

BF
20.5
UL
1997
5148

SOPHIE ST-ONGE

**LES ABUS SEXUELS ENVERS LES ENFANTS: LES VARIABLES
INFLUENÇANT LE JUGEMENT DE SÉVÉRITÉ ET LES
INTERVENTIONS PRIVILÉGIÉES PAR LES PARENTS**

Mémoire
présenté
à la Faculté des études supérieures
de l'Université Laval
pour l'obtention
du grade de maître ès arts (M.A.)

École de Psychologie
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES
UNIVERSITÉ LAVAL

JUILLET 1997

© Sophie St-Onge, 1997





National Library
of Canada

Acquisitions and
Bibliographic Services

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Bibliothèque nationale
du Canada

Acquisitions et
services bibliographiques

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-25740-1

RÉSUMÉ

La présente étude vise à vérifier, à l'aide d'un devis expérimental 2 (atelier ou non) x 2 (victime féminine ou masculine) x 2 (un abus ou plusieurs) x 5.5 (5 conditions expérimentales, mesures répétées), les différentes variables qui influencent le jugement de sévérité, les interventions et les actions privilégiées par les parents lors d'un dévoilement d'abus sexuel. Cette étude permet aussi de vérifier si les parents qui ont assisté à un atelier de prévention des abus se distinguent des parents n'y ayant pas assisté. Au total, 309 parents doivent, à l'aide de vignettes décrivant des abus sexuels, juger la sévérité de ceux-ci. De plus, à l'aide d'une liste d'interventions et d'actions, ils doivent choisir celles qui leur semblent les plus appropriées. Les résultats démontrent que ce sont les touchers perpétrés par une personne inconnue de la victime qui sont jugés les plus sévères. Les analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) indiquent des différences significatives entre les interventions et actions privilégiées par les parents.

AVANT-PROPOS

Plusieurs personnes ont joué un rôle d'une grande importance dans l'évolution de ce mémoire; je tiens donc, par la présente, à les remercier.

Tout d'abord, ma directrice de mémoire Christiane Piché et ma co-directrice Martine Hébert pour m'avoir donné la chance d'effectuer quelque chose qui avait une grande importance dans ma vie, c'est-à-dire rédiger un mémoire et ce, dans un domaine extrêmement intéressant. Je tiens aussi à vous remercier pour le temps que vous avez consacré à faire les multiples corrections de façon très minutieuse et avec des suggestions qui m'ont été très précieuses. De plus, j'ai beaucoup appris sur les différentes facettes de la recherche au cours des deux dernières années et c'est en grande partie grâce à vous deux. MERCI

Jacques Joly, sans qui les analyses statistiques seraient demeurées tout à fait incompréhensibles. J'irais même jusqu'à dire que vous m'avez fait aimer les statistiques, ce qui est tout un exploit. MERCI

Les professionnelles de recherche du laboratoire de Martine (Nathalie Parent et Michèle Poitras) pour m'avoir aidé à me familiariser avec les différents aspects de la recherche. De plus, vous m'avez fourni des commentaires très constructifs lors de l'élaboration de mon questionnaire. MERCI

Un remerciement particulier s'adresse à Marie-France Fecteau qui m'a tracé le chemin dans le domaine de la prévention des abus sexuels. Je te remercie pour ton soutien moral ainsi que tes judicieux conseils. MERCI

Mes co-locataires des dernières années, Martin, Isabelle et Mélanie qui ont supporté mes sautes d'humeur et le stress qu'a entraîné ce mémoire. De plus, merci Mélanie pour l'aide apportée à la correction des multiples tableaux de résultats. MERCI

Mes amies les plus proches, Mélanie, Marika, Julie, Nancy, Nathalie et plus récemment Stéphanie pour votre soutien moral et votre grande capacité d'écoute dans les bons comme dans les moins bons moments. MERCI

Finalement, je tiens à dédier ce mémoire aux trois personnes qui sont les plus importantes dans ma vie, soit mes parents Lina et Jacques et mon frère Hugo. Vous avez su pendant toutes mes années d'études me fournir un support moral incroyable. Vous avez toujours été présents dans les moments de joie et dans les périodes plus difficiles (heureusement qu'il y avait la ligne 1-800 pour se parler!). Vous avez aussi su me transmettre le goût pour les études sans lequel je ne me serais pas rendue jusque là. De plus, vous m'avez apporté un soutien financier très apprécié et ce, même si je souhaitais me qualifier de "financièrement indépendante"! Je tiens aussi à vous remercier pour le temps passé à faire des photocopies et installés dans le sous-sol à refaire la pagination et la répartition des questionnaires pour les 857 envois. Je ne pourrai jamais assez vous remercier pour tout ce que vous avez fait pour moi mais je tenais au moins à ce que ces mots soient écrits sur papier (...les écrits restent). Je vous aime énormément et un seul petit mot peut résumer mes sentiments: MERCI

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	ii
AVANT-PROPOS	iii
TABLE DES MATIÈRES	v
LISTE DES TABLEAUX	vii
LISTE DES ANNEXES	x
INTRODUCTION	xi
PAGE TITRE	xiii
CONTEXTE THÉORIQUE	1
1. Le phénomène des abus sexuels commis envers les enfants	1
1.1 Définition de l'abus sexuel.....	1
1.2 L'incidence des abus sexuels.....	4
1.3 La prévalence des abus sexuels.....	6
1.4 Abus sexuels intra-familiaux et extra-familiaux.....	7
1.5 Caractéristiques des victimes d'abus sexuels.....	8
1.6 Caractéristiques des abuseurs sexuels.....	9
1.7 Les facteurs de risque associés aux abus sexuels.....	10
1.8 Conséquences des abus sexuels.....	14
2. Les programmes de prévention des abus sexuels	19
2.1 L'émergence des programmes de prévention.....	19
2.2 Caractéristiques des programmes de prévention.....	20
2.3 Évaluations des programmes de prévention destinés aux enfants.....	23
2.4 Évaluations des programmes de prévention destinés aux parents et aux enseignants.....	27
3. Interventions privilégiées lors de situation de dévoilement et jugement de sévérité des abus sexuels	32
3.1 Interventions privilégiées lors de dévoilement d'abus sexuel.....	32
3.2 Jugement de sévérité des abus sexuels de la part des cliniciens.....	34
4. Le programme ESPACE	39
5. Objectifs de l'étude	41

MÉTHODE	43
1. Participants.....	43
2. Mesures.....	43
3. Procédure.....	49
 RÉSULTATS	 50
1. Fréquence à laquelle les parents jugent de la sévérité des abus sexuels commis envers les enfants.....	51
2. Fréquence à laquelle les parents choisissent les interventions suite à un dévoilement d'abus sexuel.....	52
3. Fréquence à laquelle les parents choisissent les actions à suggérer à l'enfant suite à un dévoilement d'abus sexuel.....	55
4. Le jugement de sévérité des abus sexuels.....	58
5. Les interventions privilégiées par les parents lors de dévoilement d'un abus sexuel.....	59
6. Les actions privilégiées par les parents à suggérer à l'enfant lors de dévoilement d'abus sexuel.....	76
 DISCUSSION	 89
1. Rappel des objectifs de l'étude.....	89
2. Interprétation des résultats.....	90
2.1 Jugement de la sévérité des abus sexuels commis envers les enfants.....	90
2.2 Les interventions privilégiées par les parents suite à un dévoilement d'abus sexuel.....	92
2.3 Les actions privilégiées par les parents à suggérer à l'enfant suite à un dévoilement d'abus sexuel.....	100
2.4 Comparaison entre les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention et ceux qui n'y ont pas assisté.....	104
3. Considérations méthodologiques.....	109
4. Conclusion générale.....	110
 RÉFÉRENCES	 112

LISTE DES TABLEAUX

<u>Tableau 1</u>	Devis expérimental de l'étude.....	47
<u>Tableau 2</u>	Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils jugent de la sévérité des différentes vignettes.....	52
<u>Tableau 3</u>	Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes interventions pour les vignettes avec abus.....	53
<u>Tableau 4</u>	Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes interventions pour la vignette sans abus.....	55
<u>Tableau 5</u>	Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes actions pour les vignettes avec abus.....	56
<u>Tableau 6</u>	Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes actions pour la vignette sans abus.....	57
<u>Tableau 7</u>	Analyse de variance univariée de la variable: sévérité.....	59
<u>Tableau 8</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention A (je ne ferais rien).....	60
<u>Tableau 9</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention B (j'en discuterais avec mon époux(se), conjoint (e)).....	61
<u>Tableau 10</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention C (je le rapporterais à la police).....	63
<u>Tableau 11</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention D (je le rapporterais à la DPJ).....	64
<u>Tableau 12</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention E (je demanderais à un médecin d'examiner l'enfant).....	65
<u>Tableau 13</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention F (j'appellerais une ligne téléphonique d'urgence pour situation de crise).....	67

<u>Tableau 14</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention G (j'en parlerais aux parents de l'enfant).....	68
<u>Tableau 15</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention H (j'en parlerais à un prêtre).....	69
<u>Tableau 16</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention I (je demanderais de l'aide pour l'enfant).....	70
<u>Tableau 17</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention J (je demanderais de l'aide pour moi).....	71
<u>Tableau 18</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention K (j'essaierais de régler la situation moi-même).....	72
<u>Tableau 19</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention L (je confronterais l'abuseur en face-à-face).....	73
<u>Tableau 20</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention M (je découragerais l'enfant d'en parler).....	74
<u>Tableau 21</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention N (je penserais que l'enfant a inventé une histoire ou exagéré la situation).....	75
<u>Tableau 22</u>	Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention O (je voudrais donner à l'adulte la chance d'expliquer sa version des faits).....	76
<u>Tableau 23</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action A (ne rien faire).....	77
<u>Tableau 24</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action B (crier à l'aide).....	78
<u>Tableau 25</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action C (appeler la police).....	79

<u>Tableau 26</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action D (utiliser l'autodéfense).....	80
<u>Tableau 27</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action E (ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent).....	81
<u>Tableau 28</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action F (en parler à ses parents).....	82
<u>Tableau 29</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action G (en parler à ses ami(e)s).....	84
<u>Tableau 30</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action H (en parler à des adultes autres que ses parents).....	85
<u>Tableau 31</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action I (se sauver).....	86
<u>Tableau 32</u>	Analyse de variance univariée de la variable: enfant action J (dire NON).....	88

LISTE DES ANNEXES

<u>Annexe A</u>	Caractéristiques de l'échantillon (parents).....	125
<u>Annexe B</u>	Questionnaire destiné aux parents.....	128
<u>Annexe C</u>	Les 16 différentes versions de vignettes.....	135
<u>Annexe D</u>	Décompositions en effets simples.....	140
<u>Annexe E</u>	Tests de comparaisons <i>a posteriori</i> Tukey.....	146
<u>Annexe F</u>	Lettre de consentement et lettre de rappel pour les parents.....	156
<u>Annexe G</u>	Lettre aux enseignants.....	160

INTRODUCTION

Le phénomène des abus sexuels commis envers les enfants est un sujet qui a attiré l'attention de plusieurs chercheurs au cours de la dernière décennie. Nombreux sont les cas d'abus sexuels rapportés annuellement aux autorités et de ce nombre, plusieurs sont des enfants d'âge scolaire. À cet effet, des programmes de prévention ont été mis sur pied de façon à diminuer la prévalence des abus en enseignant, d'une part, aux enfants à se protéger et d'autre part, en discutant avec les parents des concepts de prévention ainsi que des moyens d'interventions pour qu'ils deviennent des agents de promotion de la sécurité des enfants dans leur milieu. À ce jour, quelques programmes de prévention ont été évalués pour connaître leur efficacité. Les résultats indiquent que l'impact des programmes de prévention sur la population des parents et des enfants est positif quant aux connaissances que ces deux groupes acquièrent face à la prévention des abus sexuels. Par contre, les études évaluatives se sont limitées à évaluer les effets sur les connaissances, les attitudes et les croyances des parents relativement à ce domaine de prévention.

Le but de la présente étude est de vérifier quelles variables peuvent influencer le jugement de sévérité, les interventions privilégiées et les actions à suggérer à l'enfant dans le cas où ce dernier dévoile un abus sexuel. Dans une première partie, la problématique de l'abus sexuel sera abordée. En deuxième lieu, les programmes de prévention des abus sexuels seront examinés et en troisième partie, les interventions à privilégier en cas de dévoilement ainsi que les actions à suggérer à l'enfant seront discutés, en lien avec ce qui est enseigné dans les programmes de prévention. Parallèlement, la façon dont les parents jugent la sévérité des abus sexuels sera analysée en fonction de différentes variables, telles que la durée de l'abus, le sexe de la victime, la relation entre la victime et l'abuseur et le type d'abus sexuel.

La méthodologie utilisée est surtout basée sur l'élaboration de 16 vignettes décrivant différents abus sexuels et ce, avec un devis expérimental 2(atelier ou non) x 2(victime masculine ou féminine) x 2(un abus ou plusieurs) x 5.5(conditions expérimentales, mesures répétées). Le questionnaire comporte, entre autres, cinq vignettes à partir desquelles les sujets doivent juger la sévérité de l'abus, choisir les interventions qu'ils privilégient ainsi que les actions qu'ils suggèrent à l'enfant. Un total de 309 répondants ont participé à l'étude. Il s'agit de parents dont l'enfant d'âge scolaire a participé à un atelier de prévention des abus. L'atelier de prévention évalué est l'une des composantes du programme ESPACE. Des analyses de fréquence ainsi que des analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) sont utilisées à l'aide du programme statistique SPSS.

Cette étude permet de faire le lien entre le jugement de sévérité, les interventions privilégiées liées à l'abus, les actions suggérées lors de dévoilement et certaines variables (type d'abus, durée de l'abus, relation entre l'abuseur et l'enfant et le sexe de la victime). De plus, dans une démarche d'évaluation de programme, les résultats de cette recherche permettent de comparer les parents qui ont assisté à un programme de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté en lien avec les variables qui influencent la façon dont ils jugent la sévérité des abus sexuels, les interventions qu'ils privilégient avec les enfants ainsi que les actions qu'ils suggèrent suite à un dévoilement d'abus sexuel.

SOPHIE ST-ONGE

École de Psychologie
Université Laval

**LES ABUS SEXUELS ENVERS LES ENFANTS: LES
VARIABLES INFLUENÇANT LE JUGEMENT DE
SÉVÉRITÉ ET LES INTERVENTIONS PRIVILÉGIÉES
PAR LES PARENTS**

1. La réalisation de ce mémoire a été rendue possible grâce à une subvention conjointe du Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) et de la Régie Régionale Chaudière-Appalaches (région 12), dans le cadre du programme de subvention en santé publique.

Note: L'emploi du genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et seulement pour faciliter la lecture.

