



Collection
SANTÉ ET SOCIÉTÉ

L'agression sexuelle envers les enfants

Tome 1

Sous la direction de
Martine HÉBERT
Mireille CYR
Marc TOURIGNY



**Presses
de l'Université
du Québec**

Extrait de la publication

**L'agression
sexuelle
envers les enfants**

Tome 1

Membre de
L'ASSOCIATION
NATIONALE
DES ÉDITEURS
DE LIVRES

Presses de l'Université du Québec

Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450, Québec (Québec) G1V 2M2

Téléphone : 418 657-4399 – Télécopieur : 418 657-2096

Courriel : puq@puq.ca – Internet : www.puq.ca

Diffusion/Distribution :

Canada : Prologue inc., 1650, boulevard Lionel-Bertrand, Boisbriand (Québec) J7H 1N7

Tél. : 450 434-0306/1 800 363-2864

France : Sodis, 128, av. du Maréchal de Lattre de Tassigny, 77403 Lagny, France – Tél. : 01 60 07 82 99

Afrique : Action pédagogique pour l'éducation et la formation, Angle des rues Jilali Taj Eddine
et El Ghadfa, Maârif 20100, Casablanca, Maroc – Tél. : 212 (0) 22-23-12-22

Belgique : Patrimoine SPRL, avenue Milcamps 119, 1030 Bruxelles, Belgique – Tél. : 02 7366847

Suisse : Servidis SA, Chemin des Chalets, 1279 Chavannes-de-Bogis, Suisse – Tél. : 022 960.95.32



La *Loi sur le droit d'auteur* interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

L'agression sexuelle envers les enfants

Tome 1

Sous la direction de
Martine HÉBERT
Mireille CYR
Marc TOURIGNY



Presses de l'Université du Québec

*Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec
et Bibliothèque et Archives Canada*

Vedette principale au titre :

L'agression sexuelle envers les enfants

(Collection Santé et société)

Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 978-2-7605-3012-6 (v. 1)

1. Abus sexuels à l'égard des enfants. 2. Filles victimes d'abus sexuels. 3. Enfants victimes d'abus sexuels - Soins médicaux. 4. Parents d'enfants victimes d'abus sexuels. 5. Enfants victimes d'abus sexuels devenus adultes. I. Hébert, Martine, 1959- . II. Cyr, Mireille, 1955- . III. Tourigny, Marc, 1957- . IV. Collection: Collection Santé et société.

HV6570.A37 2011

362.76

C2011-941197-0

Les Presses de l'Université du Québec reconnaissent l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du Fonds du livre du Canada et du Conseil des Arts du Canada pour leurs activités d'édition.

Elles remercient également la Société de développement des entreprises culturelles (SODEC) pour son soutien financier.

Mise en pages: INTERSCRIPT

Couverture – Conception: RICHARD HODGSON

Illustration: JOSÉE MASSE

2012-1.2 – Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

© 2011, Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal – 3^e trimestre 2011 – Bibliothèque et Archives nationales du Québec/Bibliothèque et Archives Canada – Imprimé au Canada

Table des matières

INTRODUCTION	1
CHAPITRE I	
LES AGRESSIONS SEXUELLES DURANT L'ENFANCE	
<i>Ampleur et facteurs de risque</i>	7
<i>Marc TOURIGNY et Karine BARIL</i>	
1. Principales définitions des agressions sexuelles contre les enfants	9
2. Ampleur des agressions sexuelles contre les enfants	12
2.1. Incidence des agressions sexuelles signalées à la Protection de la jeunesse	13
2.2. Prévalence des agressions sexuelles dans la population	16
2.3. Cooccurrence des autres formes de mauvais traitements	18
3. Facteurs de risque associés aux agressions sexuelles	19
3.1. Modèles explicatifs	20
3.2. Caractéristiques des agresseurs	23
3.3. Facteurs de risque associés à l'agression sexuelle contre un enfant	25
3.3.1. Rôle de la pornographie	27
3.3.2. Rôle de la victimisation sexuelle durant l'enfance	28
3.3.3. Rôle de la consommation d'alcool ou de drogue	31

