augmentation de **l'intention** d'intervenir entre le prétest et le post-test, qui s'est maintenue au suivi de 4 semaines.

Groupe contrôle :

- Les étudiantes du groupe contrôle affichent une augmentation dans la **confiance** d'intervenir comme témoins entre le prétest et le post-test, mais cette confiance n'est pas maintenue au suivi de 4 semaines.
- Les étudiantes du groupe contrôle n'affichent aucune amélioration de **l'intention** d'intervenir comme témoins aux trois temps de mesure.

FORMATIONS EXPÉRIMENTALES : SUR LES SCRIPTS SEXUELS

Par Schuster *et al.*, 2022

Essai randomisé

Score CASP : 10/11

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Diminuer les attitudes et les comportements qui renforcent la culture du viol.
- Cible la **perpétration** et la **victimisation de VACS** avec une composante **alcool**.

Objectifs spécifiques :

- Démystifier les scripts sexuels risqués (qui relèvent de la culture du viol). Promouvoir des schèmes de représentation sains de la sexualité.
- Rendre compte des mécanismes qui relient l'activité sexuelle avec des partenaires occasionnels (*casual sex*) et les VACS.
- Déconstruire le mythe voulant qu'une consommation d'alcool fasse nécessairement partie de l'activité sexuelle. Rendre compte des effets de l'alcool sur le corps, comme celle de la difficulté de s'assurer du consentement sexuel libre et éclairé de toutes les personnes impliquées.
- Promouvoir l'estime de soi sexuelle en mettant l'accent sur l'importance de connaître ses besoins et de les communiquer dans une relation avec un ou des partenaires.
- Améliorer la communication sexuelle.
- Sensibiliser aux stéréotypes reconduits par la pornographie et leurs impacts sur les attentes dans la réalité.
- Confronter les mythes qui banalisent la coercition sexuelle.
- Insister sur la possibilité du retrait du consentement sexuel à tout moment.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire (en ligne)

Activités du programme :

- **Groupe I (EG1)** – Formation en ligne comportant 3 modules portant sur l'usage de l'alcool (M1), l'ambiguïté dans la communication sexuelle (M2) et les scripts liés à l'activité sexuelle avec des partenaires occasionnels (*casual sex script*) (M3).
- **Groupe II (EG2)** – Formation en ligne comportant 3 modules portant sur l'estime de soi liée à la sexualité (M4), le réalisme perçu dans la pornographie (M5) et l'acceptation de la coercition sexuelle (M6).
- Traitement expérimental basé sur la théorie : les modules contiennent la description de scénarios à partir desquels les participantes et participants doivent imaginer quels comportements elles et ils adopteraient dans de telles situations. Les modules offrent également de l'information scientifique sur des thèmes variés, comme celui de la diminution de la capacité à détecter des dangers lors d'une intoxication à l'alcool.

Conception du programme :

- Les trois autrices ont conçu cette formation expérimentale en ligne en se basant sur des études antérieures.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- Scripts sexuels risqués (6 items de la *Scenario based mesure*), Banalisation (*normative acceptance*) des risques dans les scripts sexuels (14 items).

Autres mesures pertinentes :

- Estime de soi liée à la sexualité (12 items du *Self-Esteem Inventory*, 4 items de l'*Adaptiveness subscale*, 4 items du *Control subscale* et 4 items de la *Skill Experience subscale*).
- Perception du réalisme dans la pornographie (6 items) : questions portant sur le réalisme des représentations pornographiques en comparaison de la réalité.
- Acceptation de la coercition sexuelle (2 questionnaires de 6 items pour mesurer à quel point et sous quelles conditions les participantes et les participants justifieraient la coercition sexuelle).

Caractéristiques de l'étude

Pays : Allemagne

Population : 238 étudiantes et 86 étudiants à T1 (n = 288 + n = 36 au cours de l'étude) (86,1 % toujours présents à T3)

Échantillon : 324

Période de mesures : 3 questionnaires s'étalant sur 8 semaines (pré-formation [T1], post-formation [T2] et suivi 5 semaines après la participation [T3])

Groupe contrôle : 1 (seulement T1)

Limites :

- Suivi trop court : 5 semaines post-formation (on ne peut pas savoir si les effets se prolongent à long terme).
- Débalancement du nombre d'étudiantes versus du nombre d'étudiants (petit échantillon) entraînant une difficulté à établir des différences selon le genre.
- Un échantillon provenant d'une université et comportant une population uniquement hétérosexuelle.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la victimisation et la perpétration de VACS :

