

## Perception de la dangerosité des drogues en lien avec les violences sexuelles - focus sur le passage à l'acte chez l'auteur

**Auteur :** Wathelet, Clémence

**Promoteur(s) :** Quertemont, Etienne

**Faculté :** Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

**Diplôme :** Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée

**Année académique :** 2025-2026

**URI/URL :** <http://hdl.handle.net/2268.2/27316>

---

### Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

---

# **PERCEPTION DE LA DANGÉROSITÉ DES DROGUES EN LIEN AVEC LES VIOLENCES SEXUELLES – FOCUS SUR LE PASSAGE À L'ACTE CHEZ L'AUTEUR**

**Mémoire**

**Wathelet Clémence**

**s 201527**

**Promoteur : Etienne Quertemont**

**Superviseuse : Leeloo Godefroid**

**Lecteurs : Vincent Didone et Jessica Simon**

**Année académique 2025-2026**

**Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée**

## REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à exprimer ma profonde gratitude à mon promoteur, le Professeur Quertemont, ainsi qu'à Madame Godefroid et Madame Paulis, pour leur accompagnement précieux tout au long de l'élaboration de mon pré-mémoire et de mon mémoire. Je les remercie sincèrement pour leur disponibilité, leurs conseils, leur bienveillance et la confiance qu'ils m'ont accordée durant ce travail. Leur soutien a contribué à faire évoluer ma réflexion et à enrichir ce projet qui me tenait particulièrement à cœur.

Je remercie également mes lecteurs, Monsieur Didone et Madame Simon pour le temps consacré à la lecture de ce mémoire, pour leur intérêt porté à mon travail et pour leur regard qui participe à l'aboutissement de cette recherche.

Je souhaite ensuite adresser mes remerciements les plus sincères à mes amis, et à toutes les personnes qui ont accompagné mon parcours, de près ou de loin. Merci à celles et ceux qui ont cru en moi, qui m'ont encouragée dans les moments de doute, qui ont su trouver les mots ou simplement être présents lorsque j'en avais besoin. Votre soutien, vos attentions et votre présence ont eu une importance bien plus grande que vous ne pouvez l'imaginer.

Une pensée toute particulière va à ma maman. Merci d'avoir fait de ton mieux pour m'accompagner tout au long de ces années d'études, avec parfois tes maladresses, mais toujours avec énormément d'amour, de fierté et de volonté de me voir réussir. Merci pour ton soutien, tes encouragements et pour avoir toujours été là.

Je souhaite également remercier mon frère, dont les paroles ont souvent trouvé leur chemin au moment où j'en avais le plus besoin. Merci pour ton regard différent, ta capacité à m'amener à réfléchir autrement et à voir au-delà de ce qui était évident. Tes échanges m'ont permis d'approfondir ma réflexion et d'enrichir ma manière d'appréhender ce mémoire, mais aussi certaines choses bien au-delà de celui-ci.

Enfin, merci à ma famille, sur qui je sais pouvoir compter. Ce mémoire représente l'aboutissement de plusieurs années de travail, de doutes, de persévérance et de rencontres, et je mesure la chance d'avoir été entourée par des personnes qui ont contribué, chacune à leur manière, à me permettre d'arriver jusqu'à l'écriture de ce mémoire.

À toutes ces personnes, merci du fond du cœur.

## INTRODUCTION GENERALE

Les violences sexuelles constituent un enjeu majeur de santé publique et de société. Parmi les nombreux facteurs susceptibles d'y être associés, la consommation de substances psychoactives occupe une place importante dans la littérature scientifique. Toutefois, si les recherches se sont largement intéressées au rôle des substances consommées par les victimes, l'influence de la consommation de l'auteur sur la perception de sa responsabilité ou du risque de passage à l'acte demeure encore relativement peu explorée. Par ailleurs, les représentations sociales des différentes substances ne correspondent pas toujours aux connaissances scientifiques, certaines étant spontanément perçues comme plus dangereuses que d'autres en raison de leur statut légal ou des croyances qui les entourent.

Dans ce contexte, ce mémoire s'intéresse à la manière dont la population perçoit le lien entre la consommation de ces substances et les violences sexuelles. Plus précisément, il vise à examiner si la consommation de différentes substances par un auteur d'agression sexuelle influence la perception du risque de passage à l'acte, tout en tenant compte de l'expérience personnelle des participants. Ce travail cherche ainsi à mieux comprendre les croyances et représentations sociales associées à ces substances et leur rôle dans l'évaluation de tels comportements.

Pour répondre à cet objectif, une étude quantitative a été menée auprès d'une population francophone majeure au moyen d'un questionnaire en ligne. Les données recueillies ont ensuite été analysées à l'aide du logiciel Jamovi.

Les résultats montrent que la perception de la dangerosité et celle du risque de passage à l'acte agressif sexuel varient selon la substance considérée ainsi que selon l'expérience de consommation des participants. Ils mettent également en évidence un lien entre la perception des effets pharmacologiques des substances et l'évaluation du risque de passage à l'acte. Enfin, ces perceptions apparaissent globalement partagées, sans se distinguer selon le genre ou l'âge des participants.

En définitive, ce travail apporte un éclairage sur la façon dont la population générale associe les drogues aux violences sexuelles. Il souligne l'importance de distinguer données scientifiques et croyances sociales pour mieux comprendre les jugements portés sur le rôle de ces substances dans ce type de comportements.

# TABLE DES MATIÈRES

|                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                                | <b>8</b>  |
| <b>REVUE DE LA LITTÉRATURE .....</b>                                     | <b>9</b>  |
| Violences sexuelles – définition et loi .....                            | 9         |
| Présentation des drogues .....                                           | 11        |
| Alcool .....                                                             | 12        |
| Cannabis .....                                                           | 12        |
| Cocaïne .....                                                            | 13        |
| Ecstasy .....                                                            | 13        |
| Kétamine .....                                                           | 14        |
| Nicotine .....                                                           | 14        |
| Perception générale des drogues .....                                    | 15        |
| Lien entre la consommation de substance et les violences sexuelles ..... | 17        |
| <b>QUESTION DE RECHERCHE ET HYPOTHÈSES .....</b>                         | <b>20</b> |
| <b>MÉTHODOLOGIE .....</b>                                                | <b>23</b> |
| Participants .....                                                       | 23        |
| Considérations éthiques .....                                            | 23        |
| Recrutement .....                                                        | 23        |
| Design de recherche .....                                                | 24        |
| Nombre de participants .....                                             | 24        |
| Présentation du questionnaire .....                                      | 24        |
| Questionnaire détaillé .....                                             | 25        |
| Questionnaire socio-démographique .....                                  | 25        |
| Questionnaire de la dangerosité générale des drogues .....               | 25        |
| Questionnaire du risque de passage à l'acte sexuel agressif .....        | 25        |
| Questionnaire de représentation pharmacologique .....                    | 26        |
| Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) ..... | 26        |
| <b>RÉSULTATS .....</b>                                                   | <b>27</b> |
| Description de l'échantillon .....                                       | 27        |

|                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| Données sociodémographiques .....                                 | 27        |
| Scores moyens par perception de la dangerosité générale .....     | 28        |
| Scores moyens par perception du risque de passage à l'acte .....  | 29        |
| Scores moyens par perception des effets de chaque substance ..... | 30        |
| Scores à l'ASSIST .....                                           | 32        |
| Analyses statistiques .....                                       | 33        |
| Statistiques inférentielles .....                                 | 34        |
| Hypothèses principales .....                                      | 34        |
| Hypothèses secondaires .....                                      | 39        |
| <b>DISCUSSION .....</b>                                           | <b>41</b> |
| Synthèse et interprétations des principaux résultats .....        | 42        |
| Première hypothèse .....                                          | 42        |
| Seconde hypothèse .....                                           | 46        |
| Hypothèses secondaires .....                                      | 48        |
| Implications de l'étude .....                                     | 50        |
| Limites et perspectives de recherche .....                        | 50        |
| Limites de la méthode.....                                        | 50        |
| Perspectives .....                                                | 52        |
| <b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>                                        | <b>53</b> |
| <b>FICHE IA .....</b>                                             | <b>60</b> |
| <b>ANNEXES .....</b>                                              | <b>62</b> |
| Affiche de recrutement .....                                      | 62        |
| Analyses statistiques supplémentaires .....                       | 63        |
| Roue des drogues : version agrandie .....                         | 66        |

## **TABLE DES TABLEAUX**

Tableau 1 - Comparaison de la perception de la dangerosité générale des substances entre consommateurs et non-consommateurs : résultats des tests U de Mann-Whitney.

Tableau 2 – Corrélations de Spearman entre la fréquence de consommation et la perception de la dangerosité générale des substances.

Tableau 3 – Comparaison de la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances entre consommateurs et non-consommateurs : résultats des tests U de Mann-Whitney.

Tableau 4 – Corrélations de Spearman entre la fréquence de consommation et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances.

Tableau 5 – Modèles de régression linéaire prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Tableau 6 – Coefficients des régressions linéaires prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances.

Tableau 7 – Corrélations de Pearson entre l'âge et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Tableau 8 – Comparaison entre les hommes et les femmes sur leur perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel : résultats des tests U de Mann-Whitney.

Tableau 9 – Modèles de régression linéaire prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif : analyses statistiques supplémentaires

Tableau 10 – Coefficients des régressions linéaires prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances : analyses statistiques supplémentaires

## **TABLE DES FIGURES**

Figure 1 – Roue des drogues

Figure 2 – Répartition des participants selon leur genre

Figure 3 - Perception de la dangerosité générale des drogues

Figure 4 - Perception du risque de passage à l'acte selon la substance

Figure 5 - Perception des effets pharmacologiques de l'alcool

Figure 6 - Perception des effets pharmacologiques du cannabis

Figure 7 - Perception des effets pharmacologiques de la cocaïne

Figure 8 - Perception des effets pharmacologiques de l'ecstasy

Figure 9 - Perception des effets pharmacologiques de la kétamine

Figure 10 - Perception des effets pharmacologiques de la nicotine

Figure 11 – Scores moyens des fréquences de consommation des substances

Figure 12 - Perception des effets pharmacologiques des substances dans le risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Figure 13 – Reproduction agrandie de la roue des drogues

## INTRODUCTION

Les violences sexuelles faites aux femmes sont un phénomène social extrêmement complexe, influencé par de nombreux facteurs éthiques, culturels, politiques, religieux, socio-économiques, et bien d'autres encore (Pan et al., 2019 ; Richelly de Souza Costa et al., 2020). Ce type de violence est considéré comme un réel problème de santé publique selon l'organisation mondiale de la santé (OMS).

En Belgique, les violences sexuelles constituent un problème majeur persistant. En 2023, les statistiques officielles de la police montrent qu'environ 12 viols et 13 attentats à la pudeur ou d'atteinte à l'intégrité sexuelle ont été signalés à la police chaque jour (Janssen et al., 2024). Ces chiffres, probablement sous-estimés, témoignent de l'ampleur du phénomène.

La consommation de drogues à des fins récréatives est une pratique humaine ancienne, traversant les siècles et les cultures. Qu'elles soient d'origine naturelle ou synthétique, ces substances agissent sur le psychisme et peuvent profondément modifier le fonctionnement du système nerveux central et altérer les comportements, les perceptions et les capacités de jugement (INSERM, 2024).

Depuis plusieurs années, on constate une augmentation des consommateurs de drogues avec notamment une diversification des produits proposés et une transformation des moyens de consommation (Jeanmart, 2008 ; OFDT, 2025). Ces dernières années, l'attention s'est notamment portée sur l'usage de substances dans des contextes criminels, comme le fait d'administrer un produit psychoactif à l'insu d'une personne afin de faciliter une agression. Cette administration non consentie d'une substance psychoactive, par exemple dans la boisson d'une victime, est un phénomène documenté dans la littérature sous le terme de « soumission chimique » (Djezzar et al., 2023 ; García et al., 2021 ; Richelly de Souza Costa et al., 2020). L'alcool reste la substance la plus fréquemment utilisée dans le cadre des violences sexuelles en raison de sa disponibilité et de son effet sur la diminution des inhibitions (Anderson et al., 2017 ; Hagemann et al., 2013 ; Ison et al., 2024).

Le terme « violence sexuelle » regroupe différentes formes d'atteintes telles que le harcèlement sexuel, le viol, l'exploitation sexuelle ou encore l'atteinte à l'intégrité sexuelle. La distinction entre une violence sexuelle ou un rapport sexuel consenti repose uniquement sur la présence ou non du consentement (CPVS, 2025). Le centre de prise en charge des violences sexuelle (CPVS) distingue également les violences sexuelles dites « hands-on », impliquant un contact physique entre l'auteur et la victime (ex. : un viol), et les violences sexuelles dites

« hand-off », n'impliquant pas de contact physique entre l'auteur et la victime (ex. : le harcèlement sexuel).

Si l'attention est souvent portée sur la vulnérabilité des victimes sous influence, la question de la responsabilité de l'agresseur lorsqu'il a lui-même consommé des substances reste peu abordée. Pourtant, l'usage de substances psychoactives joue un rôle déterminant dans la survenue des comportements à risque, y compris les violences sexuelles (Luce, 1995). On souligne parfois un décalage entre la perception sociale des effets de certaines substances et la réalité de leur impact potentiel (Pedersen, 2016).

Dans ce contexte, il semble pertinent de s'interroger sur la manière dont la société perçoit les auteurs de violences sexuelles, en particulier lorsque ceux-ci ont consommé des substances. Cette consommation de drogue est-elle perçue comme un facteur atténuant, comme un déclencheur, ou comme un contexte aggravant ? Ces interrogations renvoient à des représentations collectives souvent ambivalentes, qui influencent potentiellement la tolérance sociale ou la minimisation des actes commis.

Ce mémoire s'intéresse ainsi à la perception sociale du lien entre usage de drogues et violences sexuelles. Plus spécifiquement, il vise à explorer comment la consommation de substances psychoactives par un auteur d'agression sexuelle influence la perception du risque de passage à l'acte, en prenant en compte les différentes drogues sélectionnées pour cette étude ainsi que la consommation personnelle du participant. Il s'agira de se questionner sur les croyances, les stéréotypes et les constructions sociales autour du lien supposé entre consommation de substance et comportement sexuellement agressif. L'accent sera mis sur l'auteur, sans aborder directement la question de l'intoxication des victimes, bien que cette dimension soit également essentielle à considérer dans d'autres travaux.

## **REVUE DE LA LITTERATURE**

- **Violences sexuelles – définition et loi**

Afin de clarifier le cadre légal dans lequel s'inscrit ce mémoire, il est important de définir les notions de violence sexuelle, d'atteinte à l'intégrité, de consentement, de viol et d'agression sexuelle facilitée par la drogue telles qu'elles sont établies par la loi belge du 21 mars 2022 (Service public fédéral Justice, 2022). Il est ici question de situations impliquant des personnes

adultes. L'implication de mineurs relèverait d'un cadre juridique et éthique spécifique, qui dépasse le champ de cette étude.

Pour commencer, une violence sexuelle est définie comme « *Tout acte sexuel, tentative d'obtenir un acte sexuel, commentaires ou avances sexuels non désirés, ou actes de trafic, ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, par toute personne indépendamment de sa relation avec la victime* » (OMS, 2013).

De ce fait, une violence sexuelle constitue une atteinte à l'intégrité sexuelle, qui est définie selon l'article 417/7 du code pénal<sup>1</sup> comme : « *L'atteinte à l'intégrité sexuelle consiste à accomplir un acte à caractère sexuel sur une personne qui n'y consent pas, avec l'aide ou sans l'aide d'un tiers qui n'y consent pas, ou à faire exécuter un acte à caractère sexuel par une personne qui n'y consent pas. Cette infraction est punie d'un emprisonnement de 6 mois à 5 ans. Est assimilé à l'atteinte à l'intégrité sexuelle le fait de faire assister une personne qui n'y consent pas à des actes à caractère sexuel ou à des abus sexuels même sans qu'elle ne doive y participer. L'atteinte existe dès qu'il y a commencement d'exécution.* ». Les violences sexuelles sont une atteinte à l'intégrité et à la dignité des droits fondamentaux d'une personne et sont des infractions punies par la loi (Salmona, 2010).

La notion de consentement est très importante dans la reconnaissance d'infraction sexuelle (CPVS, 2025). L'article 417/5 du code pénal précise que : « *le consentement suppose que celui-ci a été donné librement. Ceci est apprécié au regard des circonstances de l'affaire. Le consentement ne peut pas être déduit de la simple absence de résistance de la victime. Le consentement peut être retiré à tout moment avant ou pendant l'acte à caractère sexuel. Il n'y a pas de consentement lorsque l'acte à caractère sexuel a été commis en profitant de la situation de vulnérabilité de la victime due notamment à un état de peur, à l'influence de l'alcool, de stupéfiants, de substances psychotropes ou de toute autre substance ayant un effet similaire, à une maladie ou à une situation de handicap, altérant le libre arbitre. En tout état de cause, il n'y a pas de consentement si l'acte à caractère sexuel résulte d'une menace, de violences physiques ou psychologiques, d'une contrainte, d'une surprise, d'une ruse ou de tout autre comportement punissable. En tout état de cause, il n'y a pas de consentement lorsque l'acte à caractère sexuel a été commis au préjudice d'une victime inconsciente ou endormie.* ».

---

<sup>1</sup> Articles du Code pénal donnés lors d'un cours de délinquance sexuelle par Sophie Wolf, 1<sup>er</sup> substitut du procureur du Roi – parquet de Liège.

En ce qui concerne le viol, depuis la loi du 04.07.1989, il est défini par l'article 417/11 du code pénal comme : « *tout acte qui consiste où se compose d'une pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne ou avec l'aide d'une personne qui n'y consent pas constitue le crime de viol* ». Les tribunaux considèrent que le viol est également un attentat à la pudeur auquel s'ajoutent des éléments lui conférant un caractère pénalement distinct. Il constitue ainsi une forme aggravée de l'atteinte à l'intégrité sexuelle, érigée en infraction distincte et punie d'une réclusion de 10 à 15 ans.

Enfin, les agressions sexuelles facilitées par la drogue sont définies comme des infractions dans lesquelles les victimes sont soumises à des actes sexuels non consensuels, alors qu'elles sont incapables ou inconscientes en raison des effets de l'alcool et/ou de la drogue et qu'elles ne peuvent donc pas résister ou sont incapables de donner leur consentement de manière claire (Hall & Moore, 2008).

Il est toujours important de rappeler qu'une victime d'agression sexuelle n'est jamais coupable, peu importe son état, son habillement ou sa situation (Salmona, 2010).

## • **Présentation des drogues**

Comme évoqué précédemment, les substances psychoactives existent depuis l'Antiquité et font partie intégrante de nombreuses cultures humaines. Leur consommation, qu'elle soit rituelle, médicinale ou récréative, a pour point commun de modifier le fonctionnement cérébral, en influençant l'humeur, les perceptions, le jugement ou encore les capacités de contrôle de soi (INSERM, 2024). Dans un premier temps, les effets des différentes drogues vont être de déclencher des sensations de plaisir et de bien-être (Chambon & Morel, 2019). Les consommateurs peuvent également ressentir un effet de dissociation caractérisé par un détachement de soi, une sorte de déconnexion de son corps, tout en ayant une conscience parfois partiellement préservée (OFDT, 2026). Il arrive aussi que les utilisateurs ressentent de l'euphorie et de l'hypervigilance (Bravo et al., 2022).