3.4. Facteurs de risque associés aux agressions sexuelles commises par des adolescents	32
3.5. Facteurs de risque associés au fait d'être victime d'une agression sexuelle	34
3.5.1. Caractéristiques des victimes d'agression sexuelle	34
3.5.2. Facteurs de risque parentaux et familiaux	36
3.5.3. Facteurs sociodémographiques	37
3.6. Limites des études	38
Conclusion	39
Tableau 1.1. Éléments clés de la recension des écrits	41
Tableau 1.2. Conséquences pour la pratique	42
Références	42

CHAPITRE 2

L'ENTREVUE D'ENQUÊTE AVEC DES ENFANTS

<i>Défis et solutions</i>	51
<i>Mireille CYR, Karine TROTIER SYLVAIN et Jennifer LEWY</i>	
1. Défis liés à la mémoire des enfants	54
1.1. Encodage	54
1.2. Entreposage	55
1.3. Rappel	56
2. Défis liés à la suggestibilité des enfants	59
2.1. Suggestibilité et questions	59
2.2. Style de l'interviewer	61
2.3. Facteurs sociaux et motivationnels	62
3. Défis liés au développement des enfants	63
3.1. Développement cognitif	64
3.2. Langage et vocabulaire	66
3.3. Développement socioaffectif	71
4. Protocoles d'entrevues	72
4.1. Recommandations et guide d'entrevue	72
4.2. Effets de la formation sur les entrevues	74
4.3. Le guide du NICHHD	75
5. Conséquences pratiques	81
6. Pistes de recherches à venir	83
Tableau 2.1. Éléments clés de la recension des écrits	85

Tableau 2.2. Conséquences pour la pratique	85
Références.....	86

CHAPITRE 3

L'INTERVENTION MÉDICALE ET MÉDICOLÉGALE AUPRÈS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS VICTIMES D'AGRESSIONS SEXUELLES	97
---	----

Claire ALLARD-DANSEREAU et Jean-Yves FRAPPIER

1. Historique	99
2. Détection des agressions sexuelles chez les enfants : les indices	100
3. Délais et lieux relatifs à l'intervention médicale	101
3.1. Délais relatifs à l'intervention médicale	101
3.2. Centres désignés et cliniques spécialisées	103
4. Déroulement de la visite médicale : l'histoire	103
4.1. Récit de l'agression sexuelle	103
4.2. Revue des systèmes, des antécédents médicaux et de l'histoire sociofamiliale	106
5. Déroulement de la visite médicale : l'examen	107
5.1. Consentement à l'examen	107
5.2. Réactions lors de l'examen médical	108
5.3. Examen général	109
5.4. Examen génital de la fillette prépubère	110
5.5. Stades de maturation sexuelle	110
5.6. Colposcope et photographies lors de l'examen génital	111
5.7. Positions lors de l'examen génital	112
5.8. Anatomie normale et techniques d'examen génital	112
5.9. Constatations à l'examen	113
5.9.1. Variantes de la norme, anomalies congénitales et pathologies médicales non traumatiques aux régions génitale et anale	113
5.9.2. Observations non spécifiques	115
5.9.3. Observations spécifiques (des lésions traumatiques ou des ITS)	115
5.10. Examen génital de l'adolescente	116
5.11. Examen génital du garçon	117
5.12. Examen anal	118
5.13. Traumatisme accidentel et agression sexuelle	119

5.14. Guide d'interprétation (Adams) des lésions ou des signes physiques notés lors de l'examen ou en laboratoire ...	120
5.15. Limites de l'examen médical	122
5.16. Concordance du récit et de l'examen	126
5.17. Effets de la visite médicale sur l'enfant	126
6. Prélèvements	127
6.1. Test de grossesse	128
6.2. Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	128
6.2.1. Prévalence des ITSS	128
6.2.2. Quel dépistage ? Pour qui ?	129
6.2.3. Quand faire ce dépistage ?	130
6.2.4. Une ITSS comme « preuve » de l'agression sexuelle ?	130
6.2.5. Traitement et prévention des ITS à la suite d'une agression sexuelle	131
6.3. Prélèvements médico-légaux	132
6.3.1. Trousse médico-légale, conditions d'utilisation et prélèvements	132
6.3.2. Prélèvements médico-légaux chez l'enfant prépubère	134
7. Prise en charge et suivi	135
8. Perspectives de recherche	136
Conclusion	137
Tableau 3.1. Éléments clés de la recension des écrits	138
Tableau 3.2. Conséquences pour la pratique	139
Références	139