CONTEXTE THÉORIQUE

1. Le phénomène des abus sexuels commis envers les enfants

1.1 Définition de l'abus sexuel

Au cours des dernières décennies, un nombre considérable de problèmes sociaux ont été le centre d'intérêt de différentes recherches empiriques en psychologie sociale. Cependant, depuis une dizaine d'années, plusieurs chercheurs ont accordé une attention particulière au phénomène des abus sexuels qui sont commis envers les enfants et nombreux sont ceux qui ont tenté d'expliquer le concept de l'abus sexuel (Dubé & St-Jules, 1987; Finkelhor, 1994; Pauzé & Mercier, 1994; Sgroi, 1986). Les définitions suggérées sont multiples et peuvent sembler disparates. Toutefois, la plupart des auteurs s'entendent relativement aux différents éléments à inclure dans la définition de l'abus sexuel.

Ainsi, l'on considère qu'il y a abus sexuel lorsqu'un enfant est exposé à une situation sexuelle inappropriée à son niveau de développement affectif, cognitif et psychosocial et à son rôle dans la famille. Dans ces conditions, l'enfant n'est pas en mesure de donner un consentement éclairé aux gestes commis (Dubé & St-Jules, 1987; Pauzé & Mercier, 1994; Sgroi, 1986). Dans certains cas, il peut être extrêmement difficile d'évaluer la situation d'abus, puisque l'enfant peut avoir participé volontairement et éprouvé un certain plaisir à l'acte sexuel. Cependant, étant donné son niveau de développement, l'enfant n'est peut-être pas en mesure de bien comprendre la situation. Comme le mentionne Nielsen (1983):

L'enfant prématurément initié à la sexualité par un adulte a de la difficulté à en intégrer les dimensions physiques, psychologiques et émotionnelles. Il réagit physiologiquement à l'acte sexuel sans y répondre émotionnellement. La sexualité est alors vécue de façon dissociative. (p. 139)

Plusieurs auteurs suggèrent de considérer l'écart entre l'âge de la victime et de l'agresseur, afin d'obtenir une définition plus précise de l'abus sexuel. Ainsi, Bouchard, Gauthier, Massé et Tourigny (1994), par exemple, notent qu'il doit y avoir une différence d'âge d'au moins 5 ans entre l'instigateur de l'abus et la victime, dans le cas où la victime a 12 ans et moins et une différence de 10 ans et plus, si la victime est âgée entre 13 et 16 ans. Dans le cas où l'abuseur est un adolescent, un enfant peut être déclaré victime d'abus sexuel si l'adolescent est de 5 ans son aîné et que l'enfant a moins de 14 ans. De plus, il y a abus sexuel quand un enfant recourt aux menaces, à la force ou à l'autorité pour contraindre un autre enfant du même âge dans des rapports sexuels (Pauzé & Mercier, 1994; Russell, 1983; Wyatt, 1985). Ce dernier type d'abus ne peut être comparé aux jeux exploratoires auxquels se prêtent les enfants entre eux et qui sont librement consentis. Ces expériences puérides ne doivent pas être incluses dans les abus sexuels (Russell, 1986).

En 1988, le législateur canadien a introduit dans le code criminel les concepts de "contacts sexuels" (article 151), "incitation à des contacts sexuels avec un enfant âgé de moins de 14 ans" (article 152) et "contacts sexuels par une personne en situation d'autorité ou de confiance" (article 153). Ces quelques précisions expriment de façon plus juste la réalité des abus sexuels commis envers les enfants, tels qu'ils sont rencontrés dans les services de protection de l'enfance. En effet, le Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel (1995) décrit dans son Rapport les contacts sexuels comme:

Le fait qu'une personne touche, à des fins d'ordres sexuels, soit directement ou indirectement avec une partie de son corps ou avec un objet, une partie du corps d'un enfant âgé de moins de 14 ans. Le fait d'inviter, d'engager ou d'inciter un adolescent(e) à se toucher ou à toucher une tierce personne, directement ou indirectement, avec une partie de son corps ou avec un objet, est aussi considéré. Les dispositions qui concernent les adolescents réfèrent à toute personne âgée de 14 au moins, mais de moins de 18 ans. (p. 20)

Malgré le fait que les chercheurs aient de la difficulté à adopter un consensus relativement à la définition précise de l'abus sexuel, les définitions de Bouchard et al. (1994) et de la Table des Directeurs de la Protection de la Jeunesse (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel, 1995) résument les principaux éléments rapportés dans la littérature. Ces différents principes étant, le caractère inapproprié de l'abus sexuel au niveau du développement de l'enfant, la différence d'âge et le lien de confiance ou d'autorité entre la victime et l'abuseur. Bouchard et al. définissent ainsi l'abus comme étant:

Tout acte ou jeu sexuel, relation hétérosexuelle ou homosexuelle entre une (ou des) personne(s) en situation de pouvoir ou de contrôle (généralement un adulte ou une personne de 5 ans plus vieille que la victime) et un enfant mineur (moins de 18 ans), ayant pour but de stimuler sexuellement l'enfant, ou de l'utiliser pour obtenir une stimulation sexuelle sur sa personne ou une autre personne. (p. 365)

La Table des Directeurs de la Protection de la Jeunesse (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel, 1995) définit l'abus sexuel comme:

Un geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de

l'enfant ou de l'adolescent(e), portant ainsi atteinte à son intégrité corporelle ou psychique, alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle.
(p.20)

L'abus sexuel peut prendre diverses formes. Ainsi, l'abus comprend les propositions verbales, l'exhibitionnisme, le voyeurisme, les baisers, les caresses, la masturbation, le cunnilingus, la fellation ainsi que la pénétration digitale, pénienne, vaginale et anale (Sgroi, 1986). En outre, plusieurs expressions sont utilisées pour décrire ce phénomène social. Par exemple, le groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel a préféré utiliser l'expression "agressions à caractère sexuel" en ce qui concerne les abus sexuels commis envers les enfants et ce pour deux raisons. Tout d'abord, les différents types d'abus sexuels sont compris dans cette expression (intra et extra-familial). De plus, l'expression reflète non seulement le caractère "abusif" de l'acte qui est posé mais aussi le fait que celui-ci constitue une agression (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel, 1995). Néanmoins, les expressions abus sexuels et agressions à caractère sexuel seront confondues dans le présent texte.

1.2 L'incidence des abus sexuels

L'incidence des abus sexuels commis envers les enfants est le nombre de nouveaux cas d'enfants reconnus ou identifiés comme ayant été abusés sexuellement au cours d'une période donnée, habituellement une année (Tourigny, 1991). Très peu de données statistiques sont disponibles concernant le nombre exact d'enfants abusés sexuellement chaque année au Québec. Ce problème est dû au fait que bon nombre de cas d'abus sexuels ne sont jamais rapportés aux CPEJ (Centre de Protection de

l'Enfance et de la Jeunesse) (Alter-Reid, Gibbs, Lachenmeyer, Sigal & Massoth, 1986; Badgley et al., 1984; Russell, 1983).

Chose certaine, même si plusieurs cas ne sont pas rapportés aux services sociaux, les cas recensés aux CPEJ ne cessent d'accroître chaque année. Les données canadiennes et américaines provenant des services de protection de la jeunesse indiquent ainsi une augmentation constante du taux des signalements des abus sexuels au cours des 10 dernières années (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel, 1995). En mars 1990, 1 550 enfants victimes d'abus sexuels ont été pris en charge par la Direction de la Protection de la Jeunesse (Bouchard et al., 1994). Pour l'année 1992-93, les Centres Jeunesse ont évalué et déclaré fondées 3 687 plaintes pour agressions sexuelles envers les enfants. Il s'agit de 16,4% de tous les cas qui leur ont été rapportés pour cette période et une augmentation de 138% des signalements en moins de trois ans (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel). Malheureusement, ces données n'incluent qu'un nombre très limité des abus survenus pendant cette période. Ainsi, les écrits suggèrent que jusqu'à 75% et 90% des agressions à caractère sexuel ne sont jamais rapportées aux autorités (Badgley et al., 1984; Finkelhor & Baron, 1986; Russell, 1983). D'ailleurs, ce type d'agression est l'un des crimes les moins signalés aux autorités policières. Effectivement, seulement entre 6% et 38% des cas seraient signalés (Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel). Ce taux relativement faible de dévoilement semble être en relation avec le lien entretenu entre l'agresseur et la victime: plus le rapport est intime entre eux et moins il y a de chance que la victime dévoile l'abus à la police. En effet, les études répertoriant les agressions commises par une personne qui n'est pas connue de la victime observent les plus hauts taux de signalements (Tourigny & Lavergne, 1995).

1.3 La prévalence des abus sexuels

En ce qui a trait à la prévalence des abus sexuels envers les enfants, elle est définie comme "la proportion de personnes d'une population donnée ayant été agressées sexuellement au moins une fois dans leur vie ou depuis une certaine période. Elle s'exprime généralement en pourcentage" (Tourigny & Lavergne, 1995, p.25). Les résultats d'une étude menée auprès de 2 626 sujets américains indiquent que 27% des femmes et 16% des hommes ont déclaré avoir été victimes d'abus sexuels dans leur enfance (Finkelhor, Hotaling, Lewis & Smith, 1990). Par contre, il est à noter que les taux de prévalence des abus sexuels varient considérablement d'une recherche à l'autre, de 6% à 62% chez les femmes et de 3% à 31% chez les hommes (Peters, Wyatt & Finkelhor, 1986). Ces écarts peuvent être expliqués par des différences importantes dans la détection des abus sexuels (âge de la victime, relation entre l'abuseur et la victime, inclusion des contacts non-physiques, etc.), les caractéristiques particulières des populations étudiées (ethnie, statut socio-économique, âge des répondants, etc.), les définitions et la méthodologie utilisée (échantillonnage, mode de cueillette, type de questions, etc.) (Hamel & Cadrin, 1991; Haugaard & Emery, 1989).

Au Canada, un sondage mené auprès de 2008 adultes révèle qu'une femme sur 2 (54%) et un homme sur 3 (31%) ont été victimes d'actes sexuels non désirés (ceci inclut l'exhibitionnisme, le voyeurisme etc.) au cours de leur existence (Badgley et al., 1984). Si l'on tient seulement compte des agressions sexuelles dans l'enfance, 34% des femmes et 13% des hommes sont victimes d'au moins un abus sexuel avant l'âge de 18 ans (Badgley et al.). Les données indiquent donc qu'un grand nombre d'enfants risquent d'être abusés sexuellement avant même d'atteindre l'âge adulte.

1.4 Abus sexuels intra-familiaux et extra-familiaux

Les auteurs distinguent généralement deux principaux types d'abus sexuels, c'est-à-dire, deux contextes dans lesquels l'abus peut survenir. Il s'agit tout d'abord de l'abus sexuel intra-familial, qui est commis par un abuseur ayant un lien de parenté avec la victime (le lien de parenté est pris dans son sens large, c'est-à-dire les liens légaux, de sang ou de faits) avant que cette dernière atteigne l'âge de 18 ans (Bouchard et al., 1994). Il s'agit donc de toutes les personnes constituant la famille immédiate ou élargie de la victime, soit: le père ou la mère biologiques (ou adoptifs), le conjoint d'un des parents, le frère, la soeur, le demi-frère, la demi-soeur, les grands-parents, l'oncle, la tante, le cousin ou la cousine (Hamel & Cadrin, 1991). Selon Finkelhor & Baron (1986), ce type d'abus est considéré comme le plus sérieux, puisqu'il se prolonge habituellement pendant une certaine période et que la relation entre l'enfant et sa source de soutien social la plus importante est détruite.

L'abus sexuel extra-familial, quant à lui, est tout abus sexuel qui n'est pas intra-familial, c'est-à-dire les cas où l'abuseur n'a aucun lien de parenté avec la victime, que la victime connaisse ou non l'agresseur, par exemple, un gardien, un ami de la famille, un entraîneur, un inconnu etc. (Hamel & Cadrin, 1991). Notons que les personnes inconnues représentent une minorité d'approximativement 20% des abuseurs sexuels (Badgley et al., 1984).

Les données récentes suggèrent donc que l'abus implique dans la majorité des cas une personne connue de la victime (Badgley et al., 1984). Plus précisément, en considérant tous les types d'abus sexuels, ±50% des abuseurs sont des amis ou une personne connue de la victime, ±25% sont un membre de la famille ou une personne de confiance et ±17% sont des étrangers (Badgley et al., 1984). Donc, le mythe

voulant que la majorité des abuseurs soient des étrangers ne correspond pas à la réalité.

1.5 Caractéristiques des victimes d'abus sexuels

Les recherches empiriques menées au cours des dernières années ont permis de faire ressortir certains éléments caractérisant les victimes d'abus sexuels. Les études s'accordent ainsi pour dire que la majorité des victimes d'abus sexuels est de sexe féminin. Les pourcentages varient cependant d'une étude à l'autre, allant de 70% (Bouchard et al., 1994), 85% (Roberts, 1994) et jusqu'à 87% (Finkelhor, 1984). Le fait que la majorité des abuseurs soit de sexe masculin (de 85% à 98%) explique ce pourcentage élevé de victimes féminines (Badgley et al., 1984; Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor, 1991; Patton, 1991).

De plus, le fait que les victimes de sexe masculin soient moins nombreuses à dévoiler l'abus, à être signalées ou à chercher de l'aide, peut expliquer le faible pourcentage de victimes masculines recensées (Budin & Johnson, 1989). Cette réticence des garçons à dévoiler l'abus peut être interprétée par le sentiment de culpabilité que ceux-ci peuvent ressentir face à une excitation sexuelle lors de l'abus. De plus, parce qu'ils ont été éduqués en fonction de la virilité des hommes, et que la majorité des agressions est perpétrée par des hommes, les garçons peuvent avoir une crainte d'être étiquetés homosexuels (Nasjleti, 1980).

Quant à l'âge des victimes d'abus sexuel, les études révèlent que les enfants de moins de 5-6 ans seraient moins à risque que tout autre groupe d'âge (Dubé & Hébert, 1988; Finkelhor & Baron, 1986). Les enfants âgés entre 6 et 12 ans seraient les plus à risque et ce, particulièrement pour les abus sexuels intra-familiaux (Dubé &

Hébert, 1988) et enfin, les adolescent(e)s (13 ans et plus) seraient plus vulnérables au niveau des abus sexuels extra-familiaux (Alter-Reid et al., 1986; Bouchard et al., 1994; Vander Mey & Neff, 1982). Les victimes d'abus sexuels seraient surtout d'âge scolaire, les filles étant légèrement plus âgées que les garçons. La moyenne d'âge de ces derniers se situe vers la fin de l'âge pré-scolaire, tandis que les filles sont surtout au début de l'âge scolaire (Faller, 1988). Les études épidémiologiques démontrent que le risque d'abus sexuel augmente à la pré-adolescence, de façon dramatique à l'âge de 10 ans et est précédé d'une augmentation de la vulnérabilité à 6-7 ans (Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor, 1993). Quant aux types d'abus subis par les victimes, il semble que les garçons soient plus souvent victimes d'abus sexuels très graves et plus souvent à l'extérieur du domicile, par des étrangers (Dubé & Hébert, 1988), contrairement aux filles qui subissent davantage l'abus intra-familial (Badgley et al., 1984; Budin et Johnson, 1989; Gordon, 1990; Rapport du Groupe de Travail sur les Agressions à Caractère Sexuel, 1995).