Dans cette recherche, nous nous intéressons à six substances : l'alcool, le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy, la kétamine et la nicotine. Ces produits ont été choisis en raison de leur usage répandu, de leur accessibilité (légale ou non), et de leur association potentielle avec des

comportements à risque, dont les violences sexuelles. Afin de mieux comprendre quels sont leurs effets pharmacologiques, ces six substances vont être classées selon la classification de la roue des drogues (cf. figure 1).

#### **a) L'alcool**

L'alcool, composé principalement d'éthanol, est une substance psychoactive légale largement consommée à travers le monde (OFDT, 2026). Malgré son statut légal et son intégration importante dans les pratiques sociales, il est associé à une morbidité et une mortalité élevées ainsi qu'à de nombreuses conséquences sanitaires (OFDT, 2026 ; World Health Organization, 2024). Sur le plan pharmacologique, l'alcool agit sur le système nerveux central en modulant plusieurs systèmes de neurotransmission. À faibles doses, il peut produire des effets désinhibiteurs, euphorisants et motivationnels, pouvant donner l'impression d'un effet stimulant (Brabant et al., 2014). Toutefois, l'alcool appartient à la catégorie des dépresseurs du système nerveux central. À doses plus élevées, sa consommation peut entraîner une altération des capacités cognitives, une diminution des inhibitions morales et sociales, une confusion, une agressivité accrue, des épisodes d'amnésie partielle (« blackouts »), ainsi qu'une diminution de la coordination motrice et une sédation (Brabant et al., 2014 ; Richelly de Souza Costa et al., 2020). Ces effets, notamment la désinhibition et l'altération du jugement, contribuent à expliquer la forte présence de l'alcool dans les situations de violences sexuelles (Quertemont & Didone, 2025 ; Richelly de Souza Costa et al., 2020).

#### **b) Le cannabis**

Le cannabis constitue actuellement la substance illicite la plus consommée dans le monde, avec une estimation de 256 millions de consommateurs (Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), 2026). En Belgique, bien qu'il demeure illégal, sa détention pour usage personnel, dans certaines conditions, fait l'objet d'une faible priorité de poursuites (Service Public Fédéral Justice, 2026). Cette substance appartient à la famille des cannabinoïdes dont les principaux composés psychoactifs sont le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD). Le THC est responsable des principaux effets psychotropes du cannabis par son action sur les récepteurs CB1 du système endocannabinoïde. Sa consommation peut modifier la perception, l'humeur, le jugement, la coordination motrice et la mémoire à court terme. Ces effets peuvent diminuer la vigilance et les capacités de discernement des individus, augmentant ainsi leur vulnérabilité dans certains contextes, notamment festifs ou à risque

d'agression sexuelle (OFDT, 2026). Le cannabis peut également provoquer une sensation de relaxation, d'euphorie et de bien-être, mais aussi des effets indésirables tels que l'anxiété, la confusion ou la désorientation. Ces altérations peuvent influencer l'évaluation des conséquences de ses comportements et favoriser des conduites désinhibées, particulièrement dans des contextes sociaux ou en association avec d'autres substances (OFDT, 2026).

### **c) La cocaïne**

La cocaïne est une substance psychoactive appartenant à la catégorie des stimulants. Elle agit principalement sur les systèmes dopaminergique, noradrénergique et sérotoninergique, augmentant l'activité de ces neurotransmetteurs. Ses effets incluent une sensation d'euphorie, une augmentation de l'énergie, un sentiment de puissance et de confiance en soi, ainsi qu'une diminution des inhibitions. Ces effets peuvent toutefois s'accompagner d'une augmentation de l'impulsivité, d'une prise de risque accrue et d'une diminution du contrôle comportemental, pouvant favoriser certains comportements agressifs ou inadaptés (Bravo et al., 2022). La cocaïne existe sous forme de poudre, consommée par voie intranasale, ou de crack, une forme fumable obtenue après transformation de la cocaïne avec du bicarbonate ou de l'ammoniac (Bravo et al., 2022). Le crack présente un potentiel addictif particulièrement élevé et touche davantage les populations précarisées. En 2019, environ 0,4 % de la population européenne âgée de 15 à 64 ans déclarait avoir déjà consommé de la cocaïne, faisant de celle-ci l'une des drogues illicites les plus consommées en Europe après le cannabis (Bravo et al., 2022).

### **d) L'ecstasy**

L'ecstasy, également appelée MDMA (3,4-méthylène-dioxy-méthamphétamine), est une substance psychoactive de synthèse, illégale, appartenant à la famille des empathogènes. Elle se présente généralement sous forme de comprimés, de cristaux ou de poudre et son usage s'est principalement développé dans les contextes festifs, notamment les milieux de musique électronique (Jeanmart, 2008 ; OFDT, 2026). Sur le plan pharmacologique, la MDMA agit principalement en augmentant la libération de sérotonine, de dopamine et de noradrénaline dans le cerveau. Cette action entraîne des effets tels qu'une désinhibition, une sensation de proximité émotionnelle, une modification des perceptions sensorielles et une altération de la perception du temps (Liechti, 2014). Les effets recherchés par les consommateurs incluent une sensation d'euphorie, de bien-être, d'empathie ainsi qu'une augmentation de l'énergie et de l'endurance (García et al., 2021 ; Kalant, 2001 ; OFDT, 2026). À doses élevées, la MDMA peut toutefois

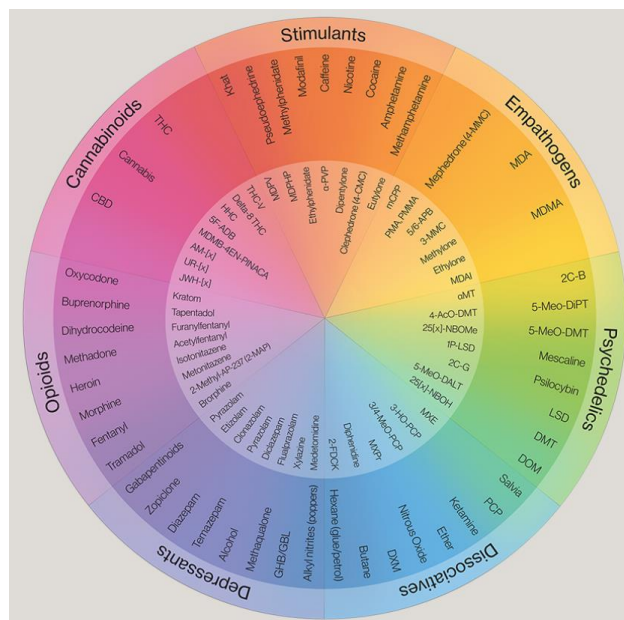
provoquer des perturbations sensorielles importantes pouvant s'apparenter à des expériences hallucinatoires (Nutt et al., 2007). Sa popularité dans les environnements festifs s'explique notamment par son effet sur la sociabilité, la proximité émotionnelle et la tolérance au contact physique, mais ces effets peuvent également influencer les comportements sociaux et sexuels dans certains contextes (Jeanmart, 2008 ; ONUDC, 2005).

#### **e) La kétamine**

La kétamine est une substance initialement utilisée en médecine comme anesthésiant, mais également consommée de manière détournée pour ses propriétés dissociatives et hallucinogènes (Ezquerro-Romani, 2018). Dans les usages non médicaux, elle peut se présenter sous forme de poudre ou de gélules, être consommée par voie intranasale, mélangée à des boissons ou injectée après dissolution (Richelly de Souza Costa et al., 2020). Son principal mécanisme d'action repose sur l'antagonisme des récepteurs NMDA du glutamate (Ezquerro-Romani, 2018). Ses effets peuvent varier considérablement selon la dose. À faibles doses, elle peut provoquer des sensations d'euphorie, d'empathie et une augmentation des interactions physiques avec autrui. À doses intermédiaires, elle entraîne des effets dissociatifs caractérisés par une impression de détachement du corps ou de l'environnement (Kolp et al., 2014). À doses élevées, elle peut provoquer une perte de contrôle, des hallucinations, une incapacité à interagir avec l'environnement ainsi qu'un état appelé « K-hole », correspondant à une expérience dissociative intense (Jensen, 2001). La kétamine appartient ainsi à la catégorie des substances dissociatives.

#### **f) La nicotine**

La nicotine est le principal composé psychoactif du tabac et appartient à la catégorie des stimulants. Elle peut être consommée sous différentes formes, notamment par inhalation (tabac fumé), par voie orale ou par application transdermique. Elle agit principalement sur les récepteurs nicotiniques de l'acétylcholine, influençant plusieurs systèmes neurochimiques, dont les systèmes dopaminergique, sérotoninergique, GABAergique et noradrénergique (Tiwari et al., 2020). Sa consommation entraîne une stimulation légère accompagnée d'une sensation de détente, principalement liée à son action sur les circuits de récompense. L'activation du système dopaminergique participe au développement d'un état de manque et à l'installation d'une forte dépendance, tant psychologique que physique (Tiwari et al., 2020). Bien que ses effets comportementaux soient moins marqués que ceux d'autres substances psychoactives, la nicotine présente un potentiel addictif particulièrement important (Sansone et al., 2023).



*Figure 1 – roue des drogues*

## • Perception générale des drogues

La consommation de drogues est aujourd'hui considérée comme un enjeu majeur de santé publique et un problème social préoccupant. Selon le Rapport mondial sur les drogues de l'ONUDC (2023), le nombre de consommateurs de substances illicites a augmenté de 23 % en dix ans. En Belgique, cette tendance se manifeste également par une diversification des produits consommés et des modes d'usage, notamment à travers l'essor de pratiques comme le « chemsex<sup>2</sup> » ou la polytoxicomanie (ONUDC, 2026 ; Jeanmart, 2008).

D'un point de vue sociologique, les drogues sont souvent associées à des figures de marginalité, perçues comme dangereuses, incontrôlables, voire menaçantes. Les usagers de drogues sont fréquemment représentés comme étant dans une situation de déchéance, de désinsertion sociale ou de perte totale de contrôle (Jauffret-Roustide, 2009). Souvent, lorsque l'on parle de toxicomanie, l'image principale de la population est celle d'une personne totalement en marge de la société, qui se pique au coin d'une rue ou qui fume du crack, souvent désignés par des termes stigmatisants tels que « les drogués » ou « les tox » (Jauffret-Roustide, 2009). Le discours de la population sur les drogues est marqué par la dimension d'ordre et de chaos, la déviance étant attribuée aux usagers tandis que l'ordre est attribué aux abstinents (Fraser & Moore 2007). Les représentations véhiculées par les médias oscillent entre

<sup>2</sup> Le chemsex est l'usage de substances psychoactives illicites lors de rapports sexuels (Sidaction, 2024).

fascination et répulsion, renforçant les clichés caricaturaux. Par exemple, la consommation de cocaïne va être valorisée lorsqu'elle concerne les jeunes adultes issus de milieux favorisés mais sera fortement perçue comme un fléau social lorsqu'elle concerne les jeunes adultes de milieux défavorisés (Jauffret-Roustide, 2009).

Les perceptions sociales sont également influencées par la législation autour des différentes substances. Souvent, on pourrait penser que les drogues illégales seraient plus nocives que les substances légales (Pedersen, 2016). En effet, l'alcool étant légal, et malgré son impact majeur sur la santé et sur la société, et étant considéré comme n'étant pas dangereux et comme ayant peu d'impact, il est de ce fait largement banalisé. Cependant, des drogues illicites comme l'ecstasy ou le LSD sont perçues comme extrêmement dangereuses malgré leur impact moindre comparé à celui de l'alcool ou du tabac (Nutt et al., 2010). On considère donc que l'alcool bénéficie d'une tolérance sociale qui tend à minimiser la responsabilité perçue des agresseurs contrairement aux drogues illicites (Neeley & Lac, 2023). D'ailleurs, des produits légaux comme l'alcool et le tabac pourraient entraîner des dépendances plus facilement et seraient plus nocifs pour la santé que certaines substances illégales telles que le cannabis (Gerada, 2009).

Aussi, la consommation de substances psychoactives touche principalement les hommes jeunes. Mais l'alcool a la particularité de se distinguer des autres substances par une masculinité plus marquée ainsi que par l'augmentation de consommateurs (Beck & Guillemont, 2009). En effet, la consommation d'alcool peut modifier la perception des comportements masculins en les rendant plus positifs aux yeux de la population. Cela peut engendrer le fait que certains comportements problématiques pourraient être perçus comme plus socialement acceptables (Hall & Moore, 2008). Ainsi, l'alcool bénéficie d'une perception particulière aux yeux de la société car il occupe une grande place dans les interactions sociales tout en étant légal.

L'usage de substance psychoactive ne se limite pas à la recherche de plaisir ou de déconnexion à la réalité. Cela peut s'inscrire dans une dynamique plus large de contestation, d'adaptation ou de quête identitaire. Cette consommation peut exprimer le désir de transgression des normes, une volonté de dépasser ses limites ou une difficulté à concilier une liberté individuelle avec des contraintes sociales. Ce rapport aux drogues est révélateur des tensions propres à nos sociétés contemporaines, où les individus cherchent à affirmer leur autonomie tout en étant soumis à des pressions d'adaptation sociale constantes (Jauffret-Roustide, 2009). D'ailleurs, les fonctions sociales de la consommation de substance ont fortement évoluées. Dans les années 1960, les hallucinogènes étaient perçus comme des moyens

d'émancipation et de transformation du rapport au monde. Il y avait une réelle volonté de changer la société. Les hallucinogènes permettaient également d'améliorer la créativité. Dans les années 1970, les amphétamines étaient consommées dans le mouvement punk incarnant une contestation sociale radicale. L'usage de l'héroïne dans les années 1980 avait pour objectif d'oublier le quotidien, mêlé à un mal-être social croissant, tandis que la cocaïne, depuis le milieu des années 1990, servait à se conformer aux attentes sociétales actuelles intégrées par l'individu (Jauffret-Roustide, 2009).

Enfin, certaines substances illicites comme l'ecstasy, le cannabis ou le LSD sont classées parmi les plus bénéfiques par leurs usagers, tant pour leurs effets aigus que chroniques. Contrairement à cela, l'alcool, les solvants et le tabac sont classés parmi les dix drogues les plus nocives (Morgan, 2009). Les représentations institutionnelles ou médiatiques et l'expérience vécue des usagers influencent la perception de la population générale. Ce décalage souligne la nécessité de réintégrer les usages de drogues dans leur contexte social et politique afin d'en saisir pleinement les significations.

## • **Lien entre la consommation de substance et les violences sexuelles**

Les CPVS rapportent qu'environ la moitié des cas de violences sexuelles sont associés à la consommation de substances psychoactives (Quertemont & Didone, 2025). Ces données rejoignent celles de la littérature internationale qui soulignent une forte prévalence de l'usage de drogue dans les contextes d'agressions, notamment d'agressions sexuelles (Anderson et al., 2017 ; Hagemann et al., 2013). Néanmoins, il convient de noter que ces données sont généralement déclaratives, basées sur le récit des victimes et non celui des auteurs des faits.

Parmi les substances les plus fréquemment impliquées dans le cas de violence sexuelle, l'alcool occupe la première place, suivie de différentes substances (García et al., 2021). Souvent, plusieurs substances sont combinées, en particulier l'alcool prit avec une autre drogue ou parfois, des médicaments (Hall & Moore, 2008, Richelly de Souza Costa et al., 2020). L'alcool est la plus ancienne drogue consommée par les humains (OFDT, 2025). Il est connu pour affecter les fonctions cognitives et sociales, mais également la perception du consentement. Il diminue les inhibitions et augmente les comportements à risque, notamment les comportements agressifs. Cela est renforcé lorsque la consommation d'alcool est combinée

à des traits de l'auteur tels que la masculinité hostile, des mauvaises attitudes envers les femmes ou des attentes sexuelles liées à l'alcool (Ison et al., 2024). Une consommation excessive d'alcool est donc associée à des abus sexuels avec plus de violence, impliquant souvent des inconnus ou des connaissances récentes (Anderson et al., 2017 ; Hall & Moore, 2008 ; Quertemont & Didone, 2025). De plus, plus la consommation d'alcool est élevée et plus la sévérité de l'agression sera grande, la relation est donc dite linéaire (Hall & Moore, 2008).

Les femmes victimes de violences sexuelles sont souvent plus susceptibles de subir des blessures physiques et les agressions se produisent plus fréquemment dans des contextes festifs (bars, fêtes, raves), où l'auteur et la victime ont tous les deux consommés de l'alcool et/ou d'autres substances (Ison et al., 2024). Les jeunes identifieraient l'alcool comme étant la substance la plus liée aux agressions sexuelles (Perreault et al., 2009 ; 2006). Selon Perreault (2009), la consommation d'alcool mène plus facilement à des relations sexuelles non consenties ou forcées, le plus souvent par une personne connue de la victime. L'alcool peut être vu comme du « courage liquide », pouvant faciliter les relations sexuelles consensuelles (Ison et al., 2024).

Les croyances liées à la consommation de drogues influencent la manière dont les délits sont interprétés, notamment en ce qui concerne les violences sexuelles. Une corrélation significative a été établie entre les croyances et l'attribution de la responsabilité du délit. Des croyances inadaptées liées à la consommation de substances sont associées à une plus grande tendance à externaliser la responsabilité du délit (Tolfrey et al., 2011). Les substances ont effectivement des effets sur la prise de décision et la perception de l'auteur au moment de l'infraction. En effet, l'alcool et la cocaïne augmentent la prise de risque de comportements violents, notamment les violences sexuelles, et diminuent l'inhibition des comportements agressifs. Le cannabis, lui, semble avoir un effet plus ambivalent, réduisant parfois l'agressivité mais altérant aussi la perception du consentement, ce qui peut mener à des malentendus ou à des comportements inappropriés (Luce et al., 1995). Les drogues considérées comme « dures » sont perçues comme plus criminogènes, bien que leur réel lien avec les violences sexuelles soit moins fréquent que des drogues dites « récréatives » (Anderson et al., 2017). Ainsi, la consommation de substances psychoactives altère profondément la perception, la prise de décision et les comportements sociaux impliqués, que ce soit du côté de l'agresseur ou de celui de la victime ayant consommé.

La représentation sociale des différentes drogues influence fortement la perception de la gravité des actes commis sous leur effet. L'alcool, bien qu'il soit la substance la plus

fréquemment associée aux agressions sexuelles (Perreault et al., 2006 ; 2009), est souvent perçue comme moins dangereux en raison de sa légalité et de sa forte acceptabilité sociale. Cette banalisation sociale contribue à une évaluation plus indulgente des violences sexuelles commises sous alcool, comparativement à celles perpétrées sous l'emprise de drogues illicites comme la marijuana ou la cocaïne, qui sont perçues comme plus criminogènes (Neeley & Lac, 2023). En effet, les drogues illicites sont perçues comme présentant le plus grand danger pour l'utilisateur et que les dangers attribués à la consommation de drogues récréatives licites sont généralement minimisés (Luce et al., 1995). Ce phénomène peut s'expliquer par les stéréotypes véhiculés par les médias, le GHB, par exemple, est souvent cité comme la « drogue du viol » par excellence, bien qu'il soit statistiquement moins souvent impliqué que l'alcool. Cette image d'un inconnu droguant une victime à son insu permet à chacun de se distancier, en s'identifiant ni comme victime potentielle ni comme agresseur, ce qui peut encourager des comportements à risque (Perreault et al., 2006). D'autre part, la relation fréquemment observée entre l'alcool et l'agression sexuelle peut aussi s'expliquer par d'autres facteurs tels les effets de l'alcool sur les interactions sociales (mauvaise perception de l'intention sexuelle), la diminution de l'habileté à résister devant une situation d'abus potentiel ou encore la justification d'un comportement d'agression (Perreault et al., 2009).