CHAPITRE 4

LES PROFILS ET L'ÉVALUATION DES ENFANTS VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE	149
---	-----

Martine HÉBERT

1. Modèles conceptuels	150
1.1. Modèle des dynamiques traumagéniques de Finkelhor et Browne	151
1.2. Modèle transactionnel de Spaccarelli	152
1.3. Modèle des symptômes de stress post-traumatique	153

2. Conséquences associées à l'agression sexuelle	155
2.1. Conséquences associées à l'agression sexuelle chez les enfants	156
2.2. Diversité des profils	159
2.3. Portrait des enfants d'âge préscolaire	160
2.4. Portrait des adolescentes	161
3. Facteurs associés à la diversité des profils des victimes d'agression sexuelle	164
3.1. Variables liées à l'agression sexuelle	164
3.2. Variables personnelles	165
3.3. Variables familiales	168
3.4. Variables extrafamiliales	170
4. Typologie des enfants victimes d'agression sexuelle	171
4.1. Analyse de la diversité des profils	172
5. Évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle	174
5.1. Remarques générales	175
5.2. Évaluation des traumatismes subis et des symptômes de stress post-traumatique	177
5.3. Évaluation des autres symptômes associés à l'agression sexuelle	180
5.4. Évaluation des facteurs associés aux conséquences	183
6. Limites des études et perspectives de recherches à venir	186
Conclusion	187
Tableau 4.1. Éléments clés de la recension des écrits	188
Tableau 4.2. Conséquences pour la pratique	188
Références	189

CHAPITRE 5

LES EFFETS DES INTERVENTIONS OFFERTES AUX JEUNES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE	205
---	-----

Martine HÉBERT, Marie-Josée BERNIER et Ann Claude SIMONEAU

1. Efficacité des interventions auprès des jeunes victimes d'agression sexuelle	207
2. Facteurs associés à l'efficacité des interventions destinées aux jeunes victimes d'agression sexuelle	210
2.1. Qualité méthodologique des études répertoriées	211
2.2. Caractéristiques liées aux participants	211
2.3. Approche thérapeutique	212

- 2.4. Modalité d'intervention :
 - approche individuelle versus de groupe 213
- 2.5. Participation du parent non agresseur 215
- 3. Établissement de pratiques exemplaires pour l'intervention
 - auprès des jeunes victimes d'agression sexuelle 217
 - 3.1. Classification des interventions 217
 - 3.2. Recension des études évaluatives portant sur la thérapie
 - cognitivo-comportementale axée sur le trauma
 - pour les enfants victimes d'agression sexuelle 219
- 4. Études évaluatives des interventions implantées
 - en sol québécois 224
 - 4.1. Études évaluatives d'interventions pour les enfants 224
 - 4.2. Études évaluatives d'interventions
 - pour les adolescents 227
- 5. Interventions pour les enfants victimes
 - de traumatismes multiples 229
 - 5.1. Aperçu des interventions 230
- 6. Limites des études évaluatives des traitements offerts
 - aux enfants victimes d'agression sexuelle 234
- 7. Pistes de recherches à venir 236
- 8. Enjeux sur le plan de l'intervention auprès
 - des jeunes victimes d'agression sexuelle 238
 - 8.1. Implantation d'approches fondées
 - sur des données probantes 239
 - 8.2. Cible des traitements 240
- Conclusion 241
- Tableau 5.1. Éléments clés de la recension des écrits 242
- Tableau 5.2. Conséquences pour la pratique 242
- Références 242

CHAPITRE 6

- LE PROFIL ET L'ÉVALUATION DES PARENTS
 - DONT LES ENFANTS ONT ÉTÉ AGRESSÉS SEXUELLEMENT 253

Mireille CYR, Stéphanie ZUK et Mylène PAYER

- 1. Réactions des parents à la suite du dévoilement
 - de l'agression sexuelle 255
 - 1.1. Le mythe de la mauvaise mère 255