1.6 Caractéristiques des abuseurs sexuels

Les abuseurs sexuels présentent différentes caractéristiques qui les distinguent. D'abord, plusieurs auteurs concluent que la très grande majorité des abuseurs sexuels est de sexe masculin, de 85 à 98%, selon les différentes recherches (Badgley et al., 1984; Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor, 1991; Patton, 1991). Il semble cependant que le nombre de femmes abuseurs soit sous-estimé (Finkelhor & Russell, 1984; Knopp & Lackey, 1987), certains auteurs ayant suggéré que les femmes peuvent masquer plus facilement certains comportements sexuels inappropriés dans le cadre de soins donnés aux enfants (Barnard, Fuller, Robbins & Shaw, 1989). De plus, elles abusent plus souvent de garçons et ceux-ci, comme il a été mentionné précédemment, sont moins enclins à dévoiler l'abus dont ils sont victimes (Condy, Templer, Brown &

Veaco, 1987; Fritz, Stoll & Wagner, 1981; Vander Mey, 1988). Il faut toutefois noter que dans 50% à 77% des cas d'abus sexuels où l'agresseur est une femme, cette dernière est accompagnée d'un homme lors de l'abus (Marvasti, 1986; Mathews, Mathews & Speltz, 1989, 1990; McCarty, 1986; O'Connor, 1987; Wolfe, 1985). L'âge moyen des abuseurs se situe entre 30 et 40 ans, même s'il semble qu'une partie importante d'entre eux ait moins de 18 ans (Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor, 1991; Hamel & Cadrin, 1991; Russell, 1983). De plus, comme il a été mentionné précédemment, dans 76% à 89% des cas d'abus sexuels, l'abuseur est connu de sa victime (Badgley et al., 1984; Finkelhor et al., 1990; Russell, 1983).

Les études empiriques, menées à ce jour, n'ont pas permis d'identifier de profil de personnalité caractéristique aux agresseurs sexuels. Ils proviennent de toutes les classes sociales, de toutes les origines ethniques et de tous les niveaux d'éducation (Abel, 1980). De plus, il n'existe malheureusement aucune indication biologique qui puisse permettre de prédire qu'un individu deviendra abuseur sexuel (Aubut, 1993). Cependant, certains facteurs peuvent motiver une personne à abuser sexuellement d'un enfant, tels une attirance sexuelle vis-à-vis de ceux-ci, des expériences sexuelles négatives vécues dans l'enfance ou des problèmes dans leur relation avec les femmes (Beltrami, Ravard & Jacob, 1988; Hamel & Cadrin, 1991). Il est cependant important de noter que le fait qu'approximativement 40% des abuseurs aient été abusés sexuellement dans leur enfance n'est pas la cause de leur délit sexuel à l'âge adulte, mais doit plutôt être vu comme un facteur de risque (Lafortune & Kiely, 1989).

1.7 Les facteurs de risque associés aux abus sexuels

Un facteur de risque dans le contexte de l'abus sexuel est défini par Tourigny et Lavergne (1995) comme "un événement, une situation, un état, un contexte ou une

condition qui, de par sa présence et en juxtaposition avec d'autres facteurs de risque, peut augmenter la probabilité qu'une personne agresse sexuellement une autre personne ou soit agressée sexuellement" (p.41). Un facteur de risque ne cause donc pas une agression à caractère sexuel, mais il peut en favoriser l'occurrence ou les circonstances.

Les recherches menées auprès d'abuseurs sexuels démontrent que ces derniers sont plus enclins à abuser de leur propre enfant ou d'un enfant passif, tranquille, troublé, isolé et provenant de familles brisées (Budin & Johnson, 1989; Conte, Wolf & Smith, 1989). Pourtant, peu de recherches ont été menées pour vérifier si les enfants ont certaines caractéristiques personnelles, physiques ou psychologiques qui peuvent augmenter ou diminuer les risques d'abus (Finkelhor, 1993).

Une étude menée par Pierce et Pierce (1985) suggère que les garçons victimes d'abus sexuels proviennent plutôt de familles nombreuses et sont plus souvent abusés par leur beau-père. De plus, les menaces ou l'utilisation de la force physique par les abuseurs sont plus souvent présentes lorsqu'un garçon est victime d'abus plutôt qu'une victime de sexe féminin.

De façon plus précise, dans les familles des garçons victimes d'abus sexuel extra-familial, le père est absent physiquement tandis que la mère est absente psychologiquement et émotionnellement fragile, ce qui l'empêche de surveiller adéquatement son fils. Ces garçons seraient plus facilement entraînés par des pédophiles dans les réseaux de prostitution, leur besoin de s'identifier à un modèle masculin les rendant très vulnérables (Baker, 1980; Geiser, 1979).

Quant aux familles des filles victimes d'abus intra-familial, elles semblent isolées (psychologiquement et socialement) et majoritairement sous la tutelle du père qui contrôle les allées et venues de tous les membres de la famille. La communication entre chaque individu du clan familial est déficiente (Erickson, McEvoy & Colucci, 1984; Julian & Mohr, 1986; Sgroi, 1986). La mère est habituellement dépendante du mari, a peu d'amis, d'habiletés sociales et d'autonomie et elle est souvent physiquement et psychologiquement absente (Sgroi).

Selon une étude de Jehu (1989) impliquant 51 familles de femmes agressées sexuellement dans l'enfance, 41% des parents étaient divorcés, 64% des enfants avaient en plus de leur père biologique, un beau-père, 86% avaient en plus de leur mère biologique, une belle-mère. La famille vivait beaucoup de conflits et de disputes et 50% des pères agressaient physiquement leur femme et leurs enfants. Dans cette étude, le père est décrit comme étant hostile, violent, colérique, tyrannique et dictateur. La mère, quant à elle, est décrite comme étant dépendante (68%), opprimée (64%), dépressive (53%) et incapable de s'affirmer (76%). Il est aussi démontré que ces familles manifestent très peu de comportements affectueux. De plus, 45% de ces familles sont composées d'individus manifestant des signes d'hypersexualisation.

Un des facteurs de risque qui a été identifié dans plusieurs recherches, est le risque plus élevé pour le beau-père de commettre l'inceste, surtout avec sa belle-fille, que pour le père. Certains proposent que le beau-père vit moins d'inhibitions face à l'inceste, principalement parce qu'il n'a pas développé le lien d'attachement paternel qui s'établit en grande partie dans les premières années de vie de l'enfant, contrairement au père qui peut s'occuper des soins à donner à l'enfant dès ses premiers jours de vie (Finkelhor, 1979; 1984; Gauthier, 1987). Dans le cas des abus sexuels extra-familiaux, pour ce même contexte, la faible supervision des allées et

venues et une vigilance moins intense des fréquentations de l'enfant, de la part des beaux-pères seraient des facteurs explicatifs de l'augmentation des risques d'abus (Russell, 1986).

Finalement, parmi les autres facteurs de risque identifiés dans la littérature, notons le fait pour l'enfant d'avoir une vie familiale malheureuse, où celui-ci devient vulnérable aux attentions particulières que peut lui apporter un abuseur. Le fait de vivre séparé d'un des parents ainsi qu'une éducation sexuelle inadéquate semblent également être des éléments qui augmentent le risque pour un enfant de se faire abuser sexuellement (Finkelhor et al., 1990). D'autres facteurs de risque, mentionnés dans différentes recherches, sont le fait pour l'enfant de vivre le divorce de ses parents (ou une longue période sans l'un des parents), de vivre sans parent biologique, la présence de beaux-parents, être une fille, être dans la pré-adolescence ou l'adolescence, avoir des parents violents ou hostiles l'un envers l'autre (ou envers leurs enfants), l'alcoolisme ou l'abus de drogue des parents, le psychisme fragile chez les parents, avoir une mère dont la santé est altérée ou être un enfant infirme ou handicapé (Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor et al., 1990; Finkelhor, 1993; 1994). Toutes ces conditions compromettent la quantité et la qualité de surveillance que les adultes accordent aux enfants. Cette supervision moins rigoureuse, de la part des parents, amène une diminution d'un nombre important d'éléments protecteurs. Ces conditions peuvent aussi engendrer des carences affectives chez l'enfant et le rendre plus vulnérable. Dans ces cas, il est plus facile pour les abuseurs d'exploiter la situation pour se rapprocher des enfants et ainsi les convaincre d'avoir des contacts sexuels (Finkelhor, 1994; Tourigny & Bouchard, 1992). Certaines études suggèrent que l'isolement social peut également être un facteur de risque d'abus sexuel. Cependant, le fait d'avoir peu d'amis ou de contacts sociaux peut aussi être causé par l'abus et non pas constituer un facteur de risque (Finkelhor & Baron). Finalement, il est important

de noter que selon les études, la classe sociale et l'origine ethnique ne semblent pas être associées avec le risque d'abus sexuel (Finkelhor, 1993, Miller, 1976; Peters, 1984; Russell, 1983).

1.8 Conséquences des abus sexuels

Les recherches démontrent clairement que les abus sexuels commis envers les enfants entraînent de sérieux problèmes de santé mentale et ce, chez une proportion importante de victimes (Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta & Akman, 1991; Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta, Akman & Cassavia, 1992; Briere, 1992; Finkelhor & Baron, 1986; Finkelhor & Browne, 1986; Green, 1993; Wyatt & Powell, 1988). En effet, jusqu'à 20% des victimes d'abus sexuels démontrent de sérieuses psychopathologies, qui se manifestent par des troubles émotionnels et physiques (Browne & Finkelhor, 1986). De plus, les abus sexuels intra-familiaux semblent engendrer des conséquences plus sévères pour l'enfant que les abus extra-familiaux (Finkelhor, 1979; Groth, 1978; Mian, Marton, LeBaron & Birtwistle, 1994; Sgroi, Porter & Blick, 1982). Effectivement, quand il s'agit d'un abus père-fille, il y a plus de risque que l'abus se répète et évolue du contact non-sexuel à des actes plus sévères (jusqu'à l'abus chronique) qui, selon la littérature ont plus d'effets négatifs chez la victime (Russell, 1986). Une étude de Conte et Schuerman (1987), auprès de 369 enfants victimes d'abus, démontre que 75% de ces derniers ont été abusés à plus d'une reprise.

Les conséquences initiales (ou à court terme) font référence aux problèmes qui se manifestent pendant l'abus et ce, jusqu'à une période de 2 ans suivant l'abus. Entre 20% et 40% des victimes manifestent des conséquences de ce type (Finkelhor, 1987; Gomes-Schwartz, Horowitz & Cardarelli, 1990). Les conséquences rapportées se

regroupent sous plusieurs dimensions. Les études empiriques suggèrent que les victimes démontrent des différences d'ordre émotionnel, physique et comportemental. Les conséquences à court terme les plus courantes sont: la peur (Conte, Rosen & Saperstein, 1986; Gomes-Schwartz et al., 1990), la colère et l'hostilité (Conte et al., 1986; Gomes-Schwartz et al.), le trouble de stress post-traumatique (Finkelhor et al. 1990; Goodwin, 1985; Sheldon, 1988), la dépression (Conte et al., 1986; Finkelhor & Baron, 1986), l'anxiété (Bagley & Ramsay, 1986) et les troubles de l'alimentation (Calam & Slade, 1989; Waller, 1991; Williams, Wagner & Calam, 1992). Quant à l'atteinte au niveau de l'estime de soi, les études divergent à savoir si elle doit ou non être considérée comme une conséquence à court terme (Bagley & Ramsay, 1986; Gold, 1986; Kuyken, 1995).

Les enfants victimes d'abus sexuels manifesteraient ces différents symptômes selon leur stade de développement. Les enfants d'âge pré-scolaire démontrent surtout de la peur, de l'anxiété et des comportements immatures, tandis qu'au niveau scolaire, les comportements relèvent plutôt de la contestation de l'ordre social, sous forme par exemple, d'agressivité et d'impulsivité. À mesure que l'enfant approche de l'adolescence, les comportements "d'acting out" deviennent de plus en plus présents comme façon de s'exprimer et de demander de l'aide (Asher, 1988).

Les conséquences à long terme sont les répercussions qui se manifestent deux ans et plus après la cessation de l'abus. La dépression est souvent observée chez les adultes ayant été victimes d'abus sexuels dans leur enfance (Bagley & Ramsay, 1985) de même que des symptômes de stress post-traumatiques (Finkelhor, 1987; Finkelhor et al., 1990; Goodwin, 1985; Sheldon, 1988), des comportements auto-destructeurs, tel que le suicide (Briere, 1984; Bagley et al., 1985), la présence d'anxiété (Bagley et al., 1985) ainsi que la faible estime de soi. Cette dernière conséquence a été établie

par les études empiriques pour les conséquences à long terme et ce, surtout au niveau des abus intra-familiaux. Parmi les autres effets à long terme répertoriés, notons les dysfonctions sexuelles, les comportements sexuels délinquants, la dépression, la peur, des comportements suicidaires et la revictimisation (Adams, McClellan, Douglass, McCurry & Stock, 1995; Beitchman et al., 1992; Briere, 1992, Browne & Finkelhor, 1986; Green, 1993).

Il existe aussi d'autres conséquences à long terme qui affectent les femmes ayant subi l'inceste dans leur enfance. Par exemple, des problèmes interpersonnels (Finkelhor & Browne, 1986), des difficultés dans les relations avec les hommes (Courtois, 1979; Meiselman, 1978) ainsi que l'hostilité envers la mère et le père (De Young, 1982; Herman & Hirschman, 1981; Meiselman). L'inceste vécu dans l'enfance peut également avoir un effet sur le parentage ultérieur. À cet égard, une étude de Goodwin, McCarthy & Divasto (1981) a permis de comparer 500 mères dites "normales" avec 100 mères dites "abusives". Les résultats indiquent que les mères abusives ont une incidence d'antécédents incestueux dans l'enfance huit fois plus élevée que pour les mères de la population en général. Ce qui laisse croire que les filles abusées sexuellement sont plus à risque d'avoir des comportements abusifs lorsqu'elles seront parents. De plus, l'inceste vécu dans l'enfance augmente la vulnérabilité des femmes à être revictimisées ultérieurement (Briere, 1984; Fromuth, 1983; Russell, 1986), la revictimisation pouvant prendre la forme d'une augmentation des risques d'être violée ou impliquée dans une relation abusive avec un futur conjoint. Finalement, les abus sexuels peuvent engendrer la présence de divers problèmes sexuels, tels que la difficulté à obtenir une satisfaction sexuelle ou l'incapacité d'avoir une réponse sexuelle (Tsai & Wagner, 1978; Asher, 1988).