Cette perception influence également la répartition de la responsabilité. La responsabilité attribuée à un agresseur est souvent jugée plus élevée lorsqu'il est sobre que lorsqu'il a consommé de l'alcool ou une autre substance (Neeley & Lac, 2023). Ce biais peut contribuer à atténuer la gravité perçue des faits lorsque l'agresseur était intoxiqué, ce qui est préoccupant du point de vue de la justice sociale. Par ailleurs, les hommes attribuent moins de culpabilité à l'agresseur que les femmes et les personnes ayant été victimes ou témoins de violences sexuelles jugent plus sévèrement les crimes impliquant des substances (Neeley & Lac, 2023).

Les violences sexuelles sous influence de substances sont généralement plus graves et ont tendance à survenir dans un contexte festif ou nocturne, souvent en dehors du domicile. Toutefois, même dans ces contextes, l'auteur est souvent une connaissance de la victime (Anderson et al., 2007 ; Salmona, 2010), voire même son partenaire intime (Persson, 2020). Lorsque l'auteur est intoxiqué, il est moins souvent un partenaire intime de la victime (2 %) que lorsqu'il est sobre (9 %) (Quertemont & Didone, 2025). Selon Anderson et al. (2017), les auteurs sont principalement des connaissances récentes (62 %), des inconnus (15 %), des partenaires (3 %) ou des clients (1 %, sans définition précise du terme).

Ces représentations sociales du lien entre substances psychoactives et violences sexuelles s'inscrivent dans un contexte sociétal dont la vision ne fait qu'évoluer. Depuis le mouvement #MeToo<sup>3</sup> initié en 2017, la parole autour des violences sexuelles s'est libérée, entraînant une remise en question autour des représentations sociales qui toléraient ou minimisaient certains comportements sexuels agressifs (Rihal et al., 2020). En France, l'affaire Mazan, dont le contexte est celui de viols impliquant des substances psychoactives, bien que ce soit la victime qui ait été intoxiquée, a pu mettre en lumière la complexité du rapport entre l'intoxication, la responsabilité individuelle et le jugement de la société. La soumission chimique constitue une forme particulière et préoccupante de violence sexuelle. Dans 81 % des cas rapportés, les victimes sont des femmes, et dans 77 % des cas, la violence sexuelle constitue la principale forme d'agression subie (Djezzar et al., 2023). Ces situations, où l'auteur administre une substance à la victime sans son consentement, illustrent de manière extrême l'usage des drogues comme outil de contrôle et de prédation. Ces événements ont contribué à sensibiliser l'opinion publique aux effets des substances psychoactives utilisées dans les violences sexuelles en interrogeant la manière dont la société perçoit la responsabilité des auteurs. Dès lors, nous nous trouvons dans un climat où les attentes en matière de justice, de reconnaissance des violences et de redéfinition des rapports de pouvoir ont profondément changées.

Ainsi, la consommation de substances psychoactives joue un rôle central dans de nombreuses agressions sexuelles, tant par leurs effets pharmacologiques sur les comportements que par les représentations sociales qui les entourent. Ces représentations influencent non seulement la manière dont les faits sont jugés par la société, mais aussi la répartition des responsabilités et l'accès à une justice équitable, en entretenant des stéréotypes autour des victimes, des auteurs, et des substances elles-mêmes. Ainsi, consommation de substances et violence sont souvent étroitement liées (Helm et al., 2014).

## **QUESTION DE RECHERCHE ET HYPOTHÈSES**

Afin de mieux comprendre les liens pouvant exister entre la perception de la dangerosité des substances psychoactives et le risque de passage à l'acte agressif sexuel, ce mémoire prend la forme d'une étude principalement confirmatoire, reposant sur des hypothèses formulées à

---

<sup>3</sup> Le #MeToo est utilisé sur les réseaux sociaux pour dénoncer les agressions sexuelles subies par les femmes sur leurs lieux de travail, de loisirs, dans les espaces publics ou privé (Cattan et al., 2022).

partir de littérature scientifique. Une dimension exploratoire est toutefois présente à travers certaines analyses complémentaires visant à approfondir les résultats obtenus. Plusieurs hypothèses peuvent être évoquées.

La première concerne la consommation des participants. Il est attendu que les participants ayant déjà consommé une substance spécifique auront tendance à percevoir celle-ci comme moins dangereuse et donc, moins susceptible de favoriser un passage à l'acte sexuel agressif en comparaison aux autres substances qu'il ne consomme pas. Cette hypothèse repose sur le biais d'habitation et la normalisation de l'usage, qui peuvent altérer la perception du risque associé à la substance (Beck & Guillemont, 2009). Autrement dit, la banalisation de l'usage d'une substance psychoactive pourrait conduire à une sous-estimation du risque de passage à l'acte de comportement violent sous l'effet de cette substance. Ainsi, on s'attend à observer une corrélation négative entre la consommation auto-rapportée d'une substance et l'évaluation du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

De cela, nous pouvons garder deux hypothèses. Premièrement, nous pouvons émettre l'hypothèse que les participants ayant déjà consommé une substance spécifique attribueront un niveau de dangerosité global des drogues plus faible aux substances consommées, en comparaison aux participants n'ayant jamais consommé la substance. Cette hypothèse porte donc sur le lien entre la consommation de substance et la perception de la dangerosité générale des drogues. Ensuite, nous pouvons émettre la seconde sous-hypothèse que les participants ayant déjà consommé une substance attribueront un risque plus faible de passage à l'acte sexuel agressif à cette substance, en comparaison aux participants n'en ayant jamais consommé. Ainsi, cette hypothèse porte sur le lien entre la consommation de substance et le risque de passage à l'acte agressif.

Pour la seconde hypothèse, il est attendu que les perceptions des dangerosités des drogues en ce qui concerne le risque de passage à l'acte sexuel agressif pourraient être impacté par la perception que les participants ont de leurs effets pharmacologiques. En effet, les représentations que les individus se construisent des effets d'une substance sont susceptibles d'orienter leur jugement quant à son potentiel à favoriser des comportements agressifs ou à risque. Ainsi, une substance perçue comme altérant fortement le contrôle de soi, les capacités de jugement ou le libre arbitre pourrait être considérée comme plus susceptible de favoriser un passage à l'acte sexuel agressif qu'une substance à laquelle ces effets sont moins attribués. De même, la perception d'un effet stimulant ou entactogène pourrait également influencer cette

évaluation, dans la mesure où ces propriétés sont parfois associées, dans les représentations sociales, à une modification des interactions sociales, de l'impulsivité ou des comportements interpersonnels. Bien que neuf propriétés pharmacologiques aient été évaluées dans le questionnaire, nous avons choisi de concentrer cette étude sur trois dimensions particulièrement pertinentes au regard de notre problématique : l'effet désinhibant, l'effet stimulant, et l'altération du libre arbitre et de la cognition. Les autres effets pharmacologiques ont été traités en annexe (cf. tableaux 9 et 10). Cette hypothèse vise ainsi à examiner le lien entre la perception de ces propriétés pharmacologiques et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif associé à chaque substance. Il est attendu qu'une perception plus importante de ces effets soit associée à une perception plus élevée du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Deux hypothèses secondaires sont également formulées. Pour commencer, nous pouvons penser que l'âge des participants pourrait avoir une influence sur la perception du risque de passage à l'acte. En effet, l'usage de drogues remplit des fonctions sociales qui évoluent au fil du temps et s'inscrivent dans des dynamiques sociétales propres à chaque époque. Ainsi, les générations n'ayant pas grandi avec les mêmes représentations des substances pourraient développer des perceptions différentes des risques de passage à l'acte associés. Par exemple, dans les années 1960, la consommation d'hallucinogènes s'inscrivait dans une volonté de changer la société et de modifier le rapport des individus au monde (Jauffret-Roustide, 2009), une fonction bien différente de celle attribuée aux substances aujourd'hui. De plus, les jeunes commencent souvent à consommer du cannabis tôt et se dirigent vers des substances considérées comme « dures » à un âge plus avancé (Gallois et al., 2021), ce qui pourrait également influencer leur perception du risque selon leur étape de vie. Ensuite, il est attendu d'observer une influence du genre du participant (homme/femme/non-binaire/autre) sur la perception du risque de passage à l'acte (Helm & Okamoto, 2016). Ainsi, nous pouvons penser que les femmes auront une perception des substances psychoactives comme étant plus dangereuses, potentiellement dû au fait qu'elles sont plus susceptibles de devenir une victime de violences sexuelles (Helm et al., 2014). Les femmes sont davantage exposées à des notions préventives sur les potentielles violences sexuelles et seront donc plus enclines à considérer les drogues comme plus dangereuses que les hommes (Helm & Okamoto, 2016). Une différence significative selon le genre est, par conséquent, attendue dans les scores de perception du risque.

## **MÉTHODOLOGIE**

### **• Participants**

Les participants inclus dans cette étude sont issus de la population générale. Des critères d'exclusion ont été défini a priori tel que la nécessité d'être majeur pour répondre au questionnaire et d'avoir la langue française en tant que langue maternelle. Un critère d'exclusion a posteriori a également été ajouté, les participants ayant donné une réponse de plus de 90 à la question du risque de passage à l'acte lorsque l'on consomme de la nicotine ont également été exclus. Cette décision visait à limiter l'impact potentiel de réponses considérées comme aléatoires ou peu représentatives.

### **• Considérations éthiques**

Cette étude repose sur une méthodologie quantitative, basée sur un questionnaire en ligne structuré en quatre sections distinctes. La participation était volontaire et conditionnée à l'obtention d'un consentement libre et éclairé de la part des participants. Avant de débiter le questionnaire, ces derniers ont été informés des objectifs de l'étude, de son déroulement, ainsi que des modalités de traitement et de conservation des données recueillies. Les participants ont également été informés de leur droit de se retirer à tout moment du questionnaire, sans avoir à fournir de justification. Les données collectées ont été traitées de manière confidentielle et stockées conformément aux exigences du Règlement Général sur la Protection des Données.

Ce projet de recherche a été validé le 12 décembre 2025 par le comité d'éthique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation de l'Université de Liège.

### **• Recrutement**

La collecte de données s'est faite de manière anonyme et volontaire au moyen d'un questionnaire en ligne diffusé à travers différents réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Messenger) afin de maximiser la variété du profil des participants. Avant de débiter le questionnaire, une lettre d'information ainsi qu'un formulaire de consentement étaient présentés aux participants. La sélection de la réponse « Je participe » confirmait leur accord libre et éclairé pour prendre part à l'étude. La diffusion des questionnaires a débuté le 19 février

2026 et a été arrêtée en date du 23 mars 2026. Le nombre de participants étant alors à 312, avant le nettoyage des données.

- **Design de recherche**

- a) **Nombre de participants**

Afin d'estimer le nombre de participants nécessaire à la réalisation de cette étude, un calcul de puissance statistique a été effectué à l'aide du logiciel G\*Power. Ce calcul indiquait qu'un minimum de 176 participants était requis afin de détecter une taille d'effet moyenne, avec une puissance statistique fixée à 0,95 et un seuil de significativité de 0,05.

Après application des critères d'inclusion et d'exclusion, l'échantillon initial de 312 participants a été réduit à 274 participants, celui-ci permet d'atteindre une puissance statistique de 0,99, permettant ainsi de détecter des effets de petite à moyenne amplitude. Parmi les exclusions réalisées, 6 participants ont été retirés en raison d'une absence du français comme langue maternelle, et 32 participants ont été exclus en raison d'une réponse supérieure à 90 concernant l'évaluation du risque de passage à l'acte agressif sexuel lors de la consommation de nicotine.

- b) **Présentation du questionnaire**

Avant de débiter le questionnaire, les participants recevaient différentes informations relatives à l'étude, comme mentionné précédemment. Les coordonnées de la personne référente du projet, Madame Godefroid, étaient également communiquées.

Le questionnaire débutait ensuite par plusieurs questions sociodémographiques, avant de présenter les différents outils utilisés dans le cadre de cette recherche, décrits plus précisément dans les sections suivantes. Certaines échelles complémentaires étaient également intégrées au questionnaire, mais celles-ci ne seront pas abordées dans le présent travail, car elles concernent une autre recherche menée dans le cadre d'un mémoire distinct.

- **Questionnaire détaillé**

Nous avons sélectionné six substances psychoactives : le cannabis, la cocaïne, l'alcool, l'ecstasy, la kétamine et la nicotine. Cette dernière a été sélectionnée en tant que substance contrôle en raison de ses faibles effets psychoactifs et de son absence de lien direct avec des comportements agressifs ou sexuels. De cette manière, cela permettait d'identifier d'éventuelles réponses données au hasard ou de vérifier la cohérence des réponses des participants et ainsi, de maîtriser certains biais pouvant affecter la validité des données obtenues.

**a) Questionnaire socio-démographique**

La première partie du questionnaire recueillait des données socio-démographiques telles que l'âge, le genre, le niveau d'études, la langue maternelle et l'orientation sexuelle. Mis à part l'âge qui était une question ouverte, les autres questions étaient à choix multiples pour encourager les participants qui refuseraient de répondre de manière précises, et d'encourager une participation plus large. Cela permettait aussi de respecter la confidentialité (Gadant, 2024).

**b) Questionnaire de la dangerosité générale des drogues**

Ce questionnaire permettait d'évaluer la perception de la dangerosité des drogues de manière générale à l'aide d'un curseur allant de 0 (« pas du tout dangereuse ») à 100 (« hautement dangereuse »). L'évaluation de cette perception était présente pour chacune des six substances. L'usage d'échelles de type Likert permet une mesure fine des perceptions tout en facilitant l'analyse statistique, notamment des comparaisons inter-substances ou des corrélations avec d'autres variables (Gadant, 2024).

**Exemple de question :** « Selon vous, à quel point *la substance suivante* est-elle dangereuse ? »  
(0 = pas du tout, 100 = tout à fait).

**c) Questionnaire de risque de passage à l'acte sexuel agressif**

La seconde partie portait sur la perception du lien entre chaque substance et le risque de passage à l'acte sexuel agressif. Pour chacune des six substances sélectionnées, une échelle de Likert allant de 0 (« pas du tout dangereuse ») à 100 (« hautement dangereuse ») permettait au

participant d'évaluer dans quelle mesure il estime que la consommation de substance pouvait favoriser un passage à l'acte sexuel agressif.

**Exemple de question :** « Selon vous, à quel point *la substance suivante* favorise-t-elle un passage à l'acte sexuel agressif ? » (0 = pas du tout, 100 = tout à fait).

#### **d) Questionnaire de représentation pharmacologique**

La troisième partie explorait la représentation pharmacologique des participants pour chaque substance. Le participant devait indiquer, pour chaque drogue, dans quelle mesure il l'associe à certaines propriétés : stimulant, entactogène, hallucinogène, altération du libre arbitre et de la cognition, dissociatif, sédatif, désinhibant, modification de l'humeur, relaxant. Ces jugements étaient également exprimés sur une échelle de Likert, allant de 0 (« ne provoque pas cet effet ») à 100 (« provoque fortement cet effet »).

Les représentations sociales et pharmacologiques des effets des différentes drogues peuvent influencer les comportements de consommation et les attitudes envers les utilisateurs. En effet, les ressentis positifs ou négatifs des consommateurs envers une drogue joue sur la perception qu'ils ont de la substance (Chambon & Morel, 2019). De plus, une meilleure connaissance des effets des différentes drogues pourrait améliorer la prévention et la justice pour les victimes (Ison et al., 2024). Le rapport de l'OMS sur l'évaluation des substances psychoactives souligne l'importance de comprendre les perceptions des effets pharmacologiques des substances pour évaluer leur impact potentiel sur la santé publique.

**Exemple de question :** « Selon vous, à quel point *la substance suivante* a des effets sédatifs ? » (0 = pas du tout, 100 = totalement). « Selon vous, à quel point *la substance suivante* a des effets hallucinogènes ? » (0 = pas du tout, 100 = tout à fait).

#### **e) Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test**

Le test de dépistage de l'alcoolisme, du tabagisme et de la toxicomanie a été développé sous les auspices de l'OMS pour donner une orientation sur l'intensité du soin à proposer aux clients ayant une consommation de substances dangereuses et nocives. Ce test a été conçu pour être neutre et utilisable dans une variété de cultures pour dépister l'utilisation des substances et pour orienter au mieux des patients souffrant de conduites addictives (David et al., 2020 ; Khan et

al., 2011). L'ASSIST détermine un score pour chaque substance qui appartient à une catégorie de risque « inférieure », « modérée » ou « élevée » qui détermine l'intervention appropriée pour ce niveau d'utilisation (« aucun traitement », « intervention brève » ou « renvoi vers une évaluation et un traitement spécialisés »). Cela permet d'obtenir les informations sur l'utilisation de substances à vie et sur les problèmes associés au cours des 3 derniers mois.

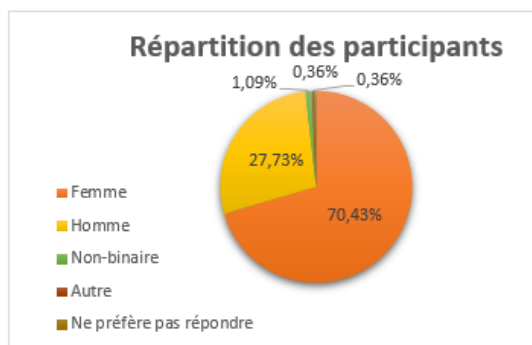
Pour cette quatrième section, nous avons intégré une version allégée de l'ASSIST afin d'éviter une surcharge pour les participants et donc, de limiter des abandons en cours de passation. Cela permettait également de cibler uniquement les éléments importants dans le contexte de cette étude. Une première question dichotomique portait sur la consommation de la substance avec 1 (« oui ») et 2 (« non »), la fréquence de consommation avec une échelle de Likert allant de 0 (« jamais ») à 4 (« chaque jour ou presque chaque jour »). Cette sélection d'item permettait de mieux comprendre la relation personnelle du participant avec les différentes substances et de vérifier si la consommation personnelle influence les représentations et les jugements exprimés envers les violences sexuelles.

## RÉSULTATS

L'ensemble des analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel JAMOVI, sur base de l'échantillon final composé de 274 participants (n=274).

### • Description de l'échantillon

#### a) Données sociodémographiques :



L'échantillon sur lequel se base les analyses statistiques comporte au total 274 personnes. Il est composé à 27,73% d'hommes (n=76), 70,43% de femmes (n=193), 1,09% de personnes s'identifiant comme non-binaire (n=3), 0,36% de personnes ont répondu « autre » (n=1), et 0,36% des personnes n'ayant pas souhaité répondre (n=1).

**Figure 2** – Répartition des participants selon leur genre

L'âge minimum que les participants devaient avoir afin de participer à l'étude était de 18 ans. La moyenne d'âge de l'échantillon est de 31 ans avec un écart-type de 13,51 (M=31,43 ;

ET=13,51), la valeur médiane étant 25 ans. Concernant les moyennes d'âge par genre, les hommes ont en moyenne 29 ans (M=29,34 ; ET=12,38), les femmes ont en moyenne 32 ans (M=32,41 ; ET=13,97), les personnes s'identifiant comme non-binaire ont en moyenne 25 ans (M=24,67 ; ET=4,04), les personnes ayant répondu « autre » ont en moyenne 22 ans, et les personnes n'ayant pas souhaité répondre ont en moyenne 25 ans.