1.2. Traumatismation secondaire	255
2. Soutien parental	257
2.1. Définition des formes de soutien	257
2.2. Soutien parental et adaptation	260
3. Qui sont les parents des enfants agressés sexuellement?	262
4. Évaluation des parents lors du dévoilement de l'agression sexuelle de l'enfant	266
4.1. Santé mentale du parent	268
4.2. Personnalité du parent	270
4.3. Aggression sexuelle et autres mauvais traitements subis durant l'enfance	271
4.4. Soutien et pratiques parentales	275
4.5. Relation parent-enfant	277
4.6. Climat familial et relation conjugale	279
4.7. Abus de substances	281
4.8. Sources de stress	281
5. Conséquences pour la pratique	283
6. Pistes de recherches à venir	285
Tableau 6.1. Éléments clés de la recension des écrits	286
Tableau 6.2. Conséquences pour la pratique	287
Références	287

CHAPITRE 7

LES INTERVENTION CURATIVES AUPRÈS DES ADULTES AYANT ÉTÉ VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE PENDANT LEUR ENFANCE

Mireille CYR et Mylène PAYER

1. Séquelles des agressions sexuelles subies durant l'enfance	304
2. Modèle de guérison	308
3. Description des types de thérapies offertes aux victimes d'agression sexuelle	311
3.1. Thérapie cognitive comportementale	311
3.2. Thérapie axée sur les émotions	312
3.3. Thérapie basée sur le modèle féministe	314
3.4. Thérapie psychodynamique	315
3.5. Groupe de soutien	316
3.6. Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires	316

4. Efficacité des traitements destinés aux survivants 318

5. Discussion 322

Tableau 7.1. Éléments clés de la recension des écrits 326

Tableau 7.2. Conséquences pour la pratique 326

Références 326

CHAPITRE 8

**LES COMPORTEMENTS SEXUELS PROBLÉMATIQUES
CHEZ LES ENFANTS ÂGÉS DE 12 ANS ET MOINS**

Évaluation et traitement 333

Mélanie M. GAGNON et Marc TOURIGNY

1. Portrait de la problématique 335

 1.1. Définition 335

 1.2. Prévalence et incidence 337

 1.3. Origine des comportements sexuels
 problématiques (CSP) 338

 1.4. Facteurs associés aux CSP des enfants 338

 1.4.1. Facteurs relatifs à l’histoire de vie 339

 1.4.2. Facteurs personnels 340

 1.4.3. Facteurs parentaux et familiaux 341

 1.5. Typologies 343

2. Lignes directrices en matière d’évaluation 344

 2.1. Profil psychologique et comportemental de l’enfant 345

 2.2. Environnement familial et social de l’enfant 348

3. Programme de traitement 349

 3.1. Études évaluatives 349

 3.2. Bilan des études évaluatives 351

 3.2.1. Efficacité des traitements 351

 3.2.2. Composantes du traitement 352

 3.2.3. Modalités de traitement 353

4. Discussion et conclusion 354

Tableau 8.1. Éléments clés de la recension des écrits 356

Tableau 8.2. Conséquences pour la pratique 357

Références 357

CHAPITRE 9**LA THÉRAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE****AXÉE SUR LE TRAUMA 363***Ann Claude SIMONEAU, Isabelle V. DAIGNAULT et Martine HÉBERT*

1. Logique qui sous-tend le traitement TF-CBT et objectifs thérapeutiques	366
1.1. Rencontres avec l'enfant	370
1.2. Rencontres avec le parent	371
1.3. Rencontres dyadiques parent-enfant	371
2. Composantes du traitement TF-CBT	372
2.1. Volet Enfant	372
2.1.1. Reconnaissance et expression des émotions	372
2.1.2. Reconnaissance des pensées et restructuration cognitive	373
2.1.3. Techniques de relaxation	375
2.1.4. Psychoéducation et éducation sexuelle	375
2.1.5. Narration du trauma	376
2.1.6. Habiletés de protection et prévention de nouvelles agressions	379
2.2. Volet Parents	380
2.2.1. Reconnaissance et expression des émotions	382
2.2.2. Reconnaissance des pensées et restructuration cognitive	382
2.2.3. Techniques de relaxation	382
2.2.4. Éducation sexuelle	383
2.2.5. Pratiques parentales	383
2.2.6. Préparation au partage du récit de l'enfant	387
2.3. Volet dyadique	388
2.4. Parcours thérapeutique	391
3. Critères d'exclusion	392
4. Conditions optimales de l'application du traitement	393
Conclusion	395
Références	396