- Groupe I : information sur l'usage de l'alcool, l'ambiguïté dans la communication sexuelle et les scripts sexuels liés à l'activité sexuelle avec des partenaires occasionnels.
- Groupe II : réflexions sur l'estime de soi sur le plan sexuel, le réalisme perçu dans la pornographie et l'acceptation de la coercition sexuelle.
- À T3, comparativement au groupe II et au groupe contrôle, le groupe I affiche moins de scripts sexuels risqués, des scripts d'activité sexuelle occasionnelle et de l'ambiguïté dans la communication sexuelle.
- Groupe II : comparativement au groupe I et au groupe contrôle, le groupe II affiche une meilleure estime de soi liée à la sexualité jusqu'à T2 et une diminution de l'acceptation de la coercition sexuelle à T2 et à T3.

Autres résultats :

- L'étude n'établit pas de lien entre la perception du réalisme de la pornographie et les VACS.
- Aux trois temps de mesure, les étudiants rapportent des scores plus élevés de scripts sexuels risqués (ambiguïté dans la communication, activité sexuelle avec partenaires occasionnels) (T1) et d'usage de l'alcool (T2 et T3) que les étudiantes. Aussi, les étudiants rapportent une meilleure estime de soi sexuelle (T1 et T2), ainsi qu'une perception plus haute du réalisme de la pornographie (T1, T2 et T3).
- Les étudiantes rapportent une plus grande acceptation de la coercition sexuelle que les étudiants aux trois temps de mesure.

ALL-IN PROGRAM: ONLINE SEXUAL VIOLENCE PREVENTION PROGRAM FOR COLLEGE ATHLETES

Par Thompson *et al.*, 2021

Étude longitudinale

Score CASP : 11/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Prévenir les VACS en contexte de consommation d'alcool.
- Réduire la consommation d'alcool.
- Cible la **victimisation** et la **perpétration** (accent sur l'alcool et sur les VACS).

Objectifs spécifiques :

- Sensibiliser les jeunes aux risques associés à une consommation excessive d'alcool.
- Développer des stratégies de repérage des situations de VACS et d'intervention efficaces.
- Offrir des outils adaptés à la réalité (normes) des communautés d'athlètes.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire (en ligne)

Activités du programme :

- *All-In* est un programme interactif en ligne d'une durée de 45 minutes visant à réduire le risque de victimisation et de perpétration. Il se base sur des théories situationnelles et de normes sociales pour sensibiliser les jeunes aux facteurs de risque associés aux VACS, comme la consommation excessive d'alcool, et à des sujets importants comme le consentement sexuel, les inconduites sexuelles, le harcèlement et la violence. Les participantes et participants reçoivent également de l'information sur des stratégies pour intervenir en tant que témoins d'une situation de VACS, ainsi que sur les ressources disponibles sur le campus.

Les acteurs impliqués dans la phase de développement du programme :

- 2 experts en programmation de prévention des VACS en ligne (*feedback*).
- Personnel du campus (4 acteurs).
- 9 étudiantes et 6 étudiants athlètes (*feedback* et perceptions).

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- Croyances supportant la culture du viol (21 items du *Rape Myth Scale* portant sur les attitudes reconduisant la culture du viol).
- Consommation excessive d'alcool : 3 items portant sur la fréquence de la consommation d'alcool et sur son usage (boire pour être dans un état d'ébriété, le nombre de verres consommés en une journée dans les 30 derniers jours et la fréquence de consommation de 5 verres ou plus en deux heures dans les deux dernières semaines).
- Intentions d'intervenir en tant que témoins (23 items adaptés du *Bystander Behavior scale* portant sur la perception d'être susceptible d'intervenir dans une situation à risque de VACS).

Autres mesures pertinentes :

- Connaissance (9 items portant sur les connaissances générales en lien avec les VACS).
- Consentement (2 items portant sur les conceptions du consentement).
- Perception des pairs par rapport à une activité sexuelle forcée (6 items portant sur les attitudes et comportements des pairs).
- Perception des pairs par rapport à la pression d'avoir une activité sexuelle (3 items portant sur le rapport soutenu par les pairs).
- Connaissance des ressources disponibles (3 items portant sur le niveau d'assurance lié à la connaissance des ressources d'aide).