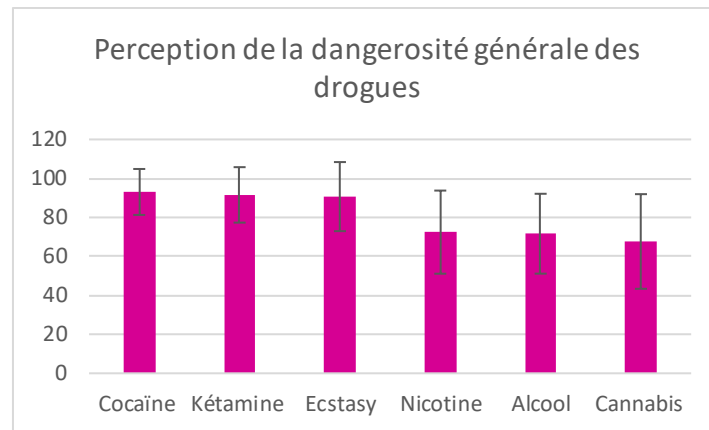
Concernant le niveau de diplôme le plus haut obtenu, 0,36% de l'échantillon n'a obtenu aucun diplôme à ce jour (n=1). 0,36% de l'échantillon a obtenu son CEB ou équivalent (n=1). 3,65% de l'échantillon a obtenu un diplôme de secondaire premier degré (n=10), 5,11% de l'échantillon a un diplôme de secondaire deuxième degré (n=14), 30,29% de l'échantillon a obtenu son CESS (n=83), 41,61% de l'échantillon a un diplôme de bachelier (n=114), 17,52% des répondants ont un master, une licence ou un équivalent (n=48) et 1,09% des participants ont obtenu un autre diplôme (n=3).

En ce qui concerne l'orientation sexuelle des participants, 85,40% de l'échantillon se définit comme hétérosexuel (n=234). 2,92% de l'échantillon se définit comme homosexuel (n=8). 7,30% des participants se définissent comme étant bisexuel (n=20). 2,55% des participants ont répondu « autre » à cette question (n=7), et 1,82% des participants ont préférés ne pas répondre (n=5).

### **b) Scores moyens par perceptions de la dangerosité générale**

Pour chaque substance selon la perception générale des drogues, un diagramme a été réalisé. En ordonnée, le score moyen de dangerosité générale perçue de 0 à 100 et en abscisse, le type de substance classée de la plus dangereuse à la moins dangereuse selon les participants. Chaque graphique reprend les diverses substances, leurs moyennes et leurs écarts-types. L'alcool est évalué avec une moyenne de dangerosité de 71,62%, le cannabis obtient 67,64%, la cocaïne est à 93,05%, l'ecstasy est à 90,66%, la kétamine 91,55%, et la nicotine est considérée comme dangereuse à 72,43%.

En ce qui concerne la perception des participants pour la dangerosité générale des drogues, la cocaïne semble être perçue comme la plus dangereuse et, à l'inverse, le cannabis a obtenu le score le moins élevé sur cette même échelle.



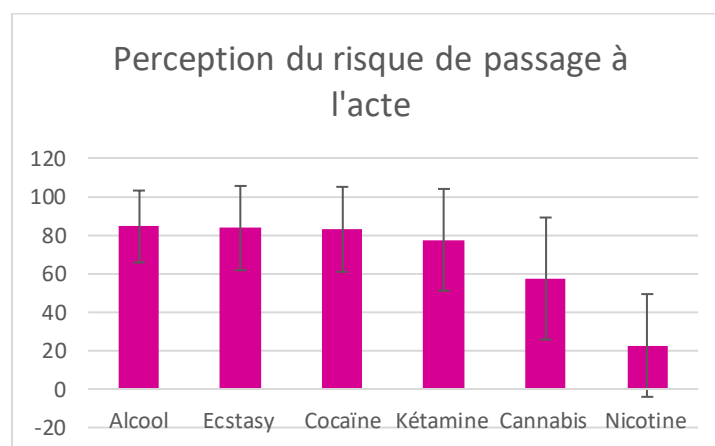
**Figure 3 - Perception de la dangerosité générale des drogues**

### c) Scores moyens par perceptions de risque de passage à l'acte

Pour chaque substance selon la perception du risque de passage à l'acte, un diagramme a été réalisé. En ordonnée, le score moyen de dangerosité du risque de passage à l'acte perçue de 0 à 100 et en abscisse, le type de substance classée de la plus à risque de passer à l'acte, à la moins à risque, selon les participants. Chaque graphique reprend les diverses substances, leurs moyennes et leurs écarts-types.

Les participants ont évalué le risque de passage à l'acte de l'alcool avec une moyenne de 84,42%. Le cannabis est évalué avec une moyenne de 57,40%. La cocaïne à 82,85%, l'ecstasy à 83,61%, la kétamine à 77,51% et la nicotine à 22,63%.

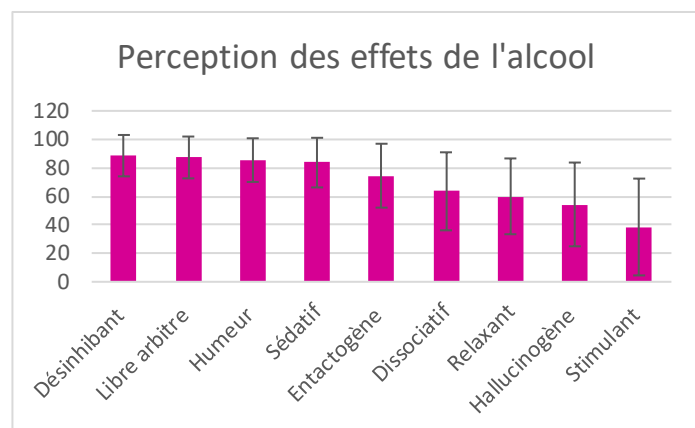
Pour la perception du risque de passage à l'acte, les participants estiment l'alcool comme étant la substance la plus à risque d'engendrer un passage à l'acte agressif. La substance considérée comme le moins à risque de passer à l'acte est la nicotine.



**Figure 4 - Perception du risque de passage à l'acte selon la substance**

#### d) Scores moyens par perception des effets de chaque substance

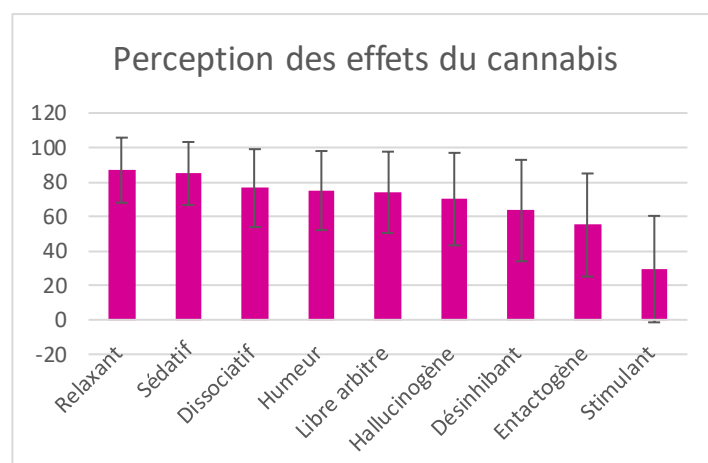
Pour chaque substance, un diagramme a été réalisé avec les scores moyens des effets perçus. En ordonnée, le score moyen de la présence des effets perçu de 0 à 100 et en abscisse, le type d'effet de la substance. Chaque graphique reprend les divers effets possibles des substances, leurs moyennes et leurs écarts-types.



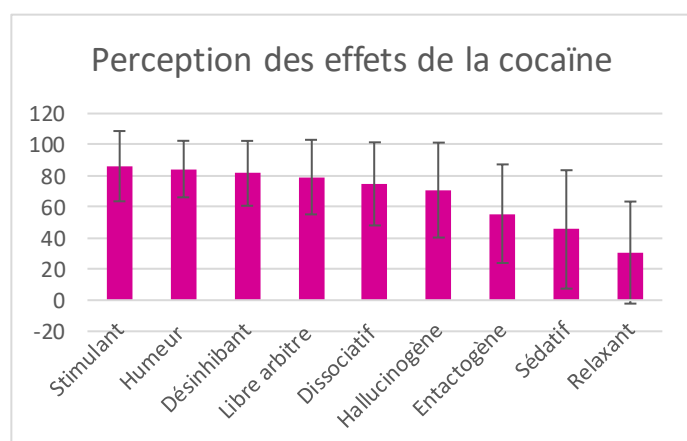
L'alcool est considéré à 38,47% comme un stimulant, à 74,50% comme entactogène, à 54,32% comme hallucinogène, à 87,30% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 63,52% comme dissociatif, à 83,67% comme sédatif, à 88,56% comme désinhibant, à 85,43% comme modifiant l'humeur et à 60,00% comme relaxant.

**Figure 5 - Perception des effets pharmacologiques de l'alcool**

Le cannabis est considéré à 29,42% comme un stimulant, à 55,00% comme entactogène, à 70,04% comme hallucinogène, à 73,97% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 76,42% comme dissociatif, à 84,87% comme sédatif, à 63,40% comme désinhibant, à 74,99% comme modifiant l'humeur et à 86,82% comme relaxant.



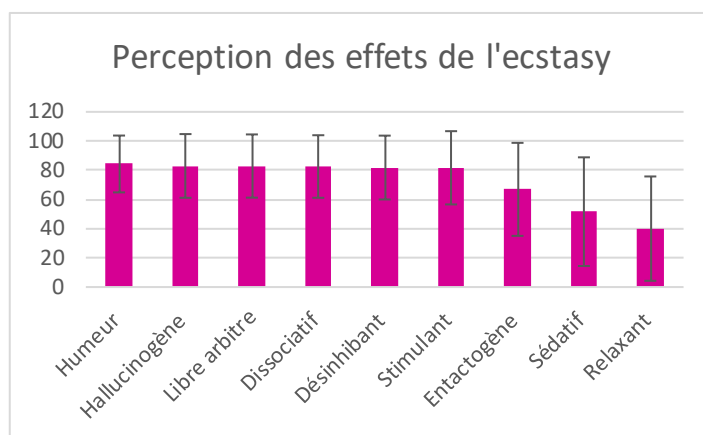
**Figure 6 - Perception des effets pharmacologiques du cannabis**



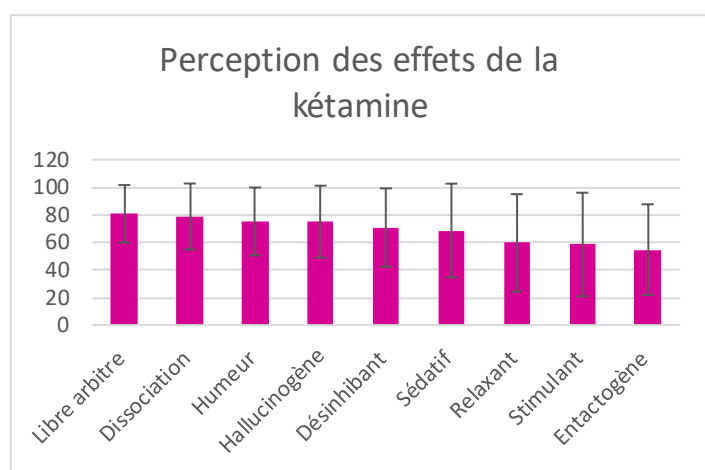
La cocaïne est considérée à 86,17% comme un stimulant, à 55,61% comme entactogène, à 71,79% comme hallucinogène, à 79,15% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 74,78% comme dissociatif, à 45,50% comme sédatif, à 81,57% comme désinhibant, à 84,31% comme modifiant l'humeur et à 30,61% comme relaxant.

**Figure 7 - Perception des effets pharmacologiques de la cocaïne**

L'ecstasy est considéré à 81,68% comme un stimulant, à 66,82% comme entactogène, à 82,96% comme hallucinogène, à 82,89% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 82,57% comme dissociatif, à 51,64% comme sédatif, à 81,86% comme désinhibant, à 84,31% comme modifiant l'humeur et à 40,01% comme relaxant.



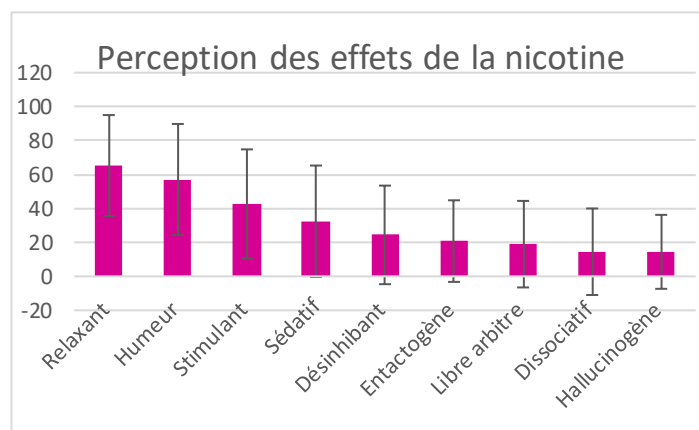
**Figure 8 - Perception des effets pharmacologiques de l'ecstasy**



**Figure 9 - Perception des effets pharmacologiques de la kétamine**

La kétamine est considérée à 58,47% comme un stimulant, à 54,76% comme entactogène, à 75,00% comme hallucinogène, à 80,74% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 78,72% comme dissociatif, à 68,60% comme sédatif, à 70,73% comme désinhibant, à 75,18% comme modifiant l'humeur et à 59,63% comme relaxant.

La nicotine est considérée à 42,64%% comme un stimulant, à 20,77% comme entactogène, à 14,44% comme hallucinogène, à 18,97% comme altérant le libre arbitre et la cognition, à 14,51% comme dissociatif, à 32,46% comme sédatif, à 24,43% comme désinhibant, à 57,05% comme modifiant l'humeur et à 65,24% comme relaxant.



**Figure 10 - Perception des effets pharmacologiques de la nicotine**

Ainsi, l'alcool est principalement perçu par les participants comme désinhibant, le cannabis est considéré comme relaxant, la cocaïne comme stimulant, l'ecstasy est perçue comme ayant

des propriétés modifiant l'humeur, la kétamine engendrerait une altération du libre arbitre et de la cognition, et la nicotine aurait des effets relaxants.

#### **e) *Score à l'ASSIST***

En ce qui concerne l'alcool, 97,81% (n=268) des participants en ont déjà consommé et 2,19% (n=6) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 9,12% (n=25) n'en ont jamais consommé, 22,26% (n=61) en ont consommé 1 ou 2 fois, 28,46% (n=78) en ont consommé 1 à 3 fois par mois, 31,02% (n=85) en ont consommé 1 fois par semaine, et 9,12% (n=25) en ont consommé tous les jours ou presque tous les jours.

Pour ce qui est du cannabis, 58,76% (n=161) des participants en ont déjà consommé et 41,24% (n=113) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 86,86% (n=238) n'en ont jamais consommé, 8,03% (n=22) en ont consommé 1 ou 2 fois, 1,09% (n=3) en ont consommé 1 à 3 fois par mois, 0,73% (n=2) en ont consommé 1 fois par semaine, et 3,28% (n=9) en ont consommé tous les jours ou presque tous les jours.

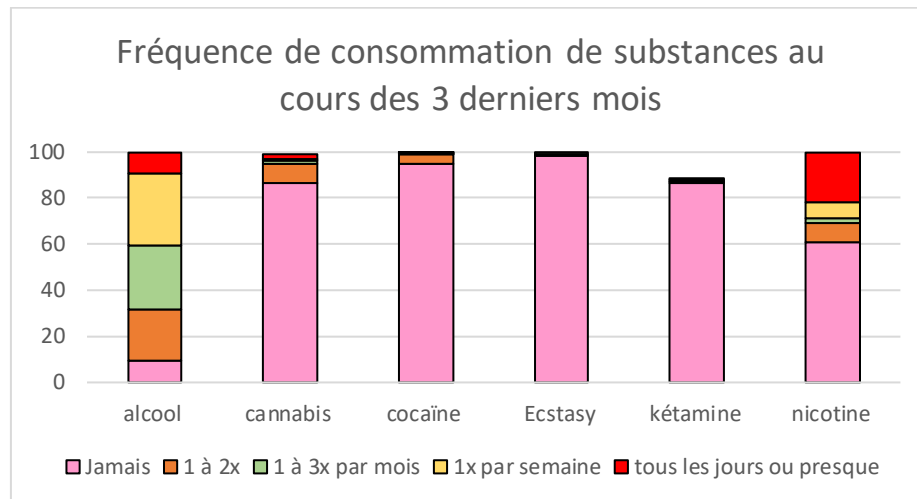
Au sujet de la cocaïne, 11,31% (n=31) des participants en ont déjà consommé et 88,68% (n=243) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 95,25% (n=261) n'en ont jamais consommé, 3,64% (n=10) en ont consommé 1 ou 2 fois, 0,36% (n=1) en ont consommé 1 à 3 fois par mois, 0,36% (n=1) en ont consommé 1 fois par semaine, et 0,36% (n=1) en ont consommé tous les jours ou presque tous les jours.

Quant à l'ecstasy, 10,58% (n=29) des participants en ont déjà consommé et 89,41% (n=245) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 98,54% (n=270) n'en ont jamais consommé, 0,73% (n=2) en ont consommé 1 ou 2 fois, et 0,73% (n=2) en ont consommé 1 à 3 fois par mois.

Concernant la kétamine, 8,03% (n=22) des participants en ont déjà consommé et 91,97% (n=252) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 98,54% (n=270) n'en ont jamais consommé, 0,73% (n=2) en ont consommé 1 ou 2 fois, 0,36% (n=1) en ont consommé 1 à 3 fois par mois, et 0,36% (n=1) en ont consommé tous les jours ou presque tous les jours.

Pour finir avec la nicotine, 72,62% (199) des participants en ont déjà consommé et 27,37% (n=75) des participants n'en ont jamais consommé. Au cours des 3 derniers mois, 60,58% (n=166) n'en ont jamais consommé, 8,39% (n=23) en ont consommé 1 ou 2 fois, 2,19% (n=6)

en ont consommé 1 à 3 fois par mois, 6,93% (n=19) en ont consommé 1 fois par semaine, et 21,89% (n=60) en ont consommé tous les jours ou presque tous les jours.



*Figure 11 – Scores moyens des fréquences de consommation des substances*

### • Analyses statistiques

Pour commencer, des tests t de student pour échantillons indépendants ont été utilisés. Avant chaque analyse, les conditions d'application des tests paramétriques ont été vérifiées. La normalité de la distribution a été évaluée à l'aide du test de Shapiro-Wilk et l'homogénéité des variances au moyen du test de Levene. Lorsque ces deux conditions étaient respectées, un test t de student pour échantillons indépendants a été réalisé. Si l'hypothèse d'homogénéité des variances était violée, le test t de Welch était privilégié. Enfin, lorsque l'hypothèse de normalité n'était pas respectée, le test non paramétrique U de Mann-Whitney était utilisé.