CHAPITRE 10

LE TRAITEMENT BASÉ SUR LA MENTALISATION CHEZ LES ENFANTS AGRESSÉS SEXUELLEMENT ET LEURS PARENTS	399
<i>Karin ENSINK et Lina NORMANDIN</i>	
1. Contexte théorique	400
1.1. Qu'entendons-nous par mentalisation?	401
1.2. Développement normal de la mentalisation relative à soi et à autrui	403
1.3. Jeu et mentalisation	404
1.4. Trauma et mentalisation	405
1.5. Données de recherche de notre laboratoire	406
1.5.1. Fonctionnement réflexif des enfants agressés sexuellement et de leurs parents	407
1.5.2. Jeu et fonctionnement réflexif	407
1.5.3. Image de soi et fonctionnement réflexif	408
1.5.4. Dissociation et processus de mentalisation	408
1.5.5. Fonctionnement réflexif et régulation de soi, des affects et du comportement	408
2. Évaluation de l'enfant dans un contexte d'agression sexuelle	409
2.1. Évaluation par le jeu	409
2.1.1. Perturbations dans la capacité à jouer et à élaborer le jeu	410
2.1.2. Compulsion de répétition et aspect documentaire du jeu	410
2.2. Capacité de mentalisation	411
2.3. Sentiments par rapport à soi : évaluation au miroir	412
2.4. Dissociation	413
2.4.1. Immobilisation	413
2.4.2. Dépersonnalisation	413
2.4.3. Oublis	414
2.4.4. Tendance à avoir des accidents	414
3. Évaluation des parents	414
3.1. Compréhension que le parent a de son enfant	415
3.2. Sensibilité, compréhension des états mentaux et structure de l'interaction avec l'enfant	415
3.3. Traits de personnalité et antécédents de traumas, de dépression et de dissociation	416
3.4. Intégration des résultats de l'évaluation et formulation d'un plan de traitement	416

4. Thérapie avec l'enfant	417
4.1. Rôle du thérapeute et cadre thérapeutique	418
4.2. Traitement ciblé	419
4.3. Objectifs de traitement	420
4.3.1. Développement d'un langage socioémotionnel	420
4.3.2. Rétablissement de la capacité à jouer et diminution de l'hypervigilance	422
4.3.3. Élaboration d'un récit de l'expérience traumatique	425
4.3.4. Acquisition d'une meilleure conscience des identifications traumatiques	427
4.3.5. Récupération de l'estime de soi et réduction de la confusion relationnelle	429
4.3.6. Réduction des comportements sexualisés	431
4.3.7. Diminution des phénomènes associés à la dissociation	433
4.4. Interventions thérapeutiques	434
5. Thérapie parent-enfant et thérapie parentale	435
5.1. Besoins d'attachement de l'enfant	436
5.2. Perturbations de la représentation de l'enfant	436
5.3. Régulation des affects	436
5.4. Désengagement affectif du parent	437
5.5. Dissociation	437
5.6. Jugement du parent	437
5.7. Travail individuel avec le parent	438
Conclusion	439
Références	440

CHAPITRE II

LA PRÉVENTION ET LA FORMATION EN MATIÈRE D'AGRESSION SEXUELLE CONTRE LES ENFANTS	445
<i>Manon BERGERON et Martine HÉBERT</i>	

1. Modèles conceptuels de prévention des agressions sexuelles contre les enfants	446
2. Stratégies de prévention visant les enfants	450
2.1. Survol des caractéristiques des programmes de prévention destinés aux enfants	450
2.2. Recension des études évaluatives des programmes de prévention destinés aux enfants	451