Selon Kendall-Tackett, Meyer-Williams & Finkelhor (1993), parmi les conséquences rapportées, la peur et les symptômes somatiques sont ceux qui disparaissent le plus rapidement, tandis que l'agressivité et les préoccupations sexuelles sont plus sujettes à demeurer ou à augmenter. Quelques recherches ont montré que l'intensité du soutien familial est une variable influençant l'impact que l'abus a sur l'enfant. Les recherches menées par Everson, Hunter & Runyon (1991) et Goodman et al. (1992), ont démontré que le soutien que la mère apporte à son enfant victime d'abus (en le croyant ou en lui démontrant des gestes protecteurs) permet à ce dernier de traverser plus facilement cette épreuve difficile. De plus, les témoignages à la cour ont un impact important chez plusieurs enfants et peuvent influencer les difficultés d'ajustement ultérieur (Everson et al., 1991). Selon une étude de Goodman et al., les enfants qui ont à témoigner en cour passent à travers un processus de guérison de 7 à 11 mois plus long que les enfants qui n'ont pas à vivre cette expérience. Et ce, particulièrement si l'enfant témoigne à plusieurs reprises, qu'il a peur de son abuseur et qu'il fait sa déclaration dans une situation où aucune autre preuve ne peut corroborer ses dires. Les études menées à ce jour révèlent donc que l'abus sexuel vécu dans l'enfance est susceptible d'amener des conséquences majeures dans la vie de l'enfant et ce, jusqu'à l'âge adulte.

Une recension de 45 études empiriques, effectuée par Kendall-Tackett et al. (1993), indique que des abus impliquant une relation étroite entre la victime et l'abuseur, une fréquence élevée des contacts sexuels, une longue durée de l'abus, l'utilisation de la force physique et l'intrusivité de l'acte sexuel (exhibitionnisme versus attouchements versus pénétration) mènent à une plus grande sévérité des symptômes chez la victime. Cette recension des écrits confirme l'impression générale que les conséquences de l'abus sexuel peuvent être sérieuses et peuvent se manifester par une très grande variété de symptômes et de comportements pathologiques. De

nombreuses recherches, en plus de confirmer ces données, soutiennent que des variables telles que l'âge de la victime au moment de l'abus, le sexe de l'abuseur et le fait que l'abuseur soit le père ou le beau-père de la victime, peuvent influencer l'impact sur l'enfant abusé (Bagley & Ramsay, 1986; Beitchman et al., 1992; Black & DeBlasie, 1993; Browne & Finkelhor, 1986; Burnett, 1993; Finkelhor, 1979; Green, 1993; Kuyken, 1992; Russell, 1986; Ussher & Dewberry, 1995).

En résumé, de nombreux cas d'abus sexuels sont rapportés annuellement aux services de protection de la jeunesse ainsi qu'aux autorités policières. Le nombre de victimes signalées augmente chaque année. Il semble que l'abus sexuel intra-familial ait des répercussions plus graves sur l'enfant, étant donné le rapport étroit entre la victime et l'abuseur, celui-ci étant figure d'autorité et un soutien important pour l'enfant, comparativement à l'abuseur extra-familial. Du nombre des victimes, la majorité d'entre elles sont des filles. Ces dernières sont surtout victimes d'abus intra-familiaux tandis que les garçons sont surtout victimes d'abus extra-familiaux. L'âge auquel les victimes sont plus à risque d'être abusées sexuellement se situe à la période entre 6 et 12 ans. Les abuseurs, quant à eux, sont pour la plupart des hommes âgés entre 30 et 40 ans, provenant de tous les groupes socio-économiques et ethniques. Dans la majorité des cas, l'abuseur est connu de la victime.

Certaines caractéristiques de l'enfant et de sa famille augmentent les risques d'abus sexuel, tels qu'un enfant isolé, tranquille, troublé ou passif, provenant de familles brisées, en présence d'un beau-père ou d'une vie familiale malheureuse. Les conséquences à court et à long termes sur la vie des enfants victimes d'abus sexuels sont nombreuses, allant de la peur, à l'anxiété jusqu'aux psychopathologies qui peuvent avoir un impact jusqu'à l'âge adulte, telles que la dépression, les comportements suicidaires, les dysfonctions sexuelles et les troubles de dissociation. La

prévalence élevée du phénomène de l'abus sexuel et l'existence de conséquences multiples chez les victimes ont motivé l'élaboration de plusieurs programmes de prévention au cours des dernières années.

2. Les programmes de prévention des abus sexuels

2.1 L'émergence des programmes de prévention

La prévalence élevée des abus sexuels commis envers les enfants a suscité la mise sur pied de nombreux programmes de prévention dans le but de développer, chez les jeunes enfants, diverses habiletés préventives. Selon Dubé, Heger, Johnson & Hébert, (1988), la prévention des abus sexuels est définie comme "toute mesure visant à empêcher qu'un enfant ne soit abusé sexuellement (prévention primaire), à détecter précocement les enfants victimes d'abus sexuel (prévention secondaire) et à réduire les conséquences et la récurrence de l'abus sexuel (prévention tertiaire)".

Plusieurs raisons ont amené l'implantation de programmes de prévention des abus sexuels. Tout d'abord, les résultats des recherches sur l'incidence et la prévalence des abus sexuels démontrent que plusieurs enfants sont exploités sexuellement et même s'il y a de plus en plus de services offerts pour les victimes d'abus sexuels, il existe encore plusieurs enfants qui ne dévoilent pas l'abus dont ils sont victimes (Russell, 1983). Ensuite, les adultes qui ont été victimes d'abus sexuels dans l'enfance rapportent qu'ils n'auraient pas eu à vivre cette épreuve s'ils avaient eu l'information essentielle contenue dans les programmes de prévention et qui concerne les comportements sexuels inappropriés des abuseurs. Parmi les autres éléments ayant motivé l'implantation des programmes de prévention, notons le fait que peu de parents discutent de l'abus sexuel avec leur enfant. Finkelhor (1984) rapporte, par



exemple, que seulement 29% des parents abordent l'abus sexuel avec leurs enfants. En outre, une étude récente a démontré que les parents discutent davantage de la violence verbale et physique avec leurs enfants que de la violence sexuelle (Fecteau, Hébert & Piché, 1995).

De façon à minimiser la prévalence des abus sexuels commis envers les enfants, de maximiser leurs habiletés à s'esquiver de situations potentiellement dangereuses, de sensibiliser les parents au phénomène de l'abus sexuel et de leur fournir des outils pour qu'ils en discutent avec leurs enfants, plusieurs programmes de prévention ont été développés principalement en milieu scolaire (Hazzard, Webb, Kleemeier, Angert & Pohl, 1991; Madak & Berg, 1992). Plus précisément, les ateliers de prévention présentés aux enfants visent à augmenter leur confiance en eux de façon à pouvoir dire NON à un adulte qui leur fait des avances sexuelles ou à dévoiler l'abus dont ils sont victimes à un adulte en qui ils ont confiance (Hazzard et al., 1991; Leventhal, 1987). Puisque les enfants d'âge scolaire semblent plus à risque d'être abusés sexuellement, la majorité des programmes de prévention qui existent sont présentés dans les écoles primaires. Il s'agit d'un endroit où l'accès aux enfants est facilité (Tourigny & Bouchard, 1992).

2.2 Caractéristiques des programmes de prévention

Les divers programmes de prévention diffèrent passablement en ce qui concerne leur forme. Ainsi, certains programmes sont présentés en une seule séance (de 30-60 minutes), alors que d'autres impliquent plusieurs sessions (jusqu'à une trentaine d'heures). Plusieurs programmes utilisent des outils pédagogiques, tels que des livres, vidéos, films, poupées, jeux, discussions, jeux de rôles, pièces de théâtre ou manuels scolaires. Les ateliers préventifs peuvent être menés par des personnes

formées ou non ou des personnes connues de l'enfant (un enseignant), ou des adultes provenant de l'extérieur du milieu scolaire (des intervenants communautaires, des policiers etc.). De plus, les groupes ciblés par les programmes peuvent donc différer (parents, enseignants, enfants, personnel scolaire).

Malgré ces différences au niveau de la forme, le contenu des différents programmes demeure relativement uniforme (DeYoung, 1988; Dubé et al., 1988; Kohl, 1993; Leventhal, 1987; Miller-Perrin & Wurtele, 1988). Ainsi, parmi les principaux thèmes qui sont généralement abordés, lors des ateliers destinés aux adultes, se retrouvent les caractéristiques des abus sexuels incluant, comment reconnaître un abus (définition, caractéristiques des abuseurs, les situations à risque et comment intervenir face à un dévoilement d'abus). De plus, les programmes enseignent aux enfants à faire valoir leurs droits (son corps est sa propriété, le droit de dire NON) ainsi que les gestes préventifs à poser dans les situations à risque (dire NON, s'éloigner de l'adulte et le dire immédiatement à quelqu'un). Finalement, l'enfant apprend qu'il n'est jamais responsable de l'abus sexuel (Tourigny & Bouchard, 1992). Certains programmes vont aussi enseigner aux enfants à faire la différence entre les bons et les mauvais touchers, selon le continuum des touchers, allant des contacts non intrusifs tels que des caresses à des formes de contacts plus intrusifs telle que la pénétration (DeYoung, 1988). Une critique est cependant formulée face à l'utilisation du continuum des touchers (les bons et mauvais touchers). Certains touchers dits mauvais peuvent procurer du plaisir à l'enfant (par exemple, certains enfants peuvent éprouver des sensations agréables envers les attouchements sexuels) tandis que d'autres touchers, considérés bons, peuvent leur faire mal ou les rendre mal à l'aise (par exemple, un examen chez le médecin) (Blumberg, Chadwick, Fogarty, Speth & Chadwick, 1991; DeYoung, 1988). Le continuum des touchers peut donc présenter à l'enfant des situations ambiguës.

Quelques études ont questionné des abuseurs sexuels relativement au contenu des programmes de prévention, afin de connaître les caractéristiques des victimes d'abus sexuel et des abuseurs pour qu'ainsi, les programmes de prévention puissent s'ajuster à la réalité. Les abuseurs sexuels peuvent sans aucun doute aider à comprendre la réalité des abus commis envers les enfants de façon à augmenter, par la suite, l'efficacité des programmes de prévention. Ces recherches démontrent que les abuseurs semblent être en accord avec ce qui est enseigné dans les différents programmes (Budin & Johnson, 1989; Elliot, Browne & Kilcoyne, 1995). De plus, ils préconisent des moyens de prévention à enseigner aux parents et aux enfants, comparables à ceux véhiculés dans les programmes de prévention, tels que de "dire à un adulte si quelqu'un demande de garder des touchers secrets", "même une personne connue peut faire du mal", "sortir en groupe", "s'éloigner d'une situation inquiétante", "laisser savoir à votre enfant qu'il est aimé", "il ne doit pas avoir peur de vous dire des choses" et "savoir où votre enfant se trouve" (Budin & Johnson; Elliot et al., 1995; Kaufman, Harbeck-Weber & Rudy, 1994). Les abuseurs suggèrent aussi des éléments à ne pas enseigner aux enfants, tels que de menacer l'abuseur de le dire à un adulte et de crier non quand l'abus est commencé, car 39% des abuseurs sont prêts à menacer ou à utiliser la force physique lorsqu'un enfant leur résiste (Elliot et al.).

Les divers programmes de prévention diffèrent donc par leur forme (durée, outils pédagogiques, animateurs, groupes-cibles) mais ils demeurent assez semblables quant à leur contenu (caractéristiques des abus sexuels, droits de l'enfant, gestes préventifs et dévoilement à un adulte). De plus, il semble que même les abuseurs sexuels soient en accord avec le matériel enseigné dans les différents programmes. De façon à vérifier l'efficacité de ces programmes de prévention, quelques-uns d'entre-eux ont été soumis à des évaluations.

2.3 Évaluations des programmes de prévention destinés aux enfants

L'augmentation constante de nouveaux programmes de prévention de l'abus sexuel a amené plusieurs auteurs à se questionner sur leur efficacité (Duerr Berrick & Gilbert, 1991; Klein & Hickman, 1986; Reppucci & Haugaard, 1989; Tennant, 1988). Au cours des dernières années, diverses études évaluatives ont été menées. Ces études ont voulu examiner si les programmes de prévention permettent aux enfants d'acquérir certaines connaissances et des habiletés préventives (ex: s'affirmer, dire NON, dévoiler à un adulte, etc.). Certains auteurs ont aussi considéré les effets secondaires potentiels des programmes de prévention. Ainsi, certains craignent que les ateliers engendrent de l'anxiété et de la peur chez les enfants y participant. Les résultats empiriques suggèrent que seulement un petit nombre d'enfants peut démontrer une certaine crainte à la suite des programmes de prévention. Cette crainte peut se manifester soit face au danger éventuel de se faire abuser ou par une méfiance envers les gens qui les entourent ou envers les touchers affectueux et appropriés (Nibert, Cooper & Ford, 1989; Reppucci & Haugaard, 1989; Tutty, 1990; Wurtele, Saslawsky, Miller, Marrs & Britcher, 1986). Cependant, la plupart des études suggèrent que les enfants ne démontrent pas de comportements négatifs, ni de détresse émotionnelle à la suite des ateliers de prévention (Binder & McNiel, 1987; Pohl & Hazzard, 1990; Blumberg et al., 1991). D'ailleurs, une récente étude de Blumberg et al. indique que les programmes de prévention sont en mesure de rendre les enfants moins méfiants quant aux touchers affectueux au lieu d'augmenter leur peur.

La majorité des études évaluatives menées à ce jour a examiné l'objectif proximal des programmes. En d'autres termes, elles ont tenté d'évaluer l'acquisition de connaissances et d'habiletés préventives chez les élèves. Plusieurs méthodes sont

utilisées pour mesurer les gains des enfants, à la suite d'un programme de prévention. Par exemple, le devis expérimental pré-test/post-test, avec l'utilisation soit d'un questionnaire, d'un cahier à colorier ou de marionnettes pour les plus jeunes, permet de comparer les habiletés des enfants avant et après l'atelier de prévention (Borkin & Frank, 1986; Daro, Duerr & LeProhn, 1987; Herndon, 1984). D'autres techniques permettent de mesurer les gains en termes d'habiletés préventives, soit par entrevue individuelle, par simulation et jeux de rôle ou par questionnaire ou vidéo sous la forme de vignettes décrivant des abus sexuels.