Pour approfondir certaines hypothèses, des corrélations de Spearman ont été réalisées. Ensuite, des régressions linéaires multiples ont été réalisées pour tester l'hypothèse mettant en lien la perception des effets pharmacologiques et le risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Les deux dernières hypothèses ont été testées à l'aide de corrélations de Pearson suivie d'un test t de student pour échantillon indépendant dont les conditions d'application ont également été vérifiées, comme mentionné ci-dessus.

## a) Statistiques inférentielles

### 1) Hypothèses principales

La première sous-hypothèse stipule que les participants ayant déjà consommé une substance attribueront un niveau de dangerosité générale plus faible à cette substance que les participants ne l'ayant jamais consommée.

#### Effet de la consommation sur la perception de la dangerosité générale

| Substances | Consommateurs                               | Non-consommateurs                          | Statistiques             | p         | Corrélation entre rangs bisériés |
|------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|-----------|----------------------------------|
| Alcool     | N=268<br>$\bar{X}$ =71,5<br>$\sigma$ =20,6  | N=6<br>$\bar{X}$ =77,8<br>$\sigma$ =13,9   | U de Mann-Whitney = 722  | p = 0,671 | r = 0,102                        |
| Cannabis   | N= 161<br>$\bar{X}$ =63,8<br>$\sigma$ =25,3 | N=113<br>$\bar{X}$ =73,2<br>$\sigma$ =21,6 | U de Mann-Whitney = 7148 | p = 0,003 | r = 0,214                        |
| Cocaïne    | N=31<br>$\bar{X}$ =84,2<br>$\sigma$ =19,6   | N=243<br>$\bar{X}$ =94,2<br>$\sigma$ =9,90 | U de Mann-Whitney = 2595 | p = 0,002 | r = 0,311                        |
| Ecstasy    | N=29<br>$\bar{X}$ =83,4<br>$\sigma$ =19,6   | N=245<br>$\bar{X}$ =91,5<br>$\sigma$ =17,3 | U de Mann-Whitney = 2541 | p = 0,005 | r = 0,285                        |
| Kétamine   | N =22<br>$\bar{X}$ =87,0<br>$\sigma$ =17,5  | N=252<br>$\bar{X}$ =92,0<br>$\sigma$ =13,9 | U de Mann-Whitney = 2300 | p = 0,140 | r = 0,170                        |
| Nicotine   | N=199<br>$\bar{X}$ =71,1<br>$\sigma$ =22,0  | N=75<br>$\bar{X}$ =75,9<br>$\sigma$ =19,2  | U de Mann-Whitney = 6498 | p = 0,098 | r = 0,129                        |

**Tableau 1** – Comparaison de la perception de la dangerosité générale des substances entre consommateurs et non-consommateurs : résultats des tests U de Mann-Whitney.

Les résultats montrent une différence significative entre les deux groupes pour le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy. En revanche, aucune différence significative n'a été observée pour l'alcool, la kétamine, et pour la nicotine.

Étant donné la forte proportion de participants ayant déjà consommé de l'alcool et de la nicotine dans l'échantillon, les comparaisons entre consommateurs et non-consommateurs

pourraient manquer de sensibilité pour mettre en évidence d'éventuelles différences. Afin d'explorer plus finement l'effet de la consommation de ces deux substances, des corrélations de Spearman ont été réalisées entre le score à l'ASSIST, reflétant la fréquence de consommation, et la perception de la dangerosité générale.

|                 |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| <b>Alcool</b>   | <b>r = -0,253 ; p &lt; 0,001</b> |
| <b>Nicotine</b> | <b>r = -0,140 ; p = 0,020</b>    |

**Tableau 2** – *Corrélations de Spearman entre la fréquence de consommation et la perception de la dangerosité générale des substances.*

Ainsi, ces analyses complémentaires suggèrent qu'une fréquence de consommation plus élevée est associée à une perception plus faible de la dangerosité générale pour l'alcool et la nicotine. Ces résultats viennent compléter les comparaisons entre consommateurs et non-consommateurs en montrant que, pour ces deux substances, la fréquence de consommation est également liée à la perception de leur dangerosité générale.

### **Effet de la consommation sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif**

La seconde sous-hypothèse émet que les participants ayant déjà consommé une substance attribueront un risque plus faible de passage à l'acte sexuel agressif à cette substance en comparaison aux participants n'ayant jamais consommé la substance. Ainsi, cette hypothèse porte sur le lien entre la consommation de substance et le risque de passage à l'acte agressif.

| <b>Substances</b> | <b>Consommateurs</b>                          | <b>Non-consommateurs</b>                     | <b>Statistiques</b>         | <b>p</b>  | <b>Corrélation entre rangs bisériés</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------------------------------|
| <b>Alcool</b>     | N=268<br>$\bar{X}$ = 84,3<br>$\sigma$ = 18,8  | N=6<br>$\bar{X}$ = 89,0<br>$\sigma$ =12,4    | U de Mann-Whitney<br>= 747  | p = 0,764 | r = 0,0709                              |
| <b>Cannabis</b>   | N= 161<br>$\bar{X}$ = 50,6<br>$\sigma$ = 33,2 | N=113<br>$\bar{X}$ = 67,2<br>$\sigma$ = 26,6 | U de Mann-Whitney<br>= 6433 | p < 0,001 | r = 0,293                               |
| <b>Cocaïne</b>    | N=31<br>$\bar{X}$ = 72,4<br>$\sigma$ = 29,0   | N=243<br>$\bar{X}$ =84,3<br>$\sigma$ = 20,7  | U de Mann-Whitney<br>= 2738 | p = 0,011 | r = 0,273                               |
| <b>Ecstasy</b>    | N=29<br>$\bar{X}$ = 67,1<br>$\sigma$ = 30,6   | N=245<br>$\bar{X}$ = 85,6<br>$\sigma$ = 19,8 | U de Mann-Whitney<br>= 2278 | p < 0,001 | r = 0,359                               |

|                 |                                              |                                              |                                     |                     |                  |
|-----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|------------------|
| <b>Kétamine</b> | N=22<br>$\bar{X}$ = 50,3<br>$\sigma$ = 38,1  | N=252<br>$\bar{X}$ = 79,9<br>$\sigma$ = 23,8 | <b>U de Mann-Whitney<br/>= 1510</b> | <b>p &lt; 0,001</b> | <b>r = 0,455</b> |
| Nicotine        | N=199<br>$\bar{X}$ = 22,8<br>$\sigma$ = 27,1 | N=75<br>$\bar{X}$ = 22,1<br>$\sigma$ = 25,8  | U de Mann-Whitney<br>= 7447         | p = 0,979           | r = 0,00208      |

**Tableau 3** – Comparaison de la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances entre consommateurs et non-consommateurs : résultats des tests U de Mann-Whitney.

Les résultats mettent en évidence une différence significative entre les deux groupes pour le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy et la kétamine. En revanche, aucune différence significative n'a été observée pour l'alcool et pour la nicotine.

Comme pour la sous-hypothèse précédente, les comparaisons entre consommateurs et non-consommateurs pourraient manquer de sensibilité pour mettre en évidence d'éventuelles différences pour l'alcool et la nicotine. Afin d'explorer plus finement l'effet de la consommation de ces substances, des corrélations de Spearman ont été réalisées entre le score à l'ASSIST, reflétant la fréquence de consommation, et la perception du risque de passage à l'acte.

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| <b>Alcool</b> | <b>r = -0,144 ; p = 0,017</b> |
| Nicotine      | r = 0,031 ; p = 0,614         |

**Tableau 4** – Corrélations de Spearman entre la fréquence de consommation et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances.

Ainsi, ces analyses suggèrent qu'une fréquence de consommation plus élevée est associée à une perception plus faible de la perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel pour l'alcool. Aucune association significative n'a en revanche été mise en évidence pour la nicotine. Ces résultats viennent compléter les comparaisons entre consommateurs et non-consommateurs en montrant que la fréquence de consommation est également liée à la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif pour l'alcool mais pas pour la nicotine.

### **Influence des effets pharmacologiques sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif**

Pour tester la seconde hypothèse selon laquelle la perception des effets pharmacologiques pourrait influencer la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif, des régressions

linéaires multiples ont été réalisées pour chaque substance, en mettant en lien les trois propriétés pharmacologiques étudiées, à savoir l'effet stimulant, l'effet désinhibant et l'altération du libre arbitre et de la cognition, avec la perception du risque de passage à l'acte. Les mesures de ces trois effets pharmacologiques étaient utilisées comme prédicteurs dans la régression multiple et la perception du risque de passage à l'acte comme variable dépendante.

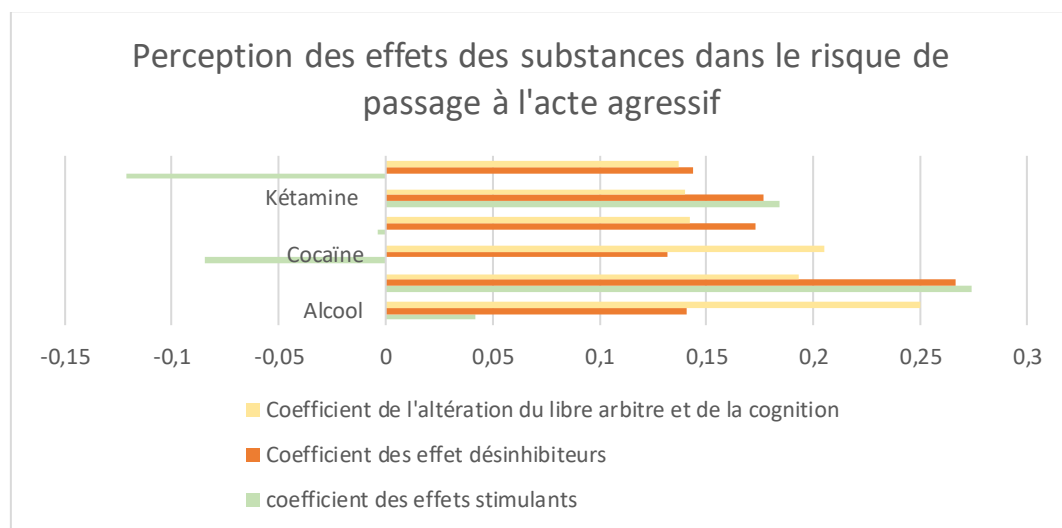
| Substances | R     | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup> ajusté | F    | p      |
|------------|-------|----------------|-----------------------|------|--------|
| Alcool     | 0,268 | 0,0716         | 0,0613                | 6,96 | <0,001 |
| Cannabis   | 0,449 | 0,202          | 0,193                 | 22,7 | <0,001 |
| Cocaïne    | 0,301 | 0,0906         | 0,0804                | 8,96 | <0,001 |
| Ecstasy    | 0,261 | 0,0681         | 0,0577                | 6,57 | <0,001 |
| Kétamine   | 0,422 | 0,178          | 0,169                 | 19,5 | <0,001 |
| Nicotine   | 0,236 | 0,0556         | 0,0451                | 5,30 | =0,001 |

*Tableau 5 – Modèles généraux de régression linéaire prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.*

| Substances | Prédicteurs                                            | $\beta$        | t             | p                | VIF  | Tolérance |
|------------|--------------------------------------------------------|----------------|---------------|------------------|------|-----------|
| Alcool     | Effet stimulant                                        | 0,0418         | 1,29          | =0,199           | 1,13 | 0,887     |
|            | Effet désinhibiteur                                    | 0,1411         | 1,67          | 0,097            | 1,55 | 0,645     |
|            | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | <b>0,2504</b>  | <b>3,00</b>   | <b>0,003</b>     | 1,34 | 0,746     |
| Cannabis   | Effet stimulant                                        | <b>0,274</b>   | <b>4,77</b>   | <b>&lt;0,001</b> | 1,21 | 0,828     |
|            | Effet désinhibiteur                                    | <b>0,267</b>   | <b>4,21</b>   | <b>&lt;0,001</b> | 1,32 | 0,757     |
|            | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | <b>0,193</b>   | <b>2,50</b>   | <b>0,013</b>     | 1,55 | 0,647     |
| Cocaïne    | Effet stimulant                                        | -0,0849        | -1,48         | 0,141            | 1,19 | 0,842     |
|            | Effet désinhibiteur                                    | 0,1317         | 1,90          | 0,058            | 1,48 | 0,675     |
|            | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | <b>0,2051</b>  | <b>3,45</b>   | <b>&lt;0,001</b> | 1,71 | 0,584     |
| Ecstasy    | Effet stimulant                                        | -0,00337       | -0,0635       | 0,949            | 1,28 | 0,782     |
|            | Effet désinhibiteur                                    | <b>0,17289</b> | <b>2,6421</b> | <b>0,009</b>     | 1,40 | 0,714     |
|            | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | <b>0,14205</b> | <b>2,2057</b> | <b>0,028</b>     | 1,97 | 0,509     |
| Kétamine   | Effet stimulant                                        | <b>0,184</b>   | <b>4,39</b>   | <b>&lt;0,001</b> | 1,81 | 0,552     |
|            | Effet désinhibiteur                                    | <b>0,177</b>   | <b>2,95</b>   | <b>0,003</b>     | 1,63 | 0,615     |

|          |                                                        |        |       |       |      |       |
|----------|--------------------------------------------------------|--------|-------|-------|------|-------|
|          | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | 0,140  | 1,84  | 0,068 | 2,29 | 0,436 |
| Nicotine | Effet stimulant                                        | -0,121 | -2,32 | 0,021 | 1,21 | 0,826 |
|          | Effet désinhibiteur                                    | 0,144  | 2,35  | 0,020 | 1,64 | 0,608 |
|          | Effet d'altération du libre arbitre et de la cognition | 0,137  | 1,96  | 0,051 | 1,78 | 0,562 |

**Tableau 6** – Coefficients des régressions linéaires prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances.



**Figure 12** - Perception des effets pharmacologiques des substances dans le risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Les six modèles de régression se sont révélés statistiquement significatifs. Le pouvoir explicatif des modèles varie toutefois selon les substances, le modèle relatif au cannabis expliquant la plus grande proportion de variance de la perception du risque, suivi de celui de la kétamine, tandis que le modèle relatif à la nicotine présente la plus faible proportion de variance expliquée. Aussi, les indices de tolérance et les facteurs d'inflation de la variance (VIF) indiquent l'absence de problème de multicollinéarité entre les prédicteurs.

Concernant l'alcool, seul l'effet d'altération du libre arbitre et de la cognition constitue un prédicteur significatif de la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif. Cette relation est positive, indiquant qu'une perception plus importante de cet effet est associée à une perception plus élevée du risque de passage à l'acte d'agression sexuelle. Les effets stimulant et désinhibiteur ne contribuent pas significativement au modèle.

Pour le cannabis, les trois effets étudiés constituent des prédicteurs significatifs de la perception du risque de commettre une agression sexuelle. Les relations observées sont toutes positives, suggérant qu'une perception plus importante des effets stimulant, désinhibiteur et d'altération du libre arbitre et de la cognition est associée à une perception plus élevée du risque.

En ce qui concerne la cocaïne, seul l'effet d'altération du libre arbitre et de la cognition est associé de manière significative et positive à la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif. Les effets stimulant et désinhibiteur ne sont pas des prédicteurs significatifs.

Au sujet de l'ecstasy, les effets désinhibiteur et d'altération du libre arbitre et de la cognition sont des prédicteurs significatifs et positivement associés à la perception du risque de passage à l'acte. En revanche, l'effet stimulant ne présente pas d'association significative.

Concernant la kétamine, les effets stimulant et désinhibiteur constituent des prédicteurs significatifs et positivement associés à la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif. L'effet d'altération du libre arbitre et de la cognition n'est, quant à lui, pas significatif.

Enfin, pour la nicotine, l'effet stimulant est significativement et négativement associé à la perception du risque, indiquant qu'une perception plus importante de cet effet est associée à une perception plus faible du risque de passage à l'acte d'agression sexuelle. À l'inverse, l'effet désinhibiteur est significativement et positivement associé à cette perception du risque. L'effet d'altération du libre arbitre et de la cognition ne constitue pas un prédicteur significatif.

Dans l'ensemble, l'effet d'altération du libre arbitre et de la cognition apparaît comme un prédicteur significatif fréquemment retrouvé, puisqu'il est associé à la perception du risque pour l'alcool, le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy. L'effet désinhibiteur est également significatif pour quatre substances (cannabis, ecstasy, kétamine et nicotine), tandis que l'effet stimulant est significatif pour trois substances (cannabis, kétamine et nicotine). À l'exception de l'effet stimulant de la nicotine, toutes les associations significatives observées sont positives.

## **2) Hypothèses secondaires :**

### **Influence de l'âge sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif**

Pour commencer, il était attendu que l'âge des participants aient une influence sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

|                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| <b>Alcool</b>   | $r = 0,036 ; p = 0,562$  |
| <b>Cannabis</b> | $r = 0,096 ; p = 0,120$  |
| <b>Cocaïne</b>  | $r = 0,091 ; p = 0,140$  |
| <b>Ecstasy</b>  | $r = 0,054 ; p = 0,383$  |
| <b>Kétamine</b> | $r = 0,030 ; p = 0,625$  |
| <b>Nicotine</b> | $r = -0,111 ; p = 0,073$ |

**Tableau 7 – Corrélations de Pearson entre l'âge et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.**

Pour tester cette hypothèse, une corrélation de Pearson a été réalisée afin d'examiner le lien entre l'âge des participants et la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif pour les différentes substances. Les analyses ne mettent pas en évidence de corrélations statistiquement significatives.

### **Influence du genre sur le risque de passage à l'acte sexuel agressif**

Il était attendu d'observer une influence du genre du participant sur la perception du risque de commettre une agression sexuelle. Pour ces analyses, les catégories « autre/non-binaire » et « n'a pas répondu » ont été exclues, le nombre de participants ayant sélectionné ces options étant trop faible pour permettre des analyses statistiques adéquates.

| <b>Substances</b> | <b>Statistiques</b>      | <b>p</b>    | <b>Taille de l'effet</b> |
|-------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Alcool            | U de Mann-Whitney = 7045 | $p = 0,608$ | $r = -0,0394$            |
| Cannabis          | U de Mann-Whitney = 6327 | $p = 0,079$ | $r = -0,1373$            |
| Cocaïne           | U de Mann-Whitney = 6673 | $p = 0,234$ | $r = -0,0902$            |
| Ecstasy           | U de Mann-Whitney = 6322 | $p = 0,067$ | $r = -0,1381$            |
| Kétamine          | U de Mann-Whitney = 6336 | $p = 0,077$ | $r = -0,1361$            |
| Nicotine          | U de Mann-Whitney = 7166 | $p = 0,763$ | $r = 0,0230$             |

**Tableau 8 – Comparaison entre les hommes et les femmes sur leur perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel : résultats des tests U de Mann-Whitney.**

Les tests de Shapiro-Wilk ayant révélé une violation de l'hypothèse de normalité pour les variables évaluant la perception du risque de passage à l'acte selon le genre, des tests non paramétriques U de Mann-Whitney ont été réalisés afin de comparer les femmes et les hommes.

Les résultats ne mettent pas en évidence une différence significative entre les deux groupes. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle les femmes percevraient un risque de passage à l'acte sexuel agressif plus élevé que les hommes n'est pas confirmée à la suite de ces analyses statistiques.

## **DISCUSSION**

Pour rappel, ce mémoire avait pour objectif d'examiner la perception de la dangerosité des drogues sélectionnées en lien avec les violences sexuelles. Plus précisément, il visait à comprendre la perception de la population générale en ce qui concerne le risque de passage à l'acte agressif sexuel lorsque des substances psychoactives sont impliquées, dans le cas de l'auteur et non de la victime.