- 3. Stratégies de prévention visant les parents 458
- 4. Stratégies de formation visant les intervenants 460
 - 4.1. Recension des analyses des besoins de formation 461
 - 4.1.1. Analyse des besoins des intervenants
du milieu scolaire 461
 - 4.1.2. Analyses des besoins des intervenants
du milieu de la santé 463
 - 4.1.3. Analyse des besoins des intervenants
issus de milieux diversifiés 465
 - 4.1.4. Synthèse des analyses des besoins de formation ... 467
 - 4.2. Études évaluatives des programmes de formation 468
- 5. Stratégies de prévention visant la population 469
- 6. Limites des études évaluatives en matière de prévention
des agressions sexuelles 472
- 7. Perspectives à venir pour une prévention optimale 474
- Conclusion 478
- Tableau 11.1. Éléments clés de la recension des écrits 480
- Tableau 11.2. Conséquences pour la pratique 481
- Références 481
- NOTICES BIOGRAPHIQUES** 495

Introduction

Martine HÉBERT

Mireille CYR

Marc TOURIGNY

L'agression sexuelle est un phénomène qui interpelle le public en général, les chercheurs, les intervenants et tout spécialement ceux appelés à œuvrer auprès des jeunes. Si la médiatisation de situations d'agression sexuelle a permis une certaine prise de conscience de l'ampleur et de la réalité des enfants confrontés à une telle situation, il n'en demeure pas moins que les meilleures approches au plan de l'évaluation, de l'intervention et de la prévention en cette matière demeurent encore insuffisamment implantées dans les milieux de pratique. Un des obstacles liés à une vaste implantation réside dans l'accessibilité des résultats de recherche les plus récents, de la diffusion des connaissances et de l'expertise clinique acquise au cours des dernières années auprès des différents acteurs appelés à intervenir auprès des enfants victimes d'agression sexuelle et les membres de leurs familles.

Cet ouvrage est né d'une préoccupation de vouloir offrir une synthèse des plus récentes recherches et connaissances dans le domaine de l'agression sexuelle envers les enfants, et ce, en langue française. Des progrès importants ont été réalisés au cours des dernières années et plusieurs infrastructures de recherche et de partenariat avec les milieux de pratique ont permis de mieux cerner les enjeux et les pratiques de pointe ayant trait à l'évaluation et au traitement des enfants et des parents non agresseurs confrontés à une situation d'agression sexuelle.

Ainsi, dès le début des années 1990, le Partenariat de recherche et d'intervention en matière d'abus sexuel (PRIMASE) a amorcé une série de travaux portant sur l'incidence et la prévalence de l'agression sexuelle, les facteurs de risque et la question de la prévention, le profil multidimensionnel des différents acteurs impliqués et les recherches évaluatives des interventions visant à alléger les conséquences chez les personnes victimes de violence sexuelle. Les projets de recherche et les activités scientifiques du PRIMASE ainsi que celles de deux autres équipes travaillant sur les relations interpersonnelles et conjugales ont graduellement été intégrés dans une structure de recherche plus large, jetant ainsi les bases de ce qui allait devenir un regroupement stratégique. Mis sur pied en 2002, le Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), bénéficiant du soutien du Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC), s'intéresse aux agressions sexuelles ainsi qu'aux problèmes conjugaux et aux interrelations entre ces deux problématiques. Plus récemment, l'Équipe Violence sexuelle et santé (ÉVISSA), financée par le FQRSC, a consolidé une programmation de recherche sur les conséquences liées à l'agression sexuelle, et ce, dans différents contextes de vie. Par ailleurs, la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants a entrepris des travaux visant à mieux documenter les profils des enfants et des parents à la suite du dévoilement d'une agression sexuelle.

Des chercheurs et des cliniciens provenant de différentes disciplines telles que la psychologie, la médecine, la psychoéducation et la sexologie ont contribué à l'ouvrage en apportant une réflexion sur l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le vécu de l'enfant victime d'agression sexuelle. À partir de synthèses des connaissances issues des recherches et de l'expérience clinique, des pistes d'intervention sont proposées pour la prévention, l'évaluation et l'intervention auprès des jeunes victimes d'agression sexuelle et leur famille. De façon plus particulière, le premier chapitre permet de mieux cerner l'ampleur du phénomène de l'agression sexuelle envers les enfants, tout en repérant les principaux défis méthodologiques impliqués dans ce champ d'études. Les auteurs offrent une synthèse des principaux facteurs de risque liés aux caractéristiques des agresseurs, aux variables personnelles et familiales, facteurs qui semblent influencer sur la probabilité de subir une situation d'agression sexuelle. Le deuxième chapitre aborde l'entrevue effectuée auprès de l'enfant afin d'évaluer si les faits rapportés d'agression sexuelle sont fondés. Le chapitre traite des principaux défis rencontrés lors d'une entrevue d'enquête avec