En ce sens, Hazzard et al. (1991), par exemple, ont procédé à l'évaluation du programme "Feeling yes, Feeling no". Un total de 399 élèves de troisième et quatrième année du primaire ont participé à l'étude. De ce nombre 286 ont complété un questionnaire de connaissances de 25 items (ex: définition de l'abus sexuel, caractéristique de l'abuseur, il est permis de dire NON, etc.) et un questionnaire mesurant le niveau d'anxiété. Ces deux mesures ont été présentées une semaine avant l'atelier de prévention, une semaine après et en relance après six semaines. De plus, une mesure vidéo permettant d'évaluer les habiletés préventives et comprenant six scènes (quatre avec abus sexuel et deux sans abus) était présentée à une partie des sujets une semaine après le programme de prévention. Suite au visionnement, les enfants devaient répondre aux questions suivantes: Est-ce que la situation te semble sécuritaire ou non? Pourquoi (si ce n'est pas sécuritaire)? Que dirais-tu si ça t'arrivait? Que ferais-tu si ça t'arrivait? Parallèlement, un groupe contrôle de 113 élèves a répondu aux questionnaires sans avoir assisté à l'atelier de prévention. Les résultats suggèrent que les enfants ayant participé au programme de prévention ont acquis plus de connaissances et d'habiletés que les enfants du groupe contrôle. Les gains se maintiennent même après six semaines.

Madak et Berg (1992) ont, quant à eux, procédé à l'évaluation du programme "Talking about touching". Un total de 883 élèves de deuxième à sixième année du primaire ont répondu à un questionnaire visant à évaluer les changements dans les connaissances et les attitudes suite à l'atelier de prévention. Au total, 25 items, sous forme de vignettes, ont été développés et administrés aux sujets avant et après l'atelier de prévention. Cette méthode d'évaluation permet, en plus de mesurer l'acquisition des connaissances de l'enfant, de vérifier les changements dans l'attitude de l'enfant face à une telle situation. Les résultats démontrent que les connaissances des enfants, quant aux abus sexuels, ont augmenté de façon significative suite à l'atelier de prévention et ce, même si au départ ils avaient un niveau de connaissances élevé sur ce sujet.

D'autres études évaluatives ont aussi démontré que les programmes permettent l'acquisition de connaissances et d'habiletés préventives (Kolko, Moser & Hughes, 1989). Cependant, certains chercheurs soulignent les limites de ces études évaluatives. Ainsi, l'on se questionne, par exemple, sur la généralisation des habiletés acquises (Wolfe, MacPherson, Blount & Wolfe, 1986; Wurtele & Miller-Perrin, 1987). Peu d'études ont évalué les habiletés de l'enfant, par une mesure directe du comportement (Poche, Brouwer & Swearington, 1981; Latorre, 1982; Fryer, Kraizer & Miyoshi, 1987). Une étude de Fryer et al. visait l'évaluation d'un programme de prévention en simulant une situation réelle où chaque enfant ayant participé au programme "Children Need to Know Personal Safety Training" avait une occasion de quitter l'école accompagné par un inconnu. Un total de 48 élèves de première et deuxième année du primaire participent à l'étude. Les sujets sont divisés aléatoirement dans le groupe expérimental et le groupe contrôle. L'évaluation était faite avec un devis expérimental pré-test/post-test, de façon à comparer les habiletés des enfants avant et après l'atelier de prévention. Les deux situations étaient filmées et cotées en fonction du fait que

l'enfant ait suivi ou non l'inconnu. Les résultats suggèrent que les enfants du groupe expérimental obtiennent de meilleurs résultats à la simulation du post-test qu'à celle du pré-test. De plus, les résultats du groupe expérimental sont statistiquement plus élevés à la simulation post-test que ceux du groupe contrôle. Les conclusions de cette recherche indiquent par ailleurs qu'une estime de soi élevée avant l'atelier et des résultats élevés quant aux connaissances après l'atelier, semblent être des éléments qui réduisent la vulnérabilité des enfants face à une situation d'abus.

Bien que la majorité des études évaluatives menées jusqu'à maintenant indiquent que les enfants participant à un programme font des gains, certains auteurs suggèrent que les enfants d'âge préscolaire intègrent plus difficilement les connaissances et habiletés véhiculées dans les ateliers de prévention (Borkin & Frank, 1986; Gilbert, Duerr Berrick, LeProhn & Nyman, 1989). Les jeunes enfants ont besoin que l'information soit divulguée clairement, avec beaucoup d'exemples qui leur sont familiers et dans un langage simple (Conte, Rosen, Saperstein & Shermack, 1985). De façon à ce que les enfants en bas âge conservent en mémoire les concepts de prévention, l'introduction de ces derniers doit se faire graduellement et l'exposition doit être régulière (Duerr Berrick, 1989).

Finalement, quelques études de relance suggèrent que l'amélioration des connaissances se maintient entre trois et six mois suivant la fin du programme (Kolko, Moser, Litz & Hughes, 1986; Plummer, 1984; Ray & Dietzel, 1984; Saslawsky & Wurtele, 1986; Wurtele et al., 1986). Cependant, certains gains ne peuvent être généralisés à l'ensemble des enfants (les plus âgés faisant plus d'acquisitions), à toutes les situations d'abus (les acquisitions concernent surtout les situations impliquant un étranger) ou à tous les programmes de prévention (ceux utilisant un entraînement comportemental suscitent plus d'acquisitions) (Charest, Shilder & Vitaro, 1987;

Gentles & Cassidy, 1988; Kolko, 1988; Madak & Berg, 1992; Tutty, 1993). Quant à la durée des différents ateliers destinés aux enfants et aux adultes, les recherches n'ont pas démontré quel est le nombre optimal de séances associées à un niveau d'acquisition de connaissances maximal. Cependant, Plummer (1984) suggère des séances de rappel périodiques pour maintenir le niveau de connaissances des enfants.

En résumé, il semble que les enfants font des gains considérables en ce qui a trait aux connaissances et habiletés préventives, suite à un atelier de prévention des abus sexuels. Les résultats démontrent même que les gains se maintiennent de trois à six mois suivant l'atelier. Cependant, les études précisent que c'est au niveau scolaire que les enfants intègrent plus facilement les différents concepts enseignés dans les ateliers. De plus, les études ne démontrent pas de comportements négatifs ni de détresse émotionnelle significative après que l'enfant ait assisté au programme. Il semble donc que les programmes de prévention destinés aux enfants ont le pouvoir de diminuer la prévalence d'abus sexuel en leur enseignant des moyens efficaces pour s'esquiver de situations potentiellement dangereuses et pour dévoiler un éventuel abus à un adulte en qui ils ont confiance. Parallèlement, plusieurs programmes ont été évalués pour vérifier leur efficacité à enseigner aux parents à discuter des abus sexuels avec leurs enfants et à réagir en situation de dévoilement.

2.4 Évaluations des programmes de prévention destinés aux parents et aux enseignants

La majorité des programmes de prévention sont diffusés dans les milieux scolaires et sont destinés aux jeunes enfants, victimes potentielles d'un abus sexuel. De nombreux auteurs ont critiqué l'emphase placée sur l'intervention auprès des enfants (Duerr Berrick & Gilbert, 1991; Reppucci & Haugaard, 1993). Ainsi, plusieurs ont

souligné l'importance d'impliquer les adultes de l'entourage de l'enfant (parents, enseignants) dans les efforts de prévention. Cependant, peu de programmes proposent des ateliers pour les adultes, même si un des principaux buts des programmes de prévention des abus sexuels destinés aux enfants est d'encourager ces derniers à dévoiler à un adulte de confiance une situation d'abus. Pour cette raison, il est primordial que les parents soient bien renseignés sur la problématique. Selon Finkelhor (1984), les parents sont très bien placés pour enseigner la prévention des abus sexuels à leur enfant ainsi que dans leur milieu et ce, pour plusieurs raisons. Premièrement, l'enfant peut être abusé en très bas âge et n'avoir que ses parents comme principal soutien. Deuxièmement, les parents sont les mieux placés pour connaître les acquis de leur enfant ainsi que son niveau de compréhension des concepts et donc, davantage en mesure d'adapter le contenu des messages préventifs véhiculés. Troisièmement, l'enfant a plus de chance d'avoir confiance en ses parents et de les croire s'ils parlent de prévention. Quatrièmement, contrairement aux programmes qui sont généralement diffusés en une seule séance, l'enfant reçoit ainsi de l'information de façon répétée, dans son milieu de vie. Finalement, un lien de complicité peut s'établir entre l'enfant et ses parents (Miller-Perrin & Wurtele, 1988). L'environnement familial peut apporter du soutien aux enfants, à condition que les parents soient bien informés, de manière à ce qu'ils puissent divulguer l'information de façon cohérente et régulière. Christian, Dwyer, Schumm & Coulson (1988) et Porch & Petretic-Jackson (1986) ont démontré que la participation des parents, aux ateliers de prévention des abus sexuels, augmente leurs connaissances sur le sujet et leur donne plus de confiance pour en discuter, par la suite, avec leurs enfants. Il devient donc important que les programmes de prévention puissent rejoindre le plus de parents possible.

Malheureusement, un nombre plutôt restreint (25%) de programmes de prévention visent, en plus des enfants, d'autres groupes-cibles, soient les enseignants et les parents (Kolko, 1988, Olsen & Widom, 1993). Le contenu des ateliers qui leur sont destinés aborde généralement les thèmes tels que la présentation du programme des ateliers pour enfants, une formation sur la problématique des abus sexuels, une familiarisation avec les outils nécessaires pour reconnaître un enfant abusé sexuellement, les habiletés pour intervenir en situation de dévoilement d'abus ainsi que les connaissances nécessaires pour qu'ils puissent faire de la prévention dans leur entourage et utiliser les ressources disponibles dans le milieu.

Il est déplorable de constater le faible taux de participation des parents aux programmes de prévention. Ainsi, seulement de 20% à 30% participeraient aux ateliers offerts, selon Spungen, Jensen, Finkelstein & Satinsky (1989) et Tutty (1990). Les chercheurs se questionnent sur les raisons qui expliquent ce manque d'intérêt chez les parents envers les ateliers de prévention. Plus récemment, les études ont tenté de cerner les variables liées à l'implication des parents dans les ateliers offerts par les programmes de prévention. Les raisons que les parents expriment pour justifier ce manque d'implication sont qu'ils considèrent être déjà informés sur le sujet, que leur enfant n'est pas à risque d'abus sexuel et qu'il leur est difficile de parler de ce sujet, alors ils évitent d'en discuter (Duerr Berrick, 1989; Cooper, 1991; Spungen et al., 1989). Les résultats de l'étude de Fecteau et al. (1995) suggèrent que les parents vont davantage utiliser du matériel télévisuel ou des livres pour s'informer sur les abus, plutôt que de profiter d'un atelier de prévention. Les programmes de prévention doivent donc s'ajuster aux demandes des parents, soit en donnant des ateliers à des heures différentes (ou les fins de semaines), en ayant un système de gardiennage pour les enfants, des discussions en petits groupes et ce, sur plus d'une rencontre (Reppucci, Jones & Cook, 1994).

L'implication des parents en matière de prévention des abus sexuels est par ailleurs encouragée. Ainsi, il est important que les parents connaissent les différents types d'abus de façon à aider leur enfant à mieux reconnaître les abus potentiels. Les résultats de l'étude de Wurtele, Kvaternick & Franklin (1992) sur les connaissances, les attitudes et les croyances des parents face aux programmes de prévention des abus sexuels, démontrent que plusieurs parents parlent du danger associé aux personnes inconnues mais très peu du fait de faire attention aux personnes connues. Les parents ont donc besoin d'être éduqués sur la réalité, l'incidence et la prévalence des abus sexuels. Cependant, une étude récente de Fecteau et al. (1995) rapporte que les parents sont en grande partie conscients que plus de 75% des enfants sont agressés sexuellement par une personne qu'ils connaissent alors que 64,1 % d'entre eux discutent "à l'occasion " ou "souvent" des abus sexuels avec leur enfant. Ces résultats suggèrent que l'intérêt des parents au sujet des abus sexuels est bien présent.

Très peu des programmes de prévention destinés aux parents ont été évalués jusqu'à maintenant (Miller-Perrin & Wurtele, 1988; Reppucci & Haugaard, 1989). Reppucci et al. (1994) ont évalué un groupe de parents ayant assisté à un atelier de prévention en le comparant avec un groupe de parents témoin. Ils ont évalué l'atelier destiné aux parents du programme "Child Assault Prevention". Un total de 58 parents a assisté à l'atelier de prévention et a complété un questionnaire de 24 items concernant les croyances, les mythes et les conceptions erronées relatives aux abus sexuels commis envers les enfants. Parallèlement, un groupe témoin de 135 parents a répondu au questionnaire sans avoir assisté à l'atelier. L'objectif de l'étude est d'évaluer les différences entre les connaissances des parents des deux groupes. Les résultats n'indiquent aucune différence entre les connaissances des parents qui ont assisté à l'atelier et ceux qui n'y ont pas assisté. Dans l'ensemble, les deux groupes de parents sont bien renseignés au sujet des abus sexuels (95% comprennent que des preuves

physiques n'accompagnent pas toujours l'abus et que l'abuseur peut provenir de différents milieux socio-économiques). Le haut niveau d'éducation de l'échantillon de parents semble expliquer l'absence de différence au niveau des connaissances des deux groupes (95% des parents ont obtenu un diplôme d'études secondaires et 63% un diplôme d'études collégiales).

Christian et al. (1988) ont, quant à eux, évalué l'atelier destiné aux parents dont l'un des enfants participe au programme "Sexual Abuse Prevention Program" (SAPP). L'atelier consiste à informer les parents sur le problème des abus sexuels et la prévention de tels abus, d'expliquer le contenu des ateliers destinés aux enfants ainsi que de présenter les intervenants qui travaillent avec les enfants. Les sujets sont soumis à un pré-test/post-test. Les résultats indiquent que, suite au programme de prévention, les parents se sentent plus compétents à faire face à un dévoilement de la part de leur enfant et ont une meilleure connaissance du problème de l'abus sexuel.

Quant aux quelques autres évaluations qui ont été menées, elles démontrent que les ateliers de prévention destinés aux parents améliorent leur niveau de connaissances en ce qui a trait aux caractéristiques de l'abus sexuel, aux attitudes préventives et au dépistage des enfants abusés sexuellement (Kolko, 1988; Miller-Perrin & Wurtele, 1988).

3. Interventions privilégiées lors de situation de dévoilement et jugement de sévérité des abus sexuels

3.1 Interventions privilégiées lors de dévoilement d'abus sexuel

Contrairement aux études décrites ci-haut, qui ont principalement évalué l'acquisition de connaissances, McGee & Painter (1991) ont voulu vérifier les interventions que les parents privilégieraient lors de situations de dévoilement d'abus sexuel. L'étude menée auprès de 376 parents d'enfants d'âge préscolaire, vise à vérifier si un vidéo traitant de la prévention des abus sexuels enseigne efficacement aux parents à répondre à une situation de dévoilement d'abus sexuel dans leur propre famille. Selon Summit (1983), la façon dont le parent réagit à un dévoilement d'abus sexuel peut diminuer significativement les dommages psychologiques qu'entraîne l'expérience d'abus, d'où l'importance que les ateliers de prévention abordent ce thème. En effet, certaines études ont révélé que le soutien parental est une des variables influençant les conséquences de l'abus sexuel (Everson, Hunter, Runyon, Edelson & Coulter, 1989).