Afin de pouvoir répondre à cette question de recherche, une étude confirmatoire comportant une partie statistique exploratoire a été menée à l'aide d'un questionnaire en ligne adressé à une population majeure et ayant le français comme langue maternelle.

Les hypothèses étaient les suivantes :

- La perception de la dangerosité générale d'une drogue varie en fonction de la consommation préalable du participant de cette même substance.
- La perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif lorsque l'on consomme une substance psychoactive varie en fonction de la consommation préalable du participant de cette substance.
- La perception des effets pharmacologiques des différentes substances va avoir une influence sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.
- La perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif va varier en fonction de l'âge du participant qui répond au questionnaire.
- La perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif va varier en fonction du genre du participant qui répond au questionnaire.

## • Synthèse et interprétations des principaux résultats

### a) Première hypothèse

#### Première sous-hypothèse

La première sous-hypothèse postulait que les personnes ayant déjà consommé une substance lui attribueraient un niveau de dangerosité générale inférieur à celui des personnes n'en ayant jamais consommé. Les résultats soutiennent partiellement cette hypothèse. En effet, des différences significatives entre consommateurs et non-consommateurs apparaissent pour le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy, mais pas pour l'alcool, la kétamine et la nicotine.

Compte tenu du déséquilibre important entre le nombre de consommateurs et de non-consommateurs pour l'alcool et la nicotine, une analyse complémentaire portant sur la fréquence de consommation a montré qu'une consommation plus fréquente de ces substances est associée à une perception plus faible de leur dangerosité générale. L'influence de l'expérience individuelle ne dépendrait donc pas uniquement du fait d'avoir déjà consommé une substance, mais aussi de la place qu'elle occupe dans les habitudes de consommation, une exposition répétée pouvant progressivement réduire la perception des risques associés.

Ces résultats rejoignent les travaux de Chambon et Morel (2019) montrant que l'expérience personnelle constitue un facteur important dans l'évaluation des risques liés aux substances psychoactives. En effet, les consommateurs ne fondent pas uniquement leur jugement sur les effets négatifs potentiels d'une substance, mais considèrent également les bénéfices subjectifs qu'ils en retirent, tels que le plaisir, l'euphorie ou les effets recherchés lors de la consommation (Morgan et al., 2010). La perception du danger résulterait ainsi d'un équilibre entre les conséquences négatives anticipées et les effets positifs associés à l'usage. Cette balance influence non seulement l'évaluation des dangers, mais également les décisions ultérieures concernant le maintien, la réduction ou l'arrêt des comportements de consommation (Chambon & Morel, 2019). Cette interprétation apparaît particulièrement pertinente pour le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy, substances pour lesquelles une différence de perception entre consommateurs et non-consommateurs a été observée.

Au-delà de l'expérience individuelle, les représentations sociales associées aux substances jouent également un rôle dans l'évaluation de leur dangerosité. Malgré les données scientifiques mettant en évidence les conséquences négatives de nombreuses substances légales, les individus continuent fréquemment d'associer les dangers les plus importants aux substances illicites (Luce et al., 1995). Cette perception pourrait s'expliquer par la construction historique

des politiques publiques en matière de drogues, longtemps fondées sur une distinction entre substances légales et illégales, ces dernières étant généralement considérées comme plus dangereuses (Pedersen et al., 2016). Ainsi, la perception de la dangerosité générale des drogues semble également déterminée par leur statut social, leur disponibilité et les représentations collectives qui leur sont associées.

Concernant la kétamine, l'absence de différence significative entre consommateurs et non-consommateurs pourrait s'expliquer par le faible nombre de consommateurs dans l'échantillon, limitant ainsi la puissance statistique des analyses. Il est également possible que la kétamine soit une substance moins connue du grand public en comparaison à l'alcool ou le cannabis. Les participants, qu'ils en aient déjà consommé ou non, pourraient donc avoir une perception relativement similaire de sa dangerosité. Des recherches complémentaires seraient nécessaires afin de mieux comprendre ce résultat.

L'alcool constitue un cas particulier. Contrairement au cannabis, à la cocaïne et à l'ecstasy, aucune différence significative n'a été observée entre consommateurs et non-consommateurs concernant la perception de sa dangerosité générale. Toutefois, la fréquence de consommation apparaît associée à une diminution de la perception du danger. Ce résultat suggère que ce n'est pas nécessairement le simple fait d'avoir consommé de l'alcool qui influence l'évaluation de sa dangerosité, mais plutôt l'intégration progressive de cette consommation dans les habitudes quotidiennes. La répétition de l'usage pourrait ainsi participer à un phénomène de normalisation, réduisant progressivement la perception de ses conséquences négatives.

Cette interprétation apparaît cohérente avec les recherches soulignant que l'alcool bénéficie d'une image sociale relativement favorable en raison de son caractère légal, de son accessibilité et de son intégration dans de nombreuses pratiques sociales. Pourtant, plusieurs auteurs considèrent l'alcool comme l'une des substances les plus nocives en raison de l'ampleur des dommages qu'il engendre, notamment sur le plan social et interpersonnel, parfois supérieurs à ceux associés à certaines substances illicites (Pedersen et al., 2016). Ce décalage entre dangerosité objectivée et perception des participants souligne l'importance des facteurs sociaux et culturels dans l'évaluation des dangers liés aux substances psychoactives.

Enfin, ces résultats s'interprètent à travers le modèle de l'heuristique affective, selon lequel les jugements de risque ne reposent pas uniquement sur une analyse rationnelle des informations disponibles, mais sont également influencés par les émotions et les représentations affectives associées à un objet (Skagerlund et al., 2020). Ainsi, une substance associée à des

expériences positives ou à une image socialement valorisée sera perçue comme moins dangereuse, contrairement à une substance associée à des représentations négatives. Ce mécanisme éclaire nos résultats concernant l'alcool car sa consommation fréquente est liée à une perception plus faible de sa dangerosité générale. L'expérience positive et la tolérance sociale de l'alcool dans le quotidien des consommateurs pourraient ainsi contrebalancer, dans le jugement affectif, la conscience objective de sa dangerosité. De même, les consommateurs de cannabis, de cocaïne et d'ecstasy de notre échantillon ont perçu ces substances comme moins dangereuses que les non-consommateurs, ce qui pourrait refléter l'association de ces produits à des expériences personnelles positives plutôt qu'une évaluation strictement rationnelle. La perception de la dangerosité des substances psychoactives apparaît donc comme le résultat de l'interaction entre expérience personnelle, bénéfices subjectifs perçus, représentations sociales et émotions associées aux substances.

## **Seconde sous-hypothèse**

La seconde sous-hypothèse avançait que les personnes ayant déjà consommé une substance percevraient un risque de passage à l'acte agressif sexuel associé à cette substance comme plus faible que les personnes n'en ayant jamais consommé. Les résultats soutiennent également partiellement cette hypothèse. Des différences significatives sont observées pour le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy et la kétamine, mais pas pour l'alcool et la nicotine. Comme pour la dangerosité générale, l'analyse complémentaire sur la fréquence de consommation montre qu'une consommation plus importante d'alcool est associée à une perception plus faible du risque de passage à l'acte agressif sexuel, sans effet comparable pour la nicotine.

Ces résultats suggèrent que la perception du lien entre consommation de substances et comportements sexuels agressifs est également influencée par l'expérience personnelle et par les représentations sociales entourant les substances. Les personnes n'ayant jamais consommé de drogues illicites, notamment le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy ou la kétamine dans cette étude, semblent davantage associer ces substances à des comportements dangereux, ce qui rejoint les observations selon lesquelles les produits illégaux sont fréquemment perçus comme davantage susceptibles d'entraîner des comportements déviants ou violents (Pedersen et al., 2016). Toutefois, cette distinction entre légalité ou illégalité ne semble pas se traduire, pour l'alcool, par une perception plus faible du risque de passage à l'acte. En effet, malgré son statut

légal et sa forte intégration dans les contextes sociaux et festifs, l'alcool est la substance la plus associée au risque de passage à l'acte agressif sexuel par les participants de cette étude.

Cette perception élevée du risque associé à l'alcool apparaît cohérente avec la littérature concernant les violences sexuelles. L'alcool est en effet la substance la plus fréquemment retrouvée dans les situations d'agression sexuelle rapportées (Perreault et al., 2009). Plusieurs études montrent que sa consommation, dans un contexte sexuel, est associée à une augmentation du risque de comportements sexuels agressifs, notamment en raison de phénomènes de désinhibition, d'altération du jugement et d'interprétation erronée des intentions sexuelles (Hall & Moore, 2008). Par ailleurs, les attentes associées aux effets de l'alcool, notamment l'idée qu'il favoriserait la désinhibition, peuvent elles-mêmes influencer les comportements et encourager une prise de risques sexuels accrue, indépendamment de ses effets pharmacologiques directs (Hall & Moore, 2008).

Le fait que l'alcool soit perçu comme présentant le risque le plus élevé de passage à l'acte agressif sexuel, malgré son statut légal et sa forte banalisation sociale, apparaît particulièrement intéressant. Ce résultat suggère que la normalisation d'une substance ne conduit pas nécessairement à une diminution de son risque perçu. Dans le cas de l'alcool, les représentations sociales semblent au contraire intégrer son association avec la désinhibition et les comportements sexuels agressifs, ce qui pourrait contribuer au niveau de risque élevé qui lui est attribué par les participants. Toutefois, son intégration importante dans les interactions sociales et les contextes festifs peut également contribuer à banaliser les comportements problématiques susceptibles de survenir sous son influence. Cette normalisation peut ainsi favoriser une forme de tolérance à l'égard de comportements qui seraient davantage condamnés en l'absence d'alcool, ceux-ci pouvant être excusés ou relativisés lorsqu'ils sont attribués à son influence (Perreault et al., 2006).

Ces résultats doivent également être considérés à la lumière de contextes spécifiques de consommation, tels que le chemsex. Dans ces situations, certaines substances sont consommées dans le but de rechercher des effets particuliers, notamment une augmentation du désir sexuel, une désinhibition ou une intensification des sensations. Ces effets peuvent influencer la perception du consentement, la capacité à identifier les limites de l'autre et l'évaluation des conséquences potentielles des comportements adoptés (Inserm, 2025). Ainsi, le risque de passage à l'acte agressif sexuel ne peut être envisagé uniquement à partir des propriétés pharmacologiques intrinsèques d'une substance, mais doit également intégrer les caractéristiques du contexte de consommation et les représentations qui lui sont associées.

Plus largement, la tendance des consommateurs à percevoir une substance comme moins dangereuse s'expliquerait par le rôle de l'expérience subjective dans l'évaluation du risque. Au-delà des conséquences négatives potentielles, une personne considère aussi les bénéfices personnels qu'elle associe à sa consommation (Morgan et al., 2010), ce qui peut conduire certains consommateurs, notamment de cannabis, de cocaïne, d'ecstasy, et de kétamine, à relativiser les risques associés afin de maintenir une cohérence entre leur comportement et l'image qu'ils ont d'eux-mêmes.

Cette dynamique s'explique aussi par les mécanismes décrits par Fraser et Moore (2007) sur la construction du discours des consommateurs autour de leur propre usage. Les individus présentent souvent leur consommation comme un choix personnel, réfléchi et contrôlé afin de préserver leur sentiment d'autonomie et leur identité de personne responsable. Reconnaître davantage l'influence de facteurs sociaux, environnementaux ou personnels pourrait en revanche être vécu comme une remise en question de cette autonomie et exposer davantage à la stigmatisation. Cette tension favoriserait ainsi une minimisation des risques, les consommateurs de cannabis, de cocaïne, d'ecstasy et de kétamine mettant davantage en avant les aspects positifs ou maîtrisables de leur usage que ses conséquences négatives potentielles (Fraser & Moore, 2007).

## **b) Seconde hypothèse**

Notre seconde hypothèse postulait que plus une substance est perçue comme ayant des effets stimulants, désinhibants ou altérant le libre arbitre et la cognition, plus elle serait perçue comme susceptible d'augmenter le risque de passage à l'acte agressif sexuel.

Les résultats montrent que l'altération du libre arbitre et de la cognition est un facteur fréquemment associé à cette perception du risque, prédisant significativement la perception du risque de passage à l'acte pour l'alcool, le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy. L'effet désinhibant constitue également un déterminant important, associé à la perception du risque de passage à l'acte pour le cannabis, l'ecstasy, la kétamine et la nicotine. En revanche, l'effet stimulant joue un rôle plus limité, n'étant significatif que pour le cannabis, la kétamine et la nicotine.

Un seul résultat s'écarte de cette tendance générale. Pour la nicotine, l'effet stimulant est associé négativement à la perception du risque de passage à l'acte. Autrement dit, plus les

participants attribuent à la nicotine un effet stimulant, moins ils considèrent cette substance comme susceptible de favoriser un passage à l'acte agressif sexuel.

Ces résultats mettent en évidence que tous les effets pharmacologiques ne sont pas perçus comme contribuant de manière équivalente au risque de passage à l'acte agressif sexuel.

Le premier constat marquant est la place prépondérante accordée à l'altération du libre arbitre et de la cognition. Les participants semblent considérer que les substances altérant les capacités de jugement, la prise de décision ou le contrôle cognitif sont davantage susceptibles de favoriser un passage à l'acte agressif sexuel. Cette observation apparaît cohérente avec les connaissances actuelles selon lesquelles ces altérations diminuent la capacité à évaluer une situation, à inhiber certains comportements ou à anticiper les conséquences de ses actes (Luce et al., 1995). Pour l'alcool, ce sont principalement les altérations du libre arbitre et de la cognition qui sont associées à la perception du risque de passage à l'acte, ce qui rejoint les effets connus de cette substance sur les fonctions cognitives et sur l'apparition de blackout (Richelly de Souza Costa et al., 2020). En altérant le jugement, les capacités décisionnelles et l'interprétation des situations sociales, l'alcool peut favoriser une mauvaise lecture des intentions d'autrui. Ces effets sont d'autant plus préoccupants lorsqu'ils s'associent à d'autres facteurs de risque, tels qu'une masculinité hostile, des attitudes négatives envers les femmes ou certaines croyances associant alcool et sexualité (Ison et al., 2024).

À l'inverse, l'effet stimulant occupe une place plus limitée dans les représentations des participants. Ce résultat est relativement surprenant au regard de la littérature. La théorie de l'addiction fondée sur la stimulation psychomotrice, proposée par Wise et Bozarth, considère que les propriétés stimulantes constituent une caractéristique commune à l'ensemble des substances (Brabant et al., 2014). On aurait donc pu s'attendre à ce que cet effet soit davantage associé au risque de passage à l'acte sexuel agressif dans les représentations des participants. Nos résultats suggèrent au contraire que les effets stimulants sont moins spontanément associés à ce type de comportement que les effets désinhibants ou les altérations cognitives.

Cela ne signifie toutefois pas que les substances stimulantes soient dénuées de risques. Plusieurs travaux montrent que la cocaïne, par exemple, augmenterait l'impulsivité et la prise de risque tout en diminuant le contrôle comportemental (Bravo et al., 2022), et est régulièrement impliquée dans la commission de délits (García et al., 2021). Ce lien est d'autant plus notable que les substances illicites sont généralement perçues comme plus criminogènes que les substances légales (Neeley & Lac, 2023). Les participants de notre étude semblent donc

attribuer un poids relativement faible aux effets stimulants, alors que la littérature met en évidence leur implication dans certains comportements délictueux.

Enfin, l'effet désinhibant constitue également une dimension importante dans la perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel. Les participants estiment que les substances susceptibles de diminuer les inhibitions comportementales favorisent des comportements sexuels inadaptés. Cette interprétation rejoint les travaux montrant que la désinhibition, notamment sous l'effet de l'alcool, peut altérer le jugement, favoriser une mauvaise interprétation des intentions sexuelles et augmenter les prises de risques (Hall & Moore, 2008). Toutefois, cet effet doit être envisagé en interaction avec d'autres facteurs individuels et contextuels, tels que les croyances et attitudes préexistantes envers la sexualité ou les relations de genre (Ison et al., 2024).

### **c) Hypothèses secondaires**

#### **Première hypothèse secondaire**

Cette hypothèse postulait que l'âge influencerait la perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel associé aux substances. Cette hypothèse reposait sur l'idée que les générations n'ont pas été exposées aux mêmes substances ni aux mêmes représentations sociales de celles-ci. Les analyses réalisées ne mettent toutefois en évidence aucune association significative entre l'âge des participants et leur perception du risque de passage à l'acte agressif sexuel.

L'absence d'effet de l'âge peut paraître surprenante au regard des données épidémiologiques montrant que les jeunes adultes, notamment ceux âgés de 18 à 24 ans, présentent les niveaux de consommation les plus élevés pour de nombreuses substances psychoactives, en particulier pour le cannabis qu'ils consomment tôt, avant de se diriger vers des substances dites « dures » (Gallois et al., 2021). Une première explication pourrait résider dans le sentiment d'invulnérabilité fréquemment décrit chez cette tranche d'âge. Les jeunes adultes ont souvent tendance à considérer que les conséquences négatives de la consommation concernent davantage les autres qu'eux-mêmes, ce qui peut conduire à une sous-estimation des risques associés aux substances (Perreault et al., 2009).

Il est également possible que les représentations du risque liées au passage à l'acte soient aujourd'hui davantage influencées par des facteurs communs à l'ensemble de la population, tels

que les campagnes de prévention, la médiatisation des violences sexuelles ou les normes sociales actuelles, que par l'âge lui-même.

## **Deuxième hypothèse secondaire**

Cette hypothèse prévoyait que les femmes attribueraient aux substances un risque de passage à l'acte agressif sexuel plus élevé que les hommes. Les analyses ne mettent cependant en évidence aucune différence significative entre les deux groupes.

Au regard de la littérature, on pouvait néanmoins s'attendre à observer une perception plus élevée du risque chez les femmes. Les agressions sexuelles concernent majoritairement des victimes féminines, et certaines recherches montrent que les substances peuvent limiter les capacités de réaction ou de défense (García et al., 2021). Toutefois, ces travaux s'intéressent essentiellement aux violences facilitées par les drogues du point de vue des victimes, et non à la perception du risque de passage à l'acte chez les auteurs potentiels. Cette différence de perspective limite les comparaisons possibles avec nos résultats.

L'absence d'effet de genre suggère que les représentations du risque de passage à l'acte agressif sexuel lié aux substances sont relativement homogènes entre les hommes et les femmes. Ce résultat rappelle que les violences sexuelles concernent l'ensemble de la population, indépendamment du sexe, de l'âge, de l'origine ethnique ou du milieu social, même si les femmes restent les principales victimes (Ison et al., 2024 ; Richelly de Souza Costa et al., 2020).

Les représentations sociales associées aux consommateurs de drogues pourraient également contribuer à expliquer cette absence de différence. La figure du « drogué » est souvent perçue comme celle d'un individu ayant perdu toute maîtrise de lui-même, auquel sont parfois déniées la responsabilité, l'autonomie ou la capacité de faire des choix (Jauffret-Roustide, 2009). Cette représentation peut conduire à attribuer le risque principalement aux effets de la substance elle-même, plutôt qu'aux caractéristiques de la personne qui la consomme, ce qui pourrait expliquer cette absence de différences entre hommes et femmes.