un enfant en abordant les dimensions liées à la mémoire et à la suggestibilité des enfants. Le troisième chapitre aborde de façon détaillée les différents aspects liés à l'intervention médicale et médicolégale auprès des enfants et adolescents victimes d'une agression sexuelle. Les principes directeurs de cette évaluation de même que l'interprétation des données issues de cet examen sont abordés.

Le chapitre 4 trace le portrait des principales conséquences associées à l'agression sexuelle chez les enfants et les adolescents, tout en abordant les différents facteurs qui influent sur l'intensité ou la nature des symptômes associés à l'agression sexuelle chez les jeunes. Ce chapitre aborde aussi les principales considérations quant à l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle, plus particulièrement aux dimensions à privilégier afin d'orienter le traitement. Le chapitre 5 présente un état des connaissances quant à l'efficacité des traitements offerts aux enfants victimes d'agression sexuelle et un aperçu des principales variables pouvant avoir un impact sur l'effet des traitements. Ce chapitre offre aussi un résumé des études évaluatives récentes visant à décrire quelques-unes des interventions implantées en sol québécois.

Dans le chapitre suivant, les connaissances actuellement disponibles sur les caractéristiques des parents dont l'enfant a été agressé sexuellement, les réactions psychologiques, le soutien ainsi que la traumatisation secondaire vécue par ces parents à la suite du dévoilement de l'agression sexuelle de leur enfant sont synthétisés. Les différentes dimensions qui doivent être considérées lors de l'évaluation de ces parents sont par ailleurs décrites. Les agressions sexuelles subies dans l'enfance sont susceptibles de provoquer de nombreuses séquelles au plan psychologique, physique, comportemental et relationnel qui peuvent perdurer à l'âge adulte. Une recension des différents programmes d'intervention visant à traiter ces séquelles et de leur efficacité fait l'objet du chapitre 7. L'émergence des comportements sexuels problématiques chez les jeunes enfants est une préoccupation des cliniciens et des chercheurs qui se questionnent sur les modalités d'évaluation et d'intervention à privilégier auprès de ces enfants. L'état des connaissances actuelles sur les facteurs associés aux comportements sexuels problématiques et les lignes directrices en matière d'évaluation et d'intervention seront abordés dans le chapitre 8.

Les deux chapitres suivants décrivent des interventions destinées aux enfants victimes d'agression sexuelle et ont une orientation résolument plus clinique. Ainsi le chapitre 9 se veut une introduction à l'approche

cognitive comportementale axée vers le trauma. Les différentes composantes du traitement sont décrites en fonction du volet enfant, du volet parent et du volet dyadique alors que la chapitre 10 porte sur le traitement basé sur la mentalisation. Finalement, le dernier chapitre se consacre à la question de la prévention des agressions sexuelles envers les enfants. Les auteurs résument les principales stratégies préventives visant le niveau individuel, relationnel, communautaire et sociétal mises en place pour contrer le phénomène de l'agression sexuelle.

Initialement, ce projet de livre visait à répondre aux besoins des étudiants en formation, inscrits dans différents programmes des sciences humaines dont le programme de sexologie, de psychologie et de psycho-éducation, programmes dans lesquels nous sommes appelés à intervenir. Si ce livre est d'abord issu d'une préoccupation d'offrir aux candidats en formation un ouvrage de base résumant les faits saillants de la littérature scientifique dans le domaine de l'agression sexuelle envers les enfants, nous avons aussi voulu que l'ouvrage intéresse les intervenants de différents milieux de pratique, interpellés par le phénomène de l'agression sexuelle, en offrant non seulement une synthèse des données de recherche récentes mais aussi un aperçu des pratiques existantes en ce qui concerne l'évaluation et le traitement des victimes d'agression sexuelle.