L'étude de McGee & Painter (1991) compare donc deux méthodes pour former les parents, soit l'exposition à un vidéo conjointement avec une présentation/discussion en groupe des concepts de prévention des abus sexuels, soit l'exposition à un vidéo seulement ou une présentation/discussion seulement. L'hypothèse à vérifier est que l'exposition à un vidéo et la participation à une discussion de groupe résulteront à renforcer l'apprentissage d'actions et de comportements appropriés lors d'une situation de dévoilement plutôt que l'une des deux méthodes appliquée seule. Les recherches antérieures rapportent de meilleurs résultats lorsque le vidéo est accompagné par une discussion en atelier (McGrath,

Cappelli, Wiseman, Khalil & Allen, 1987). Pour cette étude, deux types de vidéos sont utilisés, soit le vidéo Strong Kid, Safe Kid dans lequel des célébrités et des experts expliquent les habiletés préventives appropriées et le vidéo Feeling yes, Feeling no, où trois adultes démontrent les habiletés préventives à l'aide de jeux de rôle. La présentation/discussion, quant à elle, est offerte sous forme de séminaire présenté par un spécialiste en abus sexuel qui traite des caractéristiques et de l'incidence de l'abus sexuel, des caractéristiques des victimes et des abuseurs, des méthodes d'interventions, des effets à long terme et des symptômes pouvant laisser présager un abus. Une semaine avant l'intervention et immédiatement après, le parent doit répondre à l'affirmation suivante: "Si votre enfant vous disait qu'un proche ou qu'une de ses connaissances avait touché ses parties génitales et son corps...". Le parent doit alors coter chacun des choix à l'aide d'une échelle à quatre points (jamais...définitivement) à partir d'une liste d'actions (ex: discuter avec le conjoint, rapporter à la police, rapporter à la DPJ), de moyens de soutien (ex: essayer de régler la situation, confronter l'abuseur) et d'émotions (ex: être en colère, se sentir coupable de n'avoir pu protéger son enfant). Les réponses sont qualifiées, par des professionnels, dans les catégories inappropriées (i.e. décourager l'enfant d'en parler, confronter l'abuseur) et appropriées (i.e. rapporter à la police et à la DPJ). Parallèlement, un groupe contrôle complète les questionnaires mais sans avoir visionné le vidéo ou avoir assisté à la présentation/discussion. Les résultats indiquent que les parents qui participent à un atelier d'information ont plus de chance d'avoir des réactions appropriées et de fournir du soutien à l'enfant que ceux qui visionnent seulement un vidéo.

L'étude de McGee & Painter (1991) permet de vérifier les interventions que les parents privilégient en situation de dévoilement d'abus sexuel avant et après avoir participé à un programme de prévention. Il s'agit d'une innovation intéressante quant à la mesure utilisée comparativement aux études antérieures qui s'attardaient seulement

aux connaissances des parents. Cependant, il serait intéressant de comparer les actions que le parent enseigne à l'enfant avec celles présentées dans les programmes de prévention (ex: dire NON, dévoiler l'abus, se sauver). De plus, les auteurs n'ont pas considéré si la sévérité des différents types d'abus sexuels ou encore certaines variables telles que le sexe de l'enfant, la durée de l'abus ou la relation entre la victime et l'abuseur peuvent intervenir dans le choix d'actions, de moyen de soutien et d'émotions des parents. Aucune étude ne semble avoir investigué si le choix des interventions privilégiées par les parents est lié à certaines variables, telle la sévérité de l'abus sexuel. Il serait intéressant de vérifier si un abus jugé plus sévèrement incite les parents à privilégier des actions particulières. Dans cet ordre d'idée, quelques études ont tenté d'évaluer, auprès de professionnels quelles variables sont directement liées au jugement de sévérité des abus sexuels.

3.2 Jugement de sévérité des abus sexuels de la part des cliniciens

Par le passé, les études évaluatives des programmes de prévention des abus sexuels se sont surtout concentrées sur le niveau de connaissances des parents, en comparant les parents qui ont assisté à un atelier de prévention avec ceux qui n'ont pas assisté. Par contre, les ateliers offerts aux parents ont aussi comme objectif de les habiliter à intervenir face à un dévoilement. En ce sens, l'étude de McGee et Painter (1991) a permis d'évaluer comment les parents sont susceptibles d'intervenir en situation de dévoilement. Malgré l'absence d'études auprès de parents sur les interventions en situation de dévoilement, plusieurs recherches ont été menées auprès de professionnels (travailleurs sociaux, psychologues, psychiatres et enseignants) pour vérifier s'il y a consensus dans la façon dont ces derniers jugent la sévérité des abus sexuels (Jackson & Nuttall, 1993; Kalichman, 1992; Kanekar, Shaherwalla, Franco, Kunju & Pinto, 1991; O'Donohue, Elliott, Nickerson & Valentine, 1992; Snyder &

Newberger, 1986). La majorité de ces études utilisent des vignettes (histoires d'abus) comme outil d'évaluation et une échelle de type Likert pour évaluer la sévérité (Jackson & Nuttall, 1993; 1994; Kalichman; Snyder & Newberger, 1986; Tite, 1993). Plusieurs variables sont alors étudiées et comparées pour déterminer celles qui sont les plus révélatrices de la sévérité d'un abus sexuel, par exemple, les caractéristiques de l'enfant, le sexe du sujet, les caractéristiques de l'abuseur (O'Donohue et al., 1992), le type d'abus et les blessures physiques (Kalichman).

Étant donné que la majorité de ces études utilisent comme mesure les vignettes, il apparaît important d'en préciser la nature. Lanza & Carifio (1992) la décrivent comme "une description soigneusement construite d'une situation particulière qui est à l'étude". Le but de la vignette est de communiquer une idée ou une situation à propos de laquelle certaines personnes devront porter un jugement et répondre à certaines questions. Elles servent aussi à étudier simultanément des variables multiples afin de vérifier comment elles interagissent pour influencer un jugement clinique (Heverly, Fitt & Newman, 1984). L'avantage d'utiliser des vignettes est que la situation à l'étude est la même pour tous les sujets. De plus, il est plus facile de manipuler certaines variables. Toutefois, il peut exister certaines limites à l'utilisation des vignettes. Par exemple, le fait qu'il s'agisse de stimuli artificiels et qu'il est impossible d'assumer que la réponse des sujets sera la même dans une situation réelle.

Comme mentionné précédemment, certains auteurs se sont penchés sur la question, à savoir, de quelle façon les professionnels jugent la sévérité des abus sexuels. Tel est le cas de l'étude de Ronnau & Poertner (1989) qui vise à examiner comment les juges, les avocats et les travailleurs sociaux évaluent la sévérité des abus psychologiques envers les enfants et les besoins d'interventions dans ces cas d'abus. Le but spécifique de l'étude est de vérifier s'il y a consensus entre les trois groupes de

professionnels quant à la sévérité et aux moyens d'intervention. Un total de 240 sujets participent à l'étude. Un ensemble de 33 vignettes est présenté aux sujets (17 avec des victimes d'âge préscolaire et 16 d'âge scolaire). Les sujets doivent réagir à chaque vignette en utilisant une échelle de type Likert à cinq points (pas d'abus...abus sévère) pour déterminer la sévérité de chacun des abus psychologiques détectés. Suite à chacune des vignettes, une échelle est incluse de façon à connaître le type d'intervention approprié pour chacun des abus: "aucune intervention nécessaire", "recommande des services sur une base volontaire", "services ordonnés par la cour et l'enfant demeure à la maison", "services ordonnés par la cour et l'enfant est retiré de son milieu". Les résultats indiquent que les travailleurs sociaux arrivent à un meilleur consensus avec les juges et les avocats que le consensus obtenu entre les juges et les avocats et ce, autant au niveau de la sévérité que des interventions à privilégier. Cette étude comporte une innovation importante en ce sens qu'elle fait le lien entre la sévérité et les interventions privilégiées lors de situation d'abus sexuel, par des professionnels.

L'étude de Jackson & Nuttall (1993), quant à elle, a pour but de vérifier s'il existe des variables personnelles (sexe du clinicien, orientation théorique, histoire personnelle d'abus physique ou sexuel) ou liées au cas d'abus (sexe de la victime, âge de la victime, nationalité de l'abuseur et de la victime, relation entre l'abuseur et la victime) qui influencent les jugements cliniques. Un total de 1635 cliniciens (travailleurs sociaux, pédiatres, psychiatres et psychologues) a coté sur une échelle à six points, des vignettes d'abus sexuels (1 = "très confiant qu'il n'a pas eu lieu" à 6 "très confiant qu'il a eu lieu"). Les résultats indiquent que certaines variables liées à l'abus influencent le jugement des cliniciens, entre autres la relation entre l'abuseur et la victime, où l'abus intra-familial est jugé plus sévèrement, l'âge de la victime, où les plus jeunes sont considérés plus victimisés et finalement, l'histoire d'abus de substance de l'abuseur,

dans lequel cas l'abus est jugé plus sévèrement si l'abuseur possède des antécédents d'abus de substance. De plus, certaines variables personnelles semblent aussi influencer le jugement, par exemple, le sexe du clinicien, où les femmes croient plus souvent qu'il y a eu abus, la profession du clinicien, où les travailleurs sociaux sont davantage portés à conclure qu'il y a abus ainsi que l'histoire d'abus, où les cliniciens ayant vécu un abus croient plus souvent qu'il y a abus. Suite à l'étude de Ronnau & Poertner (1989) et Jackson & Nuttall (1993), il serait intéressant de connaître comment les parents d'enfants d'âge scolaire jugent la sévérité des abus sexuels et vérifier les variables qui peuvent influencer les interventions qu'ils privilégient en situation de dévoilement.

Une autre étude a examiné les variables qui peuvent influencer le jugement de sévérité, face aux abus sexuels commis envers les enfants, mais cette fois-ci non pas par des professionnels mais par des étudiants en psychologie (O'Donohue et al. 1992). Cette recherche vise à vérifier si les stéréotypes sexuels, les croyances sexuelles, l'acceptation de la violence interpersonnelle, le sexe du sujet, les caractéristiques de l'enfant (âge et sexe) ainsi que les caractéristiques de l'abuseur (père ou inconnu), affectent le jugement de crédibilité lorsqu'un enfant dévoile un abus sexuel. Un total de 255 étudiants universitaires participe à l'étude. Les sujets doivent répondre à quatre questionnaires à l'aide d'une échelle de type Likert à sept points (tout à fait en accord...tout à fait en désaccord). Le premier questionnaire vise à évaluer les stéréotypes sexuels, le deuxième mesure les croyances sexuelles et le troisième examine l'acceptation de la violence interpersonnelle. Le dernier questionnaire consiste en une vignette décrivant un enfant qui accuse un homme de l'avoir abusé sexuellement alors que l'homme nie cet abus. La vignette ne décrit aucune preuve physique d'abus sexuel. Les variables qui sont utilisées sont l'âge de l'enfant (5, 10 ou 15 ans), le sexe de l'enfant (féminin ou masculin) ainsi que la relation que l'abuseur

entretient avec l'enfant (père ou inconnu). Les résultats de cette étude indiquent qu'il n'existe aucune interaction significative ou d'effet significatif concernant les différentes variables. Il semble donc que les étudiants sont portés à croire la victime qu'elle soit masculine ou féminine, qu'elle ait 5, 10 ou 15 ans et que l'abuseur soit une personne connue ou inconnue de l'enfant. Elles n'influencent pas de façon significative le fait que l'étudiant croit ou non le dévoilement de l'enfant. Il semble donc que les résultats appuient l'idée que les étudiants sont portés à croire un enfant qui dit avoir été abusé sexuellement peu importe les caractéristiques de l'enfant ou de l'abuseur impliqué. Par contre, comme cette étude utilise des sujets étudiants au niveau universitaire, les résultats doivent être généralisés à d'autres populations avec prudence.

Depuis quelques années, les études concernant les abus sexuels commis envers les enfants ont tenté, d'une part, par l'entremise des programmes de prévention, de mesurer les connaissances des parents par rapport à la prévention et d'autre part, elles ont évalué différents concepts pouvant être liés à la prévention des abus sexuels. Les chercheurs ont tenté, par ailleurs, de vérifier s'il y avait consensus entre les professionnels cliniciens sur les interventions à privilégier en lien avec le niveau de sévérité de l'abus sexuel (Ronnau & Poertner, 1989). Par la suite, les chercheurs ont évalué, auprès d'étudiants, si les variables telles que l'âge de l'enfant, le sexe de l'enfant et la relation entre l'enfant et l'abuseur pouvaient influencer le fait que la personne croit ou non l'enfant lors d'un dévoilement (O'Donohue et al. 1992). Cependant, ils ne sont pas parvenus à démontrer que ces variables avaient une influence significative. Par contre, les résultats de Jackson & Nuttall (1993) démontrent que le jugement de sévérité est influencé par certaines variables telles que la relation entre l'enfant et l'abuseur, l'âge de l'enfant, le sexe du clinicien, l'histoire d'abus de substance de l'abuseur, la profession du clinicien ainsi que l'histoire d'abus du clinicien.

A la lumière de ces résultats, il apparaît approprié de vérifier si certaines variables liées à l'abus (ex: jugement de sévérité, relation entre l'abuseur et la victime, durée de l'abus, sexe de la victime) peuvent influencer les interventions que les parents privilégient lors d'un dévoilement et vérifier si ces mêmes variables liées à l'abus peuvent influencer les actions que les parents suggèrent à l'enfant lorsque ce dernier dévoile un abus sexuel.

4. Le programme ESPACE

De façon à vérifier le jugement de sévérité des parents face aux abus sexuels commis envers les enfants ainsi que les interventions et actions que ceux-ci privilégient dans une situation de dévoilement, les ateliers de prévention présentés dans les écoles primaires sont des endroits appropriés pour rejoindre ce groupe-cible. Parallèlement, il serait approprié de comparer les parents qui ont assisté à un atelier de prévention destiné aux adultes avec ceux qui n'y ont pas assisté, en lien avec les questions de recherche mentionnées ci-dessus. À cet égard, le programme ESPACE est celui qui a été retenu pour les fins de cette étude.