Par ailleurs, plusieurs études mettent en évidence des différences de comportement entre les hommes et les femmes sous l'influence de l'alcool. Les hommes auraient davantage tendance à recourir à la force, tandis que les femmes présenteraient un risque plus élevé d'être blessées, notamment lorsque les deux partenaires ont consommé (Ison et al., 2024). D'autres travaux montrent également que les hommes interprètent plus fréquemment certains

comportements amicaux comme des avances sexuelles, alors que les capacités de résistance des femmes peuvent être diminuées sous l'effet de l'alcool (Girard & Senn, 2008). Au regard de ces données, une différence de perception entre les hommes et les femmes aurait pu être attendue. Son absence dans notre étude pourrait traduire une homogénéisation des représentations du risque au sein de notre échantillon ou refléter les limites de celui-ci.

## • Implications de l'étude

Cette étude met en évidence que la perception de la dangerosité des substances psychoactives varie en fonction de l'expérience de consommation des individus et des effets pharmacologiques qu'ils leur attribuent, notamment en ce qui concerne l'altération du libre arbitre et de la cognition. Ces résultats soulignent l'importance des représentations sociales des substances dans l'évaluation de leur potentiel à favoriser un passage à l'acte d'agression sexuelle. Ils rappellent également que les croyances relatives aux effets des substances peuvent influencer la manière dont les risques associés à leur consommation sont appréhendés.

Sur le plan sociétal, ces résultats suggèrent l'intérêt de renforcer les actions de prévention portant à la fois sur les consommations de substances psychoactives, aussi chez l'auteur de faits, et sur les violences sexuelles. Il apparaît pertinent de sensibiliser le public aux effets cognitifs et comportementaux de certaines substances, tout en rappelant que la consommation de substances ne constitue jamais une cause ni une justification des violences sexuelles (Salmona, 2010). Les campagnes de prévention gagneraient ainsi à intégrer des informations nuancées sur les effets des différentes substances, sur les facteurs de risque associés aux situations de consommation ainsi que sur la notion de consentement libre et éclairé, qui ne peut être garanti lorsque les capacités de discernement sont altérées.

## • Limites et perspectives de recherche

### a) Limites de la méthode

Pour commencer, la répétition des questionnaires de perception de la dangerosité, du risque de passage à l'acte et de perception pharmacologique pour chaque substance, risque d'avoir augmenté le taux d'abandon durant la passation des questionnaires. De plus, la durée du questionnaire, le sujet de l'étude, ainsi que la répétition des questions peut avoir augmenté le

taux de réponse au hasard qui peuvent avoir faussés les résultats de cette étude. Il faut donc être prudent dans la généralisabilité des résultats.

Ensuite, le sujet étudié dans ce mémoire, la consommation de substance en lien avec le risque de passage à l'acte sexuel violent, constitue un thème socialement sensible. Il est donc possible que les participants ayant répondu au questionnaire soient sous l'influence de certains biais, comme le biais de désirabilité sociale, tant sur la consommation de substance que sur la perception des violences sexuelles (Krumpal, 2013). Cependant, ce biais n'a pas été évalué au cours de ce travail. Son influence ne peut donc qu'être inférée, ce qui constitue également une limite méthodologique.

Aussi, l'utilisation exclusive de questionnaire en ligne a pu impliquer un biais d'échantillonnage et de représentativité. En effet, l'échantillon est composé exclusivement de personnes majeures ayant le français comme langue maternelle, avec une moyenne d'âge de 31 ans (âge médian = 25 ans). Les personnes moins connectées ou plus isolées socialement sont plus susceptibles d'être exclues de la passation de ce questionnaire, ce qui pourrait conduire à sous-représenter les perceptions d'une population plus âgées, n'ayant pas accès aux réseaux sociaux. De plus, les participants de cette étude sont majoritairement des femmes (70,43%). Cette limite pourrait restreindre la validité externe des résultats et invite à être vigilant sur la généralisation des conclusions à une population générale.

De plus, certaines catégories de consommateurs étaient peu représentées, notamment pour les substances les moins consommées comme la cocaïne, l'ecstasy, et la kétamine. Cette répartition déséquilibrée peut avoir réduit la puissance statistique des analyses et limité la détection de certains effets.

Une autre limite concerne le nombre important de comparaisons statistiques réalisées sans correction pour comparaisons multiples. La réalisation de nombreux tests augmente en effet le risque d'obtenir une erreur de type I. Ainsi, certains résultats significatifs observés dans cette étude pourraient être liés à la multiplicité des analyses plutôt qu'à un véritable effet. Les résultats doivent dès lors être interprétés avec prudence, et leur répllication dans de futures études permettrait de renforcer leur robustesse.

Il convient de souligner que la relation entre consommation de substances et criminalité demeure complexe et n'est pas nécessairement unidirectionnelle (Esbec & Echeburúa, 2016). La consommation peut favoriser certains passages à l'acte, mais elle peut également constituer une conséquence de facteurs de vulnérabilité préexistants chez l'individu, plutôt qu'une cause

directe de ses comportements. Cette complexité invite à interpréter les résultats de cette étude avec prudence, sans y voir un lien de causalité établi entre substances et violences sexuelles.

Pour finir, cette étude considère chaque substance indépendamment des autres malgré des données montrant une polyconsommation fréquente. Les interactions potentielles entre plusieurs substances n'ont donc pas pu être prises en compte alors qu'elles pourraient influencer la perception de leurs effets pharmacologiques ainsi que du risque de passage à l'acte.

## **b) Perspectives**

Les violences sexuelles dans le contexte de la consommation de substance est un phénomène sociétal de grande ampleur et, au vu du peu de littérature présente qui se portent sur la consommation de l'auteur, il apparaît pertinent d'approfondir les recherches dans ce domaine, afin d'agrandir et d'enrichir les connaissances scientifiques disponibles actuellement.

Dans ce sens, il pourrait être envisageable de reproduire cette étude en faisant varier le type de substance consommée dans le but d'étudier l'impact que peut avoir la nature de la substance psychoactive sur la perception du risque de passage à l'acte sexuel violent, notamment en faisant varier la famille de la substance (psychostimulants, opiacés, ...). Il pourrait également être intéressant d'approfondir les recherches sur le lien entre le questionnaire sociodémographique et la perception de la dangerosité des drogues et de la perception du risque de passage à l'acte agressif afin d'examiner la présence d'enjeux relationnels, environnementaux, culturels (religion, croyances, ...) ou d'attentes éventuelles liées au statut socioéconomique ou au genre. En effet, l'influence de ces éléments est déterminante pour cette problématique (Esbec & Echeburúa, 2016 ; INSERM, 2024).

Enfin, il pourrait également être intéressant de mettre en regard les résultats obtenus avec l'évaluation d'autres aspects corrélés à la perception du risque de passage à l'acte sexuel violent en lien avec la consommation de substance dans la littérature, telles que l'adhésion aux mythes du viol, et le lien entre la victime et l'auteur. (Persson et al., 2020).

## BIBLIOGRAPHIE

- Addictohug. (2020, 8 mai). *ASSIST : dépistage de substances (alcool, tabac et autres substances)*. <https://pro.addictohug.ch/assist/>
- Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 47, 46–54. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.02.005>
- Beck, F., & Guillemont, J. (2009). L'alcoolisation précoce : ce que la famille nous apprend. *Après-demain, NF(2)*, 34–37. <https://doi.org/10.3917/apdem.010.0034>
- Brabant, C., Guarnieri, D. J., & Quertemont, E. (2014). Stimulant and motivational effects of alcohol: Lessons from rodent and primate models. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 122, 37–52. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2014.03.006>
- Bravo, R. R., Faria, A. C., Brito-Da-Costa, A. M., Carmo, H., Mladěnka, P., Da Silva, D. D., & Remião, F. (2022). Cocaine: An updated overview on chemistry, detection, biokinetics, and pharmacotoxicological aspects including abuse pattern. *Toxins*, 14(4), 278. <https://doi.org/10.3390/toxins14040278>
- Cattan, N., & Leroy, S. (2022). *Atlas mondial des sexualités* (3e éd.). Cairn. <https://shs.cairn.info/atlas-mondial-des-sexualites-libertes-plaisirs-et-interdits--9782746763098-page-76?lang=fr>
- Chambon, J., & Morel, A. (2019). Addictologie. Dans *eBooks* (p. 55-64). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.morel.2019.01.0055>
- David, T., Deschenau, A., Duval, C. R., Caubel, J., Laudrin, S., Lacarra, B., & Touzeau, D. (2020). Acceptabilité du questionnaire Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) pour repérer les consommations de substances psychoactives en pratique courante de psychiatrie. *Annales médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 180(3), 213–219. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.08.011>
- Djezzar, S., Gaulier, J., Gorgiard, C., Chèze, M., Alvarez, J., Martin, C., Dumestre-Toulet, V., Lavit, M., Mathieu, O., Eysseric, H., Berland, E., Roussel, C., Gaillard, Y., Hurtel-Lemaire, A., Deveaux, M., & Pion, C. (2023). Assessment of 19 years of a prospective national survey on drug-facilitated crimes in France. *Legal Medicine*, 65, 102297. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2023.102297>

- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2016). Substance abuse and crime : Considerations for a comprehensive forensic assessment *Adicciones*, 28(1), 48-56. <https://doi.org/10.20882/adicciones.790>
- Ezquerro-Romano, I. I., Lawn, W., Krupitsky, E., & Morgan, C. (2018). Ketamine for the treatment of addiction : Evidence and potential mechanisms. *Neuropharmacology*, 142, 72-82. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.01.017>
- Fraser, S., & Moore, D. (2007). Dazzled by unity ? Order and chaos in public discourse on illicit drug use. *Social Science & Medicine*, 66(3), 740-752. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.10.012>
- Gadant, M. (2024, 23 octobre). 8 questions socio-démographiques à intégrer dans un sondage client. *HubSpot*. <https://blog.hubspot.fr/service/questions-socio-demographiques>
- Gallois, S., Van Andel, T. R., & Pranskaitytė, G. (2021). Alcohol, drugs and sexual abuse in Cameroon's rainforest. *Social Science & Medicine*, 277, 113929. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113929>
- García, M., Pérez-Cárceles, M., Osuna, E., & Legaz, I. (2021). Drug-facilitated sexual assault and other crimes : A systematic review by countries. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 79, 102151. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2021.102151>
- Gerada, C. (2009). Cannabis and risk. *British Journal of General Practice*, 59(560), 157-158. <https://doi.org/10.3399/bjgp09x419501>
- Girard, A. L., & Senn, C. Y. (2008). The Role of the New “Date Rape Drugs” in Attributions About Date Rape. *Journal Of Interpersonal Violence*, 23(1), 3-20. <https://doi.org/10.1177/0886260507307648>
- Hagemann, C. T., Helland, A., Spigset, O., Espnes, K. A., Ormstad, K., & Schei, B. (2013). Ethanol and drug findings in women consulting a Sexual Assault Center – Associations with clinical characteristics and suspicions of drug-facilitated sexual assault. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(6), 777-784. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.05.005>
- Hall, J., & Moore, C. (2008). Drug facilitated sexual assault – A review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 15(5), 291-297. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2007.12.005>

- Helm, S., Okamoto, S. K., Kaliades, A., & Giroux, D. (2014). Drug offers as a Context for Violence Perpetration and Victimization. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 13(1), 39-57. <https://doi.org/10.1080/15332640.2013.853015>
- Helm, S., & Okamoto, S. K. (2016). Gendered perceptions of drugs, aggression, and violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(11), 2292-2312. <https://doi.org/10.1177/0886260516660301>
- Inserm. (s. d.). *Addictions : la science pour la santé*. <https://www.inserm.fr/dossier/addictions/>
- Inserm. (2025, 10 juillet). *Du paradis à l'enfer : C'est quoi le chemsex ?* <https://www.inserm.fr/c-est-quoi/du-paradis-a-lenfer-cest-quoi-le-chemsex/>
- International Society of Substance Use Professionals. (s. d.). *La roue de la drogue*. <https://www.issup.net/fr/knowledge-share/resources/2021-02/la-roue-la-drogue>
- Ison, J., Wilson, I., Forsdike, K., Theobald, J., Wilson, E., Laslett, A., & Hooker, L. (2024). A Scoping Review of Global Literature on Alcohol and Other Drug-Facilitated Sexual Violence. *Trauma Violence & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380241297349>
- Janssen, C., & Vesentini, F. (2024). Les violences liées au genre en Belgique. Dans S. Brunet (Éd.), *Institut Wallon de L'évaluation, de la Prospective et de la Statistique (IWEPS)* (EU-GBV 2021-2022). Evelyne Istace. <https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/rs-hs-gbv-fr-final.pdf>
- Jauffret-Roustide, M., (2009). Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. *La revue lacanienne*, n° 5(3), 109-118. <https://doi.org/10.3917/lrl.093.0109>.
- Jeanmart, C., (2008), entre cadre légal et pratiques de consommations L'usage de drogues illicites en Belgique francophone. *Déviance et Société*, Vol. 32(3), 285-302. <https://doi.org/10.3917/ds.323.0285>.
- Jensen, K. (2001). *Ketamine : Dreams and Realities*. MAPS. <https://maps.org/images/pdf/books/K-DreamsKJansenMAPS.pdf>
- Kalant, H. (2001). The pharmacology and toxicology of « ecstasy » (MDMA) and related drugs. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 165(7). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11599334/>

- Khan, R., Chatton, A., Nallet, A., Broers, B., Thorens, G., Achab-Arigo, S., Poznyak, V., Fleischmann, A., Khazaal, Y., & Zullino, D. (2011). Validation of the French Version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *European Addiction Research*, 17(4), 190-197. <https://doi.org/10.1159/000326073>
- Kolp, E., Friedman, H. L., Krupitsky, E., Jansen, K., Sylvester, M., Young, M. S., & Kolp, A. (2014). Ketamine psychedelic psychotherapy : Focus on its pharmacology, phenomenology, and clinical applications. *International Journal of Transpersonal Studies*, 33(2), 84-140. <https://doi.org/10.24972/ijts.2014.33.2.84>
- Krumpal, I. (2013). Determinants of social desirability bias in sensitive surveys : A literature review. *Quality & Quantity*, 47, 2025–2047. <https://doi.org/10.1007/s11135-011-9640-9>
- Luce, T. S., & Merrell, J. C. (1995). Perceived dangerousness of recreational drugs. *Journal of Drug Education*, 25(4), 297-306. <https://doi.org/10.2190/k52x-4q8m-h7ut-84aa>
- Morgan, C. J.A., Muetzelfeldt, L., Muetzelfeldt, M., Nutt, D. J., & Curran, H. V. (2009). Harms associated with psychoactive substances : findings of the UK National Drug Survey. *Journal of Psychopharmacology*, 24(2), 147-153. <https://doi.org/10.1177/0269881109106915>
- Neeley, K. M., & Lac, A. (2023). Experimental Effects of Substance Use Legality (Sober, Alcohol, Marijuana, Cocaine) and Sexual Crime (Indecent Exposure, Rape) on Attributions of Perpetrator Responsibility, Blame, and Punishment. *Substance Use & Misuse*, 59(4), 536-548. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2287204>
- Nutt, D. J., King, L. A., & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK : a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558-1565. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)
- Observatoire français des drogues et des tendances addictives. (2025). *Drogues et addictions, chiffres clés 2025*. OFDT. <https://www.ofdt.fr/publication/2025/drogues-et-addictions-chiffres-cles-2025-2474>
- Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT). (2026). Accueil. <https://www.ofdt.fr/>

- Organisation mondiale de la santé. (2013). *Répondre à la violence conjugale et à la violence sexuelle à l'égard des femmes : Directives cliniques et politiques de l'OMS*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf)
- Pan, M., Wang, X., Zhao, Y., Liu, W., & Xiang, P. (2019). A retrospective analysis of data from forensic toxicology at the Academy of Forensic Science in 2017. *Forensic Science International*, 298, 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2019.02.039>
- Pedersen, W., Fjær, E. G., Gray, P., & Von Soest, T. (2016). Perceptions of Harms Associated With Tobacco, Alcohol, and Cannabis Among Students From the UK and Norway. *Contemporary Drug Problems*, 43(1), 47-61. <https://doi.org/10.1177/0091450916638578>
- Perreault, N., Bégin, H., Bédard, D., & Denoncourt, I. (2009). 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>
- Perreault, N., Bégin, H., Michaud, J., & Denoncourt, I. (2006). Drogues du viol et agression sexuelle : perception de jeunes en milieu collégial. *Drogues Santé et Société*, 4(2), 177-209. <https://doi.org/10.7202/012603ar>
- Persson, S., & Dhingra, K. (2020). Attributions of Blame in Stranger and Acquaintance Rape : A Multilevel Meta-Analysis and Systematic Review. *Trauma Violence & Abuse*, 23(3), 795-809. <https://doi.org/10.1177/1524838020977146>
- Quertemont, E., & Didone, V. (2025). Étude sur les violences sexuelles facilitées par une substance (Partie 1) (M. Pasteel, Éd.). Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/documentation/etude-sur-les-violences-sexuelles-facilitees-par-une-substance-partie-1>
- Richelly de Souza Costa, Y., Lavorato, S. N., & De Campos Baldin, J. J. C. M. (2020). Violence against women and drug-facilitated sexual assault (DFSA) : A review of the main drugs. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 74, 102020. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.102020>
- Rihal, C. S., Baker, N. A., Bunkers, B. E., Buskirk, S. J., Caviness, J. N., Collins, E. A., Copa, J. C., Hayes, S. N., Hubert, S. L., Reed, D. A., Wendorff, S. R., Fraser, C. H., Farrugia, G., & Noseworthy, J. H. (2020). Addressing Sexual Harassment in the # MeToo Era : An

- Institutional Approach. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(4), 749-757.  
<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.12.021>
- Salmona, M., (2010). *Violences sexuelles*.  
<https://www.memoiretraumatique.org/violences/violences-sexuelles.html>
- Sansone, L., Milani, F., Fabrizi, R., Belli, M., Cristina, M., Zagà, V., De Iure, A., Cicconi, L., Bonassi, S., & Russo, P. (2023). Nicotine : From Discovery to Biological Effects. *International Journal Of Molecular Sciences*, 24(19), 14570.  
<https://doi.org/10.3390/ijms241914570>
- Service public fédéral Justice (2022, 21 mars). *Loi modifiant le code pénal en ce qui concerne le droit pénal sexuel*.  
[https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article\\_body.pl?language=fr&caller=summary&pubdate=22-03-30&numac=2022031330](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pubdate=22-03-30&numac=2022031330)
- Service public federal Justice (2026). Cannabis.  
[https://justice.belgium.be/fr/themes\\_et\\_dossiers/securite\\_et\\_criminalite/drogues/cannabis](https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/securite_et_criminalite/drogues/cannabis)
- Sidaction. (2024, août). Qu'est-ce que le chemsex ? <https://www.sidaction.org/information/qu-est-ce-que-le-chemsex/>
- Skagerlund, K., Forsblad, M., Slovic, P., & Västfjäll, D. (2020). The Affect Heuristic and Risk Perception – Stability Across Elicitation Methods and Individual Cognitive Abilities. *Frontiers in Psychology*, 11, 970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00970>
- The Drugs Wheel. (s.d.). *An educational harm reduction tool*. <https://thedrugswheel.com/>
- Tiwari, R. K., Sharma, V., Pandey, R. K., & Shukla, S. S. (2020). Nicotine Addiction : Neurobiology and Mechanism. *Journal of Pharmacopuncture*, 23(1), 1-7.  
<https://doi.org/10.3831/kpi.2020.23.001>
- Tolfrey, M., Fox, S., & Jeffcote, N. (2011). Beliefs about substance use and the attribution of blame for offending. *Journal Of Forensic Psychiatry and Psychology*, 22(2), 266-277.  
<https://doi.org/10.1080/147tolfrey89949.2010.534804>
- Tool2Care. (2022). Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST V3.0).  
[https://tool2care.uliege.be/technicalsheet/594/?dimension=Echelle+globaleetnorm\\_year=2011etform\\_submitted=true](https://tool2care.uliege.be/technicalsheet/594/?dimension=Echelle+globaleetnorm_year=2011etform_submitted=true)

- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2005). *Ecstasy: Bringing the facts to light*. [https://www.unodc.org/pdf/26june05/fs\\_ecstasy\\_F.pdf](https://www.unodc.org/pdf/26june05/fs_ecstasy_F.pdf)
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *Rapport mondial sur les drogues 2023*. <https://www.unodc.org/unodc/fr/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2026). *Rapport mondial sur les drogues 2026*. <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2026/June/unodc-world-drug-report2026-global-drug-markets-transforming-rapidly-as-technology--novel-drug-types-and-instability-present-traffickers-with-new-opportunities.html>
- World Health Organization (WHO). (2024, 25 juin). Plus de 3 millions de décès annuels dus à la consommation d'alcool et de drogues, majoritairement chez les hommes. <https://www.who.int/fr/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>

## Fiche IA

| Dans ce cours, l'utilisation des IA génératives pour ...                                                        | Utilisation autorisée | Utilisation de l'étudiant | Nom de/ des IA générative(s) utilisée(s) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------------------------|
| Aider à la rédaction du plan et de la structure du travail                                                      | ✓                     | NON                       |                                          |
| Vérifier l'orthographe et la grammaire                                                                          | ✓                     | NON                       |                                          |
| Reformuler le contenu de votre travail ou améliorer le style                                                    | ✓                     | OUI                       | ChatGPT<br>Claude ai                     |
| Traduire une autre langue                                                                                       | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à la planification et gestion de projet                                                                   | ✓                     | NON                       |                                          |
| Obtenir des informations générales sur un sujet, expliquer et approfondir la compréhension de concepts          | ✓                     | NON                       |                                          |
| Faire un brainstorming et évaluer ses propres idées, pour trouver d'autres perspectives ou des contre-arguments | ✓                     | OUI                       | ChatGPT                                  |
| Aider à la recherche documentaire                                                                               | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à la synthèse de la littérature                                                                           | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à la formulation de questions de recherche et d'hypothèses                                                | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à l'analyse de données (identification d'analyses à réaliser)                                             | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à l'interprétation des résultats                                                                          | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider au respect des normes APA de la liste des références                                                      | ✓                     | NON                       |                                          |
| Aider à la programmation de code et au débogage                                                                 | ✓                     | NON                       |                                          |
| Générer un feedback critique et révision                                                                        | ✓                     | OUI                       | ChatGPT                                  |

|                                                                                                                                            |   |     | Claude ai |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|-----------|
| Créer du contenu multimédia, par exemple des images, des vidéos, des animations ou du son (mais toujours expliquer l'utilisation des IA)   | ✓ | NON |           |
| Générer le contenu du travail à partir de mots clés, d'un thème ou d'une question de départ sans vérification et appropriation personnelle | ✗ | NON |           |
| Reproduire ou reformuler du contenu existant sans citer la source (plagiat)                                                                | ✗ | NON |           |
| Falsifier, créer des données                                                                                                               | ✗ | NON |           |
| Générer des références bibliographiques sans en contrôler l'existence ou l'exactitude                                                      | ✗ | NON |           |
| Utiliser dans une IA des données non anonymisées issues de l'étude (participants, résultats, verbatim, etc.)                               | ✗ | NON |           |

**Je, soussigné WATHELET Clémence (nom et prénom), déclare sur l'honneur avoir complété la grille avec exactitude et honnêteté, en toute bonne foi.**

Légende :

✓ = L'utilisation des IA Génératives est autorisée (ce qui ne veut pas dire qu'elle est encouragée. Voir ci-dessous)

✗ = L'utilisation des IA Génératives n'est pas autorisée, les infractions entraîneront des sanctions. n.a = Non-applicable pour ce cours

L'étudiant remplit sa colonne par « Oui » ou par « Non » en fonction de s'il a utilisé ou non une IA générative.

\*Attention : le fait que certaines pratiques soient autorisées ne signifie pas que l'on attende ou que l'on encourage l'utilisation d'IA Génératives pour cette évaluation. Dans de nombreuses situations, vous obtiendrez probablement de meilleurs résultats sans utiliser d'IA Génératives.

Cette grille est une adaptation du « Tableau d'utilisation des IA Génératives » de la Faculté des Arts et des Sciences Sociales (FASoS) de l'Université de Maastricht.

## ANNEXES

- Affiche de recrutement



**LIÈGE université**  
**Psychologie, Logopédie**  
**& Sciences de l'Éducation**



# Recherche de participant(e)s

## La perception de la dangerosité des drogues dans le passage à l'acte

Dans le cadre de notre mémoire de 2<sup>e</sup> année de master en psychologie à l'Université de Liège, nous réalisons une étude portant sur la perception de la dangerosité de différentes substances psychoactives, en particulier sur le passage à l'acte. Cette étude visera donc à explorer comment la population générale perçoit la dangerosité de ces substances. En mettant en lumière les représentations sociales associées à la consommation de drogues, cette recherche contribue à une meilleure compréhension des facteurs perçus comme aggravants ou influents.

### Pour qui ?

- Toute personne âgée de 18 ans ou plus ;
- La participation est volontaire, anonyme et confidentielle.

### Comment ?

- L'étude se déroule entièrement en ligne ;
- Durée : de 20 à 30 minutes ;
- Vous répondrez à une série de questions portant à la fois sur vous-même et sur votre perception de différentes substances psychoactives. Plus précisément, nous vous interrogerons sur vos habitudes de consommation, votre positionnement par rapport à certaines croyances présentes dans la société, vos processus d'attribution, ainsi que vos perceptions de plusieurs substances psychoactives.

SCAN ME



Pour toute question, n'hésitez pas à contacter par mail :  
lgodefroid@uliege.be  
Charlotte.Paulis@uliege.be

## • Analyses statistiques supplémentaires

Comme mentionné dans la partie « résultats », les analyses statistiques portant sur les effets pharmacologiques des substances se sont concentrées sur trois effets. Cependant, les six autres effets pharmacologiques associés aux différentes substances sont également susceptibles d'influencer la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif. Ainsi, des analyses statistiques complémentaires ont été réalisées afin d'examiner leur éventuelle influence sur cette perception.

| Substances | R     | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup> ajusté | F    | p      |
|------------|-------|----------------|-----------------------|------|--------|
| Alcool     | 0,288 | 0,0794         | 0,0589                | 3,87 | 0,001  |
| Cannabis   | 0,432 | 0,186          | 0,168                 | 10,3 | <0,001 |
| Cocaïne    | 0,386 | 0,149          | 0,130                 | 7,87 | <0,001 |
| Ecstasy    | 0,360 | 0,130          | 0,110                 | 6,68 | <0,001 |
| Kétamine   | 0,433 | 0,187          | 0,169                 | 10,3 | <0,001 |
| Nicotine   | 0,335 | 0,112          | 0,0921                | 5,65 | <0,001 |

**Tableau 9 – Modèles généraux de régression linéaire prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif : analyses statistiques supplémentaires.**

| Substances | Prédicteurs                              | Coefficient    | t             | p                | VIF  | Tolérance |
|------------|------------------------------------------|----------------|---------------|------------------|------|-----------|
| Alcool     | Effet entactogène                        | 0,03673        | 0,723         | 0,470            | 1,12 | 0,892     |
|            | Effet hallucinogène                      | 0,05260        | 1,276         | 0,203            | 1,18 | 0,845     |
|            | Effet dissociatif                        | -0,05748       | -1,299        | 0,195            | 1,20 | 0,836     |
|            | <b>Effet sédatif</b>                     | <b>0,16520</b> | <b>2,448</b>  | <b>0,015</b>     | 1,51 | 0,660     |
|            | <b>Effet de modification de l'humeur</b> | <b>0,20861</b> | <b>2,849</b>  | <b>0,005</b>     | 1,13 | 0,888     |
|            | Effet relaxant                           | -0,00474       | -0,111        | 0,912            | 1,07 | 0,932     |
| Cannabis   | Effet entactogène                        | 0,0934         | 1,510         | 0,132            | 1,24 | 0,803     |
|            | <b>Effet hallucinogène</b>               | <b>0,2327</b>  | <b>2,992</b>  | <b>0,003</b>     | 1,51 | 0,662     |
|            | <b>Effet dissociatif</b>                 | <b>0,2131</b>  | <b>2,358</b>  | <b>0,019</b>     | 1,62 | 0,617     |
|            | Effet sédatif                            | -0,0605        | -0,609        | 0,543            | 1,16 | 0,865     |
|            | <b>Effet de modification de l'humeur</b> | <b>0,1711</b>  | <b>2,082</b>  | <b>0,038</b>     | 1,33 | 0,754     |
|            | <b>Effet relaxant</b>                    | <b>-0,3421</b> | <b>-3,621</b> | <b>&lt;0,001</b> | 1,09 | 0,918     |
| Cocaïne    | Effet entactogène                        | -0,00422       | -0,101        | 0,920            | 1,14 | 0,878     |
|            | <b>Effet hallucinogène</b>               | <b>0,13638</b> | <b>2,463</b>  | <b>0,014</b>     | 1,92 | 0,522     |
|            | <b>Effet dissociatif</b>                 | <b>0,16242</b> | <b>2,421</b>  | <b>0,016</b>     | 2,20 | 0,455     |

|                 |                                          |                |               |                  |      |       |
|-----------------|------------------------------------------|----------------|---------------|------------------|------|-------|
|                 | Effet sédatif                            | 0,03734        | 0,911         | 0,363            | 1,63 | 0,613 |
|                 | Effet de modification de l'humeur        | 0,06318        | 0,838         | 0,403            | 1,54 | 0,650 |
|                 | Effet relaxant                           | -0,02870       | -0,625        | 0,532            | 1,45 | 0,689 |
| <b>Ecstasy</b>  | Effet entactogène                        | -0,0665        | -1,613        | 0,108            | 1,12 | 0,897 |
|                 | Effet hallucinogène                      | 0,1440         | 2,002         | 0,046            | 1,75 | 0,571 |
|                 | Effet dissociatif                        | 0,1296         | 1,664         | 0,097            | 2,00 | 0,499 |
|                 | Effet sédatif                            | 0,0646         | 1,587         | 0,114            | 1,53 | 0,654 |
|                 | <b>Effet de modification de l'humeur</b> | <b>0,15909</b> | <b>2,268</b>  | <b>0,024</b>     | 1,50 | 0,668 |
|                 | Effet relaxant                           | -0,0169        | -0,411        | 0,681            | 1,37 | 0,732 |
| <b>Kétamine</b> | <b>Effet entactogène</b>                 | <b>0,1124</b>  | <b>2,372</b>  | <b>0,018</b>     | 1,32 | 0,757 |
|                 | Effet hallucinogène                      | 0,0796         | 1,129         | 0,260            | 1,97 | 0,508 |
|                 | Effet dissociatif                        | 0,0765         | 1,000         | 0,318            | 1,86 | 0,537 |
|                 | <b>Effet sédatif</b>                     | <b>0,2601</b>  | <b>3,870</b>  | <b>&lt;0,001</b> | 1,85 | 0,541 |
|                 | Effet de modification de l'humeur        | -0,0722        | -1,386        | 0,167            | 1,60 | 0,627 |
|                 | <b>Effet relaxant</b>                    | <b>-0,1120</b> | <b>-1,985</b> | <b>0,048</b>     | 1,76 | 0,568 |
| <b>Nicotine</b> | Effet entactogène                        | -0,00659       | -0,0867       | 0,931            | 1,46 | 0,687 |
|                 | Effet hallucinogène                      | 0,14685        | 1,3619        | 0,174            | 2,54 | 0,393 |
|                 | <b>Effet dissociatif</b>                 | <b>0,27151</b> | <b>2,5032</b> | <b>0,013</b>     | 2,63 | 0,380 |
|                 | Effet sédatif                            | 0,04204        | 0,7504        | 0,454            | 1,56 | 0,643 |
|                 | Effet de modification de l'humeur        | -0,01352       | -0,2568       | 0,798            | 1,29 | 0,777 |
|                 | Effet relaxant                           | -0,04008       | -0,6918       | 0,490            | 1,32 | 0,756 |

**Tableau 10 –** Coefficients des régressions linéaires prédisant la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif des substances : analyses statistiques supplémentaires.

Afin d'examiner si la perception des différents effets attribués aux substances psychoactives prédit la perception de leur risque de favoriser un passage à l'acte d'agression sexuelle, six régressions linéaires supplémentaires ont été réalisées, une pour chaque substance.

Les résultats montrent que plusieurs effets perçus sont significativement associés à la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif, mais que ces associations diffèrent selon les substances.

Pour l'alcool, les effets sédatifs et les effets de modification de l'humeur sont associés à une perception plus élevée du risque de passage à l'acte sexuel agressif, tandis que les autres effets ne présentent pas d'association significative.

Concernant le cannabis, les effets hallucinogènes, dissociatifs et de modification de l'humeur sont positivement associés à la perception du risque de commettre un acte sexuel violent. À l'inverse, les effets relaxants sont associés à une perception moins élevée du risque de passage à l'acte. Les autres effets ne sont pas significatifs.

Pour la cocaïne, seuls les effets dissociatifs apparaissent comme un prédicteur significatif de la perception du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Dans le cas de l'ecstasy, les effets hallucinogènes et les effets de modification de l'humeur sont significativement associés à une perception plus importante du risque de commettre une agression sexuelle, tandis que les autres effets ne présentent pas d'association significative.

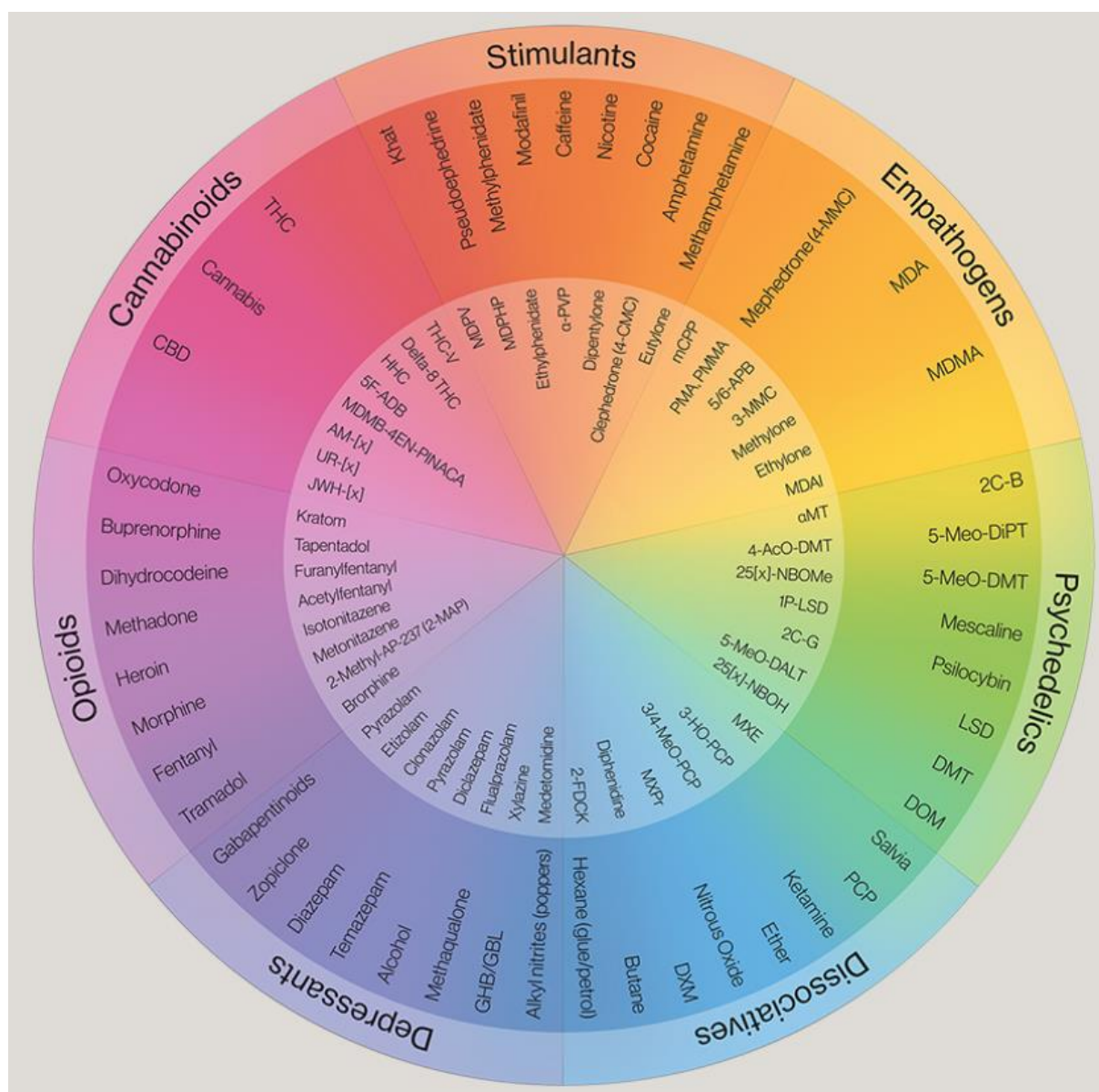
Pour la kétamine, seuls les effets sédatifs sont associés à une augmentation de la perception du risque de passage à l'acte, alors que les effets relaxants sont associés à une diminution de cette perception. Les autres effets ne sont pas significatifs.

Enfin, pour la nicotine, seuls les effets dissociatifs sont significativement associés à une perception plus élevée du risque de passage à l'acte sexuel agressif.

Pour chacune de ces analyses, aucun problème de multicollinéarité n'a été observé. En effet, les indices de tolérance et les facteurs d'inflation de la variance (VIF) indiquent l'absence de problème de multicollinéarité entre les prédicteurs.

Dans l'ensemble, ces résultats soutiennent partiellement l'hypothèse formulée. En effet, plusieurs effets perçus sont associés à une augmentation de la perception du risque de passage à l'acte d'agression sexuelle, mais ces effets varient selon les substances étudiées. Par ailleurs, les effets relaxants du cannabis et de la kétamine sont les seuls à être associés à une diminution de cette perception.

- **Roue des drogues : version agrandie**



**Figure 13** – Reproduction agrandie de la roue des drogues

La roue des drogues est un outil de classification permettant de représenter visuellement les différentes substances psychoactives selon leurs effets pharmacologiques. Elle se lit en trois niveaux. Le cercle extérieur correspond aux grandes catégories pharmacologiques, regroupant les substances en fonction de leurs effets principaux sur le système nerveux central. Le cercle intermédiaire présente les substances elles-mêmes. Enfin, le centre de la roue indique les molécules ou principes actifs correspondant à chaque substance. Cette représentation permet ainsi de situer rapidement une drogue donnée par rapport à sa famille pharmacologique mais aussi à sa composition chimique.