Le lecteur pourra cibler des chapitres ou considérer la totalité de l'ouvrage selon l'intérêt qu'il porte à la problématique. Divers intervenants œuvrant en protection de la jeunesse (intervenant social, policier, procureur, juge) trouveront utile de retrouver dans un même volume une synthèse des défis liés tant à l'entrevue d'enquête, l'évaluation des profils psychosociaux et le traitement des jeunes victimes d'agression sexuelle. Certains chapitres pourraient particulièrement intéresser les milieux scolaires et de garde sollicités par des initiatives de prévention de la violence et qui peuvent être confrontés à des jeunes démontrant des comportements sexuels problématiques en milieu scolaire. Les professionnels du secteur médical trouveront certainement des informations pertinentes concernant l'évaluation médicale des enfants mais puiseront aussi des connaissances leur permettant de mieux saisir la diversité des clientèles rencontrées et les enjeux liés à l'intervention auprès des enfants. Finalement, toute personne qui s'intéresse de façon plus particulière à la violence sexuelle exercée à l'endroit des enfants trouvera dans cet ouvrage une riche source d'information.

Outre l'appui de l'Équipe Violence sexuelle et santé (ÉVISSA), la publication de cet ouvrage a été rendue possible grâce à l'aide financière du Réseau de recherche en santé des populations du Québec, qui, dans le cadre, de sa mission générale, soutient des initiatives visant à documenter et à diffuser des recherches en santé. Nous désirons également souligner la contribution de la Fondation Marie-Vincent par le biais du financement des activités de la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles et la contribution du CRIPCAS.

Nous tenons également à offrir nos sincères remerciements à Mélanie St-Hilaire et Manon Robichaud qui ont collaboré de près, et cela avec beaucoup de persévérance, aux diverses étapes de la réalisation de ce livre. Cet ouvrage n'aurait pu voir le jour sans l'appui de l'équipe des Presses de l'Université du Québec, qui a cru en ce projet et qui a su démontrer un professionnalisme exemplaire tout au long du processus. De plus, nous soulignons la participation de tous les collaborateurs à cet ouvrage qui ont accepté de partager leur expertise et ainsi en bonifier le contenu.

Finalement, sur une note plus personnelle, MH tient à remercier Richard qui l'accompagne jour après jour dans les projets les plus fous et qui a su offrir son soutien inconditionnel tout au long de ce projet. À ma belle Roxanne, je te souhaite de réaliser tous tes rêves et n'oublie pas que je serai toujours là pour toi ! MC tient à remercier son conjoint, Marc, et ses deux belles filles, Fanny et Marie-Ève, qui ont compris et accepté que le travail occupe une place importante dans sa vie.

L'agression sexuelle est un fléau social sans frontières qui touchera une fille sur cinq et un garçon sur dix avant qu'ils aient atteint 18 ans. Les caractéristiques de l'agression sexuelle, celles de l'enfant et de l'environnement dans lequel il évolue sont autant de facteurs susceptibles de moduler l'incidence de cette agression sexuelle à court et à long terme.

Dans cet ouvrage, des chercheurs œuvrant au sein du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), de l'Équipe Violence sexuelle et santé (EVISSA) et de la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent, ainsi que des cliniciens provenant de différentes disciplines telles que la psychologie, la médecine, la psychoéducation et la sexologie, cernent l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le vécu de l'enfant victime d'agression sexuelle. À partir de synthèses des connaissances issues des recherches ou de l'expérience clinique, des pistes sont proposées pour la prévention, l'évaluation et l'intervention auprès des jeunes victimes d'agression sexuelle et leur famille.

MARTINE HÉBERT, Ph. D. en psychologie, est professeure au Département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal.

MIREILLE CYR, Ph. D. en psychologie, est professeure au Département de psychologie de l'Université de Montréal.

MARC TOURIGNY, Ph. D. en psychologie, est professeur au Département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke.

Ont collaboré à cet ouvrage

Claire Allard-Dansereau
Karine Baril
Manon Bergeron
Marie-Josée Bernier
Mireille Cyr
Isabelle V. Daignault

Karin Ensink
Jean-Yves Frappier
Mélanie M. Gagnon
Martine Hébert
Jennifer Lewy
Lina Normandin

Mylène Payer
Ann Claude Simoneau
Marc Tourigny
Karine Trotier Sylvain
Stéphanie Zuk