Au Québec, une cinquantaine de programmes de prévention ont vu le jour depuis le début des années 80 (Dubé, Heger, Johnson & Hébert, 1988) et dans la même période, une centaine ont été développés aux États-Unis. Malgré le nombre élevé de programmes, bien peu d'entre eux ont été soumis à une évaluation. De façon à établir un portrait global des initiatives dans le domaine de la prévention des abus et de la négligence envers les enfants, sept projets ont été sélectionnés en 1990 pour être soumis à une évaluation quant à la participation, à l'ampleur de la problématique visée et à la stabilité de l'intervention (Quiviger, 1991). Celui dont il est question dans cette étude, le programme ESPACE, est l'un d'eux.

ESPACE a été développé en 1978 sous l'appellation CAP par le groupe "Women against rape" de Columbus en OHIO. En 1985, ce programme est adapté pour la population québécoise par le Regroupement Québécois des Centres d'Aide et de Lutte contre les Agressions à Caractère Sexuel (C.A.L.A.C.S.). Finalement, en 1989, le Regroupement des Équipes Régionales ESPACE s'incorpore de façon officielle et devient autonome des CALACS. Depuis 1985, plus de 115 000 enfants et 32 600 adultes ont participé aux ateliers offerts par les programmes ESPACE (statistiques ESPACE 1995). Les deux populations visées par le biais de ce programme sont les enfants d'âge pré-scolaire et scolaire ainsi que les adultes intervenants auprès des enfants (parents et enseignants). Tout d'abord, trois versions d'atelier s'adressent aux enfants et sont adaptées à leur niveau de développement (pré-scolaire, premier cycle du primaire et deuxième cycle du primaire). Une particularité de ce programme est l'importance qu'il accorde à l'implication de la communauté dans le but de prévenir les abus sexuels. Lorsque les membres de la communauté sont bien informés et sensibilisés, ils peuvent prendre la relève dans le milieu pour renforcer les stratégies de prévention apprises par les enfants dans les ateliers. Dans ce but, un atelier est destiné aux parents et un autre au personnel scolaire ou de la garderie. Ces ateliers informent les parents au sujet de l'approche du programme, de la réalité des abus commis envers les enfants et du contenu de l'atelier qui est présenté aux enfants. À la suite de ces ateliers, les adultes sont censés être mieux habilités à reconnaître les différents indicateurs associés à un abus pour ainsi pouvoir intervenir lors de situations de dévoilement. Les principaux messages véhiculés par ESPACE sont que chaque enfant a le droit à son ESPACE vital, le droit à la Sécurité, à la Force et à la Liberté. L'approche valorisée par ce programme est dite féministe et centrée sur le fait de donner à l'enfant le pouvoir de se sortir de situations potentiellement dangereuses. En effet, les abus sont considérés comme une expression de pouvoir de l'adulte envers l'enfant. Selon les concepteurs des programmes, les enfants sont vulnérables à cause

de leur manque d'information, de leur dépendance vis-à-vis des adultes et de leur isolement social. Les buts et objectifs d'ESPACE sont de diminuer la vulnérabilité des enfants, d'apprendre concrètement aux enfants à se défendre verbalement et physiquement et à rapporter les faits, sécuriser les adultes, sensibiliser les adultes à leurs responsabilités, habiliter les adultes à reconnaître les situations d'abus et offrir aux enfants abusés la possibilité d'obtenir de l'aide. Plus spécifiquement, les promoteurs du programme visent à ce que les parents deviennent les futurs agents de prévention des abus dans leurs milieux.

Un grand nombre d'enfants subit chaque jour des abus sexuels, physiques et verbaux et le programme ESPACE véhicule de l'information sur ces trois types d'abus, cependant, étant donné l'intérêt de la présente recherche, il ne sera question que du concept d'abus sexuel.

5. Objectifs de l'étude

La présente étude comporte trois principaux objectifs. Le premier consiste à vérifier comment les parents, dont l'enfant âgé entre 5 et 12 ans a participé à un atelier de prévention des abus, jugent la sévérité des abus sexuels qui sont commis envers les enfants. Plus précisément, il s'agit d'examiner les variables qui influencent le jugement de sévérité d'un abus sexuel, soit le type d'abus (toucher aux parties génitales de l'enfant ou exhibitionnisme), la relation entre l'abuseur et l'enfant (beau-père ou inconnu), le sexe de la victime (garçon ou fille) et la durée de l'abus (une fois ou pendant plusieurs mois). À partir des écrits mentionnés précédemment, l'abus intra-familial devrait être jugé plus sévèrement que l'abus extra-familial, alors que le sexe de l'enfant ne devrait pas être une variable qui influence le jugement de sévérité (Jackson

& Nuttall, 1993). De plus, étant donné les conséquences à long terme sur l'enfant, un abus dont la durée est de plusieurs mois ainsi que des touchers aux parties génitales de l'enfant devraient être jugés plus sévèrement de la part des parents qu'un cas d'abus isolé ou l'exhibitionnisme de l'abuseur (Kendall-Tackett et al. 1993). Le deuxième objectif de l'étude vise à identifier les interventions privilégiées par les parents, dont l'enfant a assisté au programme de prévention, suite à un dévoilement d'abus sexuel et à considérer aussi les actions que ces mêmes parents suggèrent à l'enfant dans une telle situation. Cet objectif permet de vérifier si les interventions et les actions privilégiées par les parents sont influencées par certaines variables telles que le sexe de l'enfant, le type d'abus sexuel, la durée de l'abus ainsi que la relation entre l'enfant et l'abuseur.

Finalement, dans une perspective d'évaluation de programme, le troisième objectif de l'étude a pour but de comparer, au niveau des interventions privilégiées et des actions suggérées à l'enfant dans une situation de dévoilement, les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté. Tel que mentionné dans l'étude de McGee & Painter (1991), les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention sont plus susceptibles de choisir les interventions appropriées (rapporter à la police ou à la DPJ, parler aux parents de l'enfant et demander de l'aide pour l'enfant) que les parents à qui les concepts de prévention n'ont pas été enseignés. De plus, les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention devraient être plus favorables à suggérer les actions présentées dans les ateliers (ex: dire NON, se sauver, utiliser l'autodéfense et dévoiler l'abus) que le groupe de parents n'ayant pas assisté. Finalement, ce dernier objectif vise à vérifier si le jugement de sévérité est différent pour les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention et ceux qui n'y ont pas assisté.

MÉTHODE

1. Participants

Les participants de l'étude sont 309 parents dont l'enfant a participé à l'atelier ESPACE sur la prévention des abus. Les parents ont été invités à assister à l'atelier ESPACE destiné aux adultes. Du nombre, 61 ont accepté (19,7%). La majorité des sujets est de sexe féminin (86,7%), provenant de structure familiale biparentale (79,4%). Les participants sont âgés entre 21 et 51 ans (moyenne d'âge de 36,5 ans). Parmi l'ensemble des participants, 47,9% ont obtenu un diplôme d'études secondaires, 32,5% un diplôme d'études collégiales et 19,3% un diplôme universitaire. Ces parents sont recrutés à partir des écoles qui font partie du territoire des équipes régionales ESPACE Chaudière-Appalaches et ESPACE pour les Droits des Enfants de la région de Québec. Le nombre total d'écoles est de quatre avec un total de 309 répondants (parents) sur une possibilité de 857 envois de questionnaires. Le taux de réponses cumulatif est de 35,9% et varie entre 31 et 43%, selon les écoles.

2. Mesures

De manière à vérifier le jugement de sévérité ainsi que les interventions privilégiées par les parents, des vignettes d'abus sexuels sont construites. De façon à s'assurer du réalisme des situations d'abus présentées, un questionnaire a été administré, auparavant, à 52 abuseurs sexuels, tous des hommes, participant à une thérapie de groupe en milieu hospitalier. Il s'agit d'une adaptation du questionnaire des connaissances, des attitudes et des croyances des parents face à la prévention des abus commis envers les enfants (Fecteau et al. 1995). Cette première étape de l'étude a permis d'obtenir de l'information de la part des abuseurs sexuels, servant ainsi à la

formulation d'histoires d'abus sexuels sous forme de vignettes. De cette façon, les vignettes décrivant des situations d'abus sont susceptibles d'être représentatives de situations réelles.

Suite à cette première étape, différentes versions de vignettes sont rédigées à partir de l'information recueillie auprès des abuseurs sexuels. À cette étape, les vignettes présentent certaines variables qui restent stables pour chacune des vignettes: l'âge de l'enfant (8 ans), le sexe de l'abuseur (masculin) et le type d'abus (sexuel). Par contre, certaines variables varient d'une vignette à l'autre: le sexe de l'enfant (féminin ou masculin), le nombre d'abus (répétés ou cas unique), la relation de l'abuseur avec l'enfant (intra-familial=beau-père, extra-familial=entraîneur de soccer) et finalement, le fait qu'il y ait ou non des preuves physiques de l'abus sur le corps de l'enfant. Étant donné le type de mesure retenu (vignettes), le nombre de variables a dû être limité. Le nombre total de vignettes élaborées est de 17. Seize vignettes comportent différents types d'abus et une seule vignette ne comprend aucun abus.

Lors d'une étude pré-pilote, cinq étudiants universitaires et cinq parents d'enfants d'âge scolaire répondent aux questions associées aux différentes vignettes. La première question consiste à évaluer, sur une échelle de type Likert à cinq points, la sévérité de l'abus décrit dans la vignette. Par la suite, le sujet doit choisir les interventions qu'il privilégie dans cette situation ainsi que les actions à suggérer à l'enfant. Deux types de questionnaires sont complétés par les sujets, un avec questions ouvertes et l'autre avec des choix de réponses. Cette pré-expérimentation sert à valider le contenu des vignettes ainsi que le type de questionnaire le plus adéquat à utiliser (avec choix de réponses ou à questions ouvertes) lors de l'expérimentation proprement dite.

À la suite de cette démarche, certains changements sont apportés au questionnaire. Tout d'abord, le choix de réponses multiples est préconisé, peu de réponses étant fournies lors des questions ouvertes. De plus, les vignettes sont clarifiées de façon à être plus uniformes. Le nouveau questionnaire est alors complété par 51 parents provenant d'une école de Chaudière-Appalaches dont les enfants participent au programme ESPACE. À la suite de cette étape, les derniers changements sont apportés au questionnaire. Tout d'abord, comme il n'y a pas beaucoup de variance entre les différentes vignettes au niveau de l'échelle de sévérité, la variable "preuve physique" est modifiée par des "touchers aux parties génitales" ou "d'exhibitionnisme". De plus, les autres variables (sexe de l'enfant, durée des abus et la relation entre l'abuseur et l'enfant) ne semblent plus avoir d'effet significatif, la sévérité semble reposer uniquement sur la preuve physique. Finalement, "l'entraîneur de soccer" qui apparaissait dans la première version est remplacé par un "inconnu", car l'entraîneur a quand même une certaine autorité ou un lien de confiance avec l'enfant, ce que l'inconnu n'a pas et ce qui le différencie donc du beau-père.

La façon dont les vignettes sont construites est représentée par les différentes variables du devis expérimental présenté au tableau 1. Les variables qui restent stables dans le questionnaire final sont l'âge de l'enfant (8 ans), le sexe de l'abuseur (masculin) et la nature de l'abus (sexuel). Certaines variables varient d'une vignette à l'autre, soit le sexe de la victime (garçon ou fille), la durée de l'abus (une fois ou pendant plusieurs mois), la relation entre l'abuseur et la victime (beau-père ou inconnu) et le type d'abus (touchers aux parties génitales de l'enfant ou exhibitionnisme de l'abuseur). Le résultat final comporte quatre groupes différents de vignettes. Un premier groupe est composé de quatre vignettes avec une victime féminine subissant un seul abus: Julie, Isabelle, Catherine et Véronique. Les deux premières sont soumises à des touchers aux parties génitales, l'une avec abus intra-familial et l'autre extra-familial, tandis que les deux

autres victimes sont témoins d'exhibitionnisme, l'une de la part de son beau-père et l'autre d'un inconnu.

Dans le deuxième groupe, il s'agit de vignettes avec des victimes de sexe féminin mais des abus à répétition: Mélanie, Stéphanie, Hélène et Nathalie. Les deux premières sont soumises à des touchers aux parties génitales, l'une avec abus intra-familial et l'autre extra-familial, tandis que les deux autres victimes sont témoins d'exhibitionnisme, l'une de la part de son beau-père et l'autre d'un inconnu.

Le troisième groupe comporte des vignettes masculines avec un seul abus: Alexandre, Éric, Philippe et Martin. Les deux premiers sont soumis à des touchers aux parties génitales, l'un avec abus intra-familial et l'autre extra-familial, tandis que les deux autres victimes sont témoins d'exhibitionnisme, l'une de la part de son beau-père et l'autre d'un inconnu.

Finalement, le quatrième groupe est composé des vignettes avec des victimes de sexe masculin subissant des abus à répétition. Les deux premiers sont soumis à des touchers aux parties génitales, l'un avec abus intra-familial et l'autre extra-familial, tandis que les deux autres victimes sont témoins d'exhibitionnisme, l'une de la part de son beau-père et l'autre d'un inconnu (annexe C).

Tableau 1

		Touchers aux parties génitales de l'enfant		Exhibitionnisme		
		intra-familial	extra-familial	intra-familial	extra-familial	sans abus
Féminin	un abus	Julie	Isabelle	Catherine	Véronique	Sandrine
	plusieurs abus	Mélanie	Stéphanie	Hélène	Nathalie	Sandrine
Masculin	un abus	Alexandre	Éric	Philippe	Martin	Sandrine
	plusieurs abus	Charles	Stéphane	François	Antoine	Sandrine

Exemple de vignette:

Mélanie est une fille de 8 ans. Elle vous raconte que tous les jeudis son beau-père s'occupe d'elle pendant que sa mère est partie faire l'épicerie. Comme à toutes les semaines, le beau-père de Mélanie lui fait prendre son bain avant d'aller la mettre au lit. Et comme d'habitude, en la couchant, il commence par la chatouiller pour ensuite lui toucher les fesses et la vulve. Il lui dit que c'est pour lui montrer qu'il l'aime beaucoup. Le beau-père de Mélanie lui dit de ne parler à personne de leur jeu. Cette situation entre Mélanie et son beau-père dure depuis plusieurs mois.

Le premier item du questionnaire final (annexe B) vise à savoir si le parent trouve qu'il y a ou non abus sexuel dans la vignette, et par le fait même de dire à quel niveau de sévérité il situe cet abus. Une échelle de type Likert à cinq points est utilisée (1=il n'y a pas eu d'abus...5=il y a eu un abus très grave) (Ronnau & Poertner, 1989).