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes et étudiants athlètes (62 % de filles)

Échantillon : 223

Période de mesures : 2 (questionnaires avant la participation au programme et 1 mois après)

Groupe contrôle : 1

Limites :

- Petit échantillon.
- Suivi trop court (1 mois post-intervention).
- La durée du programme est trop courte (45 minutes).
- Aucune mesure directe sur la perpétration de VACS à la suite du programme.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effets mesurés sur des facteurs associés au risque de victimisation et de perpétration de VACS :

- Comparativement au groupe contrôle et aux étudiantes, les étudiants ayant bénéficié de l'intervention affichent une amélioration des connaissances et de la compréhension élargie des VACS au suivi d'un mois.
- Comparativement au groupe contrôle et aux étudiantes, les étudiants ayant bénéficié de l'intervention du programme affichent une diminution des mythes et croyances associés aux VACS, de la perception que les pairs approuvent la coercition sexuelle et de celle banalisant la pression sexuelle.
- Comparativement au groupe contrôle et aux étudiants, les étudiantes affichent une diminution (maintenue jusqu'au suivi d'un mois) de la fréquence de la consommation excessive d'alcool et du nombre de verres consommés. Les étudiants et étudiantes du groupe contrôle ont augmenté leur consommation d'alcool au suivi d'un mois.

Autres résultats :

- Les impressions et retours de la part des étudiantes et étudiants sont positifs quant au *All-In Program*, autant au niveau de son utilité que de son format. Plusieurs affirment que le programme devrait être obligatoire.

HAVEN – UNDERSTANDING SEXUAL ASSAULT

Par Zapp *et al.*, 2021

Étude longitudinale

Score CASP : 11/12

Objectifs du programme

Objectifs généraux :

- Prévenir les VACS.
- Cible la **perpétration et la victimisation**.

Objectifs spécifiques :

- Déconstruire les normes qui reconduisent la culture du viol.
- Acquérir des compétences pour intervenir en tant que de témoin de manière active lors de situations à risque de VACS.
- Améliorer la compréhension des conséquences liées aux VACS et susciter de l'empathie envers les personnes qui en ont été victimes.

Structure du programme

Type de programme :

Programme de prévention en milieu scolaire (en ligne)

Activités du programme : (axées sur l'intervention par témoins [*five-step cognitive model*, Latané et Darley, 1989])

- Cours en ligne offrant un contenu interactif divisé en 7 modules d'éducation différents axés en prévention. Les sujets portent respectivement sur l'importance des valeurs, les signes d'une relation malsaine, la socialisation genrée, les conceptions problématiques du consentement (rôle de l'alcool dans la communication) et mythes associés aux VACS (notamment reliés à l'alcool), le rôle de témoins actifs et des moyens pour s'impliquer dans un activisme pour prévenir les VACS.

Le cours est offert par l'entreprise de technologies éducatives EVERFI Inc.

Les acteurs ayant participé à la conception du cours :

- Chercheurs et acteurs sur les campus en prévention de la violence.
- Les auteurs de l'article.

Mesures

Mesures liées aux VACS en contexte de consommation d'alcool :

- *Illinois Rape Myth Acceptance Scale* (Échelle de Likert : items portant sur les croyances et mythes sexuels entretenus personnellement, ainsi que sur la perception des normes entretenues par les pairs)
- *Readiness to Change Scale* (items portant sur l'intention d'intervenir et sur les habiletés d'intervention en cas de situation de VACS)

Autres mesures pertinentes :

- *The Sexual Experiences Survey* (portant sur la prévalence des expériences de VACS)

Caractéristiques de l'étude

Pays : États-Unis

Population : Étudiantes et étudiants débutant leur première année au collégial (pour une période de 4 ans) provenant de 80 institutions scolaires situées dans 33 états différents.

Échantillon : 167 424

Période de mesures : 2 (questionnaires avant et après avoir participé à la formation; s'étalant sur une période totale d'environ 45 jours)

Groupe contrôle : 0

Limites :

- Absence de groupe contrôle.

Résultats (portant sur les VACS avec une composante alcool)

Effet mesuré sur des facteurs associés à la perpétration de VACS :

Résultats entre les deux questionnaires :

- Les participantes et participants de la grande majorité des institutions (n = 78) affichent une amélioration dans les intentions et les habiletés reliées à l'intervention en tant que témoins d'une situation de VACS.
- Les participantes et participants de plusieurs institutions (n = 60) affichent des changements dans leur perception à l'égard des normes sociales associées aux VACS qui sont partagées au sein de l'établissement.
- Certaines institutions (n = 7) affichent une diminution de l'adhésion aux mythes liés aux VACS de leurs étudiantes et étudiants ayant participé.

Autres résultats :

- Plusieurs institutions affichent une augmentation de l'empathie pour les personnes victimes de VACS chez leurs étudiantes et étudiants ayant participé (n = 67).

Centre de référence et d'expertise
en santé publique depuis 1998



www.inspq.qc.ca

*Institut national
de santé publique*

Québec