Par la suite, le parent doit dire quelle est l'intervention qu'il privilégie dans cette situation de dévoilement, quelle est celle qu'il favorise en deuxième lieu et celle qu'il ne ferait surtout pas. Les 16 interventions sont tirées et adaptées de l'étude de McGee & Painter (1991) (ex: discuter avec son conjoint(e), le rapporter à la police, en parler aux parents de l'enfant etc.). Finalement, le parent doit dire quelle est la première action que l'enfant doit poser suite à cette histoire, l'action qu'il doit favoriser en deuxième et celle qu'il ne doit surtout pas faire. Les actions mentionnées sont pour la majorité enseignées dans le programme ESPACE (crier à l'aide, appeler la police, utiliser l'autodéfense, en parler à ses parents, en parler à ses amis, en parler à d'autres adultes, se sauver, dire NON). Il s'agit de gestes que l'enfant peut poser en situation d'abus. Les autres actions sont considérées inappropriées dans la plupart des situations d'abus (ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent, ne rien faire).

Le produit final est un questionnaire comprenant six sections. En avant-propos, le parent note sa présence ou son absence à l'atelier destiné aux parents. La première section consiste à décrire les différents types d'abus aux parents (sexuel, physique et verbal) et de connaître si les parents sont bien renseignés sur ces différents types d'abus. La deuxième section comporte cinq mises en situation où le parent doit juger de la sévérité de l'abus dans un premier temps et de choisir les interventions et les actions qu'il favorise pour ce type d'abus, dans un deuxième temps. La troisième section vise à vérifier les connaissances des parents quant aux abus sexuels envers les enfants. La section quatre contient les renseignements généraux et finalement, la dernière section permet aux parents d'écrire leur commentaires au sujet de l'étude.

3. Procédure

À l'aide d'un devis expérimental 2 (atelier ou non) x 2 (victime féminine ou masculine) x 2 (un seul abus ou plusieurs) x 5.5 (5 conditions expérimentales, mesures répétées), des vignettes d'abus sexuels sont élaborées. La variable dépendante est la sévérité des abus sexuels tandis que les variables indépendantes sont le sexe de la victime, la fréquence des abus sexuels, le type d'abus ainsi que la relation entre la victime et l'abuseur.

Les écoles participant à cette étude avaient été recrutées au départ par le programme ESPACE Chaudière-Appalaches et ESPACE pour les Droits des Enfants de la région de Québec. Les directeurs de chacune des écoles ont donné leur accord pour mener la présente étude conjointement avec la tenue des ateliers ESPACE dans leur milieu scolaire. Les parents sont alors rejoints par le biais des enfants et une enveloppe cachetée est remise à chacune des familles de l'école: elle contient un questionnaire, un formulaire de consentement et une enveloppe de retour pré-affranchie. Deux semaines après le premier envoi, une lettre de rappel est envoyée à tous les parents, peu importe s'ils ont déjà répondu ou non, de façon à s'assurer de la confidentialité. Le questionnaire comprend, entre autres, cinq vignettes (quatre avec abus sexuel et une sans abus). La vignette contrôle (sans-abus) est toujours placée au début du questionnaire, pour tous les sujets. Les quatre autres vignettes sont réparties de la façon suivante dans le questionnaire: quatre vignettes par condition expérimentale (en rotation (4!)) = 24 X 4 conditions = 96 combinaisons possibles.

RÉSULTATS

Le premier objectif de cette étude vise à examiner quelles sont les variables qui sont utilisées pour définir la sévérité d'un abus sexuel (type d'abus, sexe de la victime, relation entre l'abuseur et la victime, la durée de l'abus). Le deuxième objectif vise à vérifier quelles variables, parmi celles mentionnées ci-dessus, influencent les interventions privilégiées par les parents et les actions que ces derniers suggèrent aux enfants dans une situation de dévoilement.

Des analyses statistiques de fréquences et de type ANOVA sont effectuées à l'aide du programme SPSS. Les analyses de fréquences ont pour but d'évaluer la fréquence à laquelle les parents jugent la sévérité des abus sexuels commis envers les enfants, ainsi que la fréquence à laquelle ils choisissent les interventions à privilégier et les actions à suggérer à l'enfant lors d'un dévoilement d'abus sexuel. Par la suite, une première analyse de variance à mesures répétées (ANOVA) a pour but de vérifier quelles variables (le type d'abus, la relation entre l'abuseur et l'enfant, le sexe de la victime et la durée de l'abus) sont considérées, par les parents, dans le jugement de la sévérité. De plus, 15 analyses statistiques (ANOVA) visent à examiner quels types d'interventions les parents vont privilégier lors de situation de dévoilement et 10 analyses de type ANOVA examinent les actions que les parents vont suggérer à l'enfant dans un tel contexte et ce, toujours en considérant les variables mentionnées ci-dessus.

Un troisième objectif est lié à l'évaluation du programme ESPACE. Le total des 26 ANOVAS mentionnées précédemment vise à vérifier si le jugement de sévérité, les interventions et les actions privilégiées diffèrent si l'on compare les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention et ceux qui n'y ont pas assisté. Même si la comparaison

visent deux groupes inégaux (61 parents ayant participé à l'atelier et 248 n'ayant pas participé), les analyses ANOVAS sont assez robustes pour procéder à ce parallèle.

Les résultats sont présentés en six sections. Les trois premières concernent les analyses de fréquence des deux premiers objectifs. Tandis que les sections 4, 5 et 6 décrivent les analyses de type ANOVA pour les trois objectifs de l'étude.

1. Fréquence à laquelle les parents jugent de la sévérité des abus sexuels commis envers les enfants

Le tableau 2 présente les pourcentages obtenus concernant la fréquence à laquelle les parents ont jugé de la sévérité des différentes vignettes d'abus sexuels. Un total de 309 sujets a évalué la sévérité des différentes vignettes (sans abus, toucher intra-familial, toucher extra-familial, exhibitionnisme intra-familial et exhibitionnisme extra-familial) sur une échelle de type Likert à cinq points (1= il n'y a pas d'abus...5= il y a abus très grave). Les résultats indiquent que 84% des parents jugent qu'il n'y a pas d'abus pour la vignette considérée sans abus.

En ce qui concerne la sévérité des autres vignettes, les résultats révèlent que le toucher par une personne inconnue de la victime est jugé le plus sévèrement, 90,5% des parents jugent qu'il s'agit d'un abus très grave et 8,9% le jugent moyennement grave. Quant au toucher par un membre de la famille, 81,8% des parents jugent l'abus très grave et 16,0% le jugent moyennement grave. Ensuite vient l'exhibitionnisme par un membre de la famille qui est jugé très grave par 73,0% des parents et moyennement grave par 22,7% des sujets. Finalement, 67,1% des parents jugent l'exhibitionnisme par une personne inconnue de la victime comme étant très grave et 27,0% le rapportent moyennement grave.

Tableau 2

Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont jugé de la sévérité des différentes vignettes

<u>Types d'abus</u>	Il n'y a pas abus (%) (1)	Abus pas du tout grave (%) (2)	Abus un peu grave (%) (3)	Abus moyen. grave (%) (4)	Abus très grave (%) (5)	<u>M</u>
sans abus	84,0	12,4	2,3	1,0	0,3	1,21
toucher intra-familial	0,0	0,0	2,3	16,0	81,8	4,80
toucher extra-familial	0,0	0,0	0,7	8,9	90,5	4,90
exhibitionnisme intra-familial	0,8	0,0	3,6	22,7	73,0	4,64
exhibitionnisme extra-familial	0,7	0,0	5,2	27,0	67,1	4,60

Note: N= 309

2. Fréquence à laquelle les parents choisissent les interventions suite à un dévoilement d'abus sexuel

Le tableau 3 présente les pourcentages obtenus concernant la fréquence à laquelle les parents ont choisi les différentes interventions pour les vignettes avec abus. Les résultats indiquent que les parents vont surtout opter comme premier choix d'intervention de parler aux parents de l'enfant (35,8%), de rapporter à la police (28,7%) et de rapporter à la DPJ (10,4%). Cependant, les parents ne sélectionnent jamais en premier choix de décourager l'enfant d'en parler ou de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation. Les résultats révèlent aussi que les parents vont surtout préférer en deuxième choix d'intervention de parler aux parents de

l'enfant (24,3%), de demander de l'aide pour l'enfant (19,2%), de rapporter à la police (17,9%) et de rapporter à la DPJ (17,5%). Les parents ne vont cependant jamais choisir en deuxième choix d'intervention de décourager l'enfant d'en parler ou de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation. Finalement, les résultats indiquent que ce que les parents ne feraient surtout pas dans le cas d'une vignette avec abus est de ne rien faire (33,9%) et de décourager l'enfant d'en parler (33,0%). Par contre, ce que les parents ne choisissent jamais comme intervention à ne surtout pas faire lorsqu'il y a abus est de demander de l'aide pour eux.

Tableau 3

Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes interventions pour les vignettes avec abus

	Premier choix (2 points) (%)	Deuxième choix (1 point) (%)	Ne ferait surtout pas (-1 point) (%)
je ne ferais rien	0,3	0,3	33,9
discuter avec conjoint(e)	9,8	4,8	0,3
rapporter à la police	28,7	17,9	1,9
rapporter à la DPJ	10,4	17,5	1,5
médecin examine l'enfant	1,4	3,8	0,5
appeler ligne d'urgence	2,4	3,1	0,5
parler aux parents de l'enfant	35,8	24,3	1,6
parler à un prêtre	0,3	0,7	1,8
demander aide pour l'enfant	6,6	19,2	1,3
demander aide pour moi	0,4	1,4	0,0
régler la situation moi-même	0,7	1,1	5,4
confronter l'abuseur	2,3	2,1	6,4
décourager l'enfant d'en parler	0,0	0,0	33,0
l'enfant a inventé l'histoire	0,0	0,0	7,8
chance à l'adulte de s'expliquer	0,8	2,0	1,3

Note: N = 309

Le tableau 4 présente les pourcentages obtenus concernant la fréquence à laquelle les parents ont choisi les différentes interventions, pour la vignette sans abus. Les 309 sujets devaient indiquer à chaque vignette l'intervention qu'ils privilégieraient en premier choix, en deuxième choix ainsi que celle qu'ils ne feraient surtout pas. Les données sont compilées en accordant 2 points à l'intervention choisie en premier, 1 point à l'intervention choisie en deuxième et -1 point à celle que le parent ne ferait surtout pas. Les résultats indiquent que les parents vont surtout opter comme premier choix d'intervention de ne rien faire (65,7%), de discuter avec leur conjoint(e) (12,9%), et d'en parler aux parents de l'enfant (7,4%). Cependant, les parents ne sélectionnent jamais en premier choix de rapporter à la DPJ, de parler à un prêtre, de demander de l'aide pour eux, de confronter l'abuseur en face-à-face ou de décourager l'enfant d'en parler. Les résultats révèlent aussi que les parents vont surtout préférer en deuxième choix d'intervention de parler aux parents de l'enfant (8,1%), de discuter avec leur conjoint(e) (6,1%), de ne rien faire (3,2%), de régler la situation eux-mêmes (2,9%), de confronter l'abuseur en face-à-face (2,9%) et de donner la chance à l'abuseur de s'expliquer (2,9%). Les parents ne vont cependant jamais choisir en deuxième choix d'intervention de le rapporter à la police, d'appeler une ligne téléphonique d'urgence, de parler à un prêtre, de décourager l'enfant d'en parler ou de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation. Finalement, les résultats indiquent que ce que les parents ne feraient surtout pas dans le cas d'une vignette sans abus est de décourager l'enfant d'en parler (9,1%), de ne rien faire (4,9%), de le rapporter à la police (4,5%), de le rapporter à la DPJ (2,9%) et de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation (2,9%). Par contre, ce que les parents ne choisissent jamais comme intervention à ne surtout pas faire lorsqu'il n'y a pas d'abus est de discuter avec leur conjoint(e) ou de parler aux parents de l'enfant.

Tableau 4

Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes interventions pour la vignette sans abus

	Premier choix (2 points) (%)	Deuxième choix (1 point) (%)	Ne ferait surtout pas (-1 point) (%)
je ne ferais rien	65,7	3,2	4,9
discuter avec conjoint(e)	12,9	6,1	0,0
rapporter à la police	0,3	0,0	4,5
rapporter à la DPJ	0,0	1,0	2,9
médecin examine l'enfant	0,3	0,6	1,3
appeler ligne d'urgence	0,3	0,0	0,3
parler aux parents de l'enfant	7,4	8,1	0,0
parler à un prêtre	0,0	0,0	1,6
demander aide pour l'enfant	1,6	1,3	0,3
demander aide pour moi	0,0	0,3	0,3
régler la situation moi-même	1,9	2,9	0,6
confronter l'abuseur	0,0	2,9	1,9
décourager l'enfant d'en parler	0,0	0,0	9,1
l'enfant a inventé l'histoire	0,3	0,0	2,9
chance à l'adulte de s'expliquer	1,3	2,9	0,3

Note: N = 309

3. Fréquence à laquelle les parents choisissent les actions à suggérer à l'enfant suite à un dévoilement d'abus sexuel

Le tableau 5 présente les pourcentages obtenus concernant la fréquence à laquelle les parents ont choisi les différentes actions à suggérer à l'enfant dans le cas d'une vignette avec abus. Les résultats indiquent que les parents vont surtout opter comme premier choix de suggérer à l'enfant de dire NON (32,7%), d'en parler à ses parents (22,7%), de se sauver (17,8%) et de crier à l'aide (16,0%). Cependant, les parents ne choisissent jamais comme premier choix de suggérer à l'enfant de ne rien faire.

Tableau 5

Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes actions à suggérer à l'enfant pour les vignettes avec abus

	Premier choix (2 points) (%)	Deuxième choix (1 point) (%)	Ne devrait surtout pas (-1 point) (%)
ne rien faire	0,0	0,3	56,1
crier à l'aide	16,0	8,9	3,1
appeler la police	2,0	8,1	2,4
utiliser l'auto-défense	1,0	1,2	4,7
ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent	1,0	0,5	23,6
en parler à ses parents	22,7	39,9	1,4
en parler à ses amis	0,6	1,3	0,5
en parler à d'autres adultes	5,0	15,7	1,2
se sauver	17,8	12,5	1,0
dire NON	32,7	8,6	0,7

Note: N = 309

Les résultats du tableau 5 révèlent aussi que les parents vont surtout préférer en deuxième choix de suggérer à l'enfant d'en parler à ses parents (39,9%), d'en parler à d'autres adultes (15,7%) et de se sauver (12,5%). Finalement, les résultats indiquent que les actions que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'éviter dans le cas d'une vignette avec abus est de ne rien faire (56,1%) et de ne rien faire de peur que l'abuseur soit plus violent (23,6%).

Le tableau 6 présente les pourcentages obtenus concernant la fréquence à laquelle les parents ont choisi les différentes actions à suggérer à l'enfant, dans le cas d'une vignette sans abus. Les résultats indiquent que les parents vont surtout opter comme premier choix de suggérer à l'enfant de ne rien faire (50,8%), d'en parler à ses parents (24,6%) et de dire NON (17,5%). Cependant, les parents ne choisissent jamais

comme premier choix de suggérer à l'enfant d'appeler la police, d'utiliser l'autodéfense ou d'en parler à d'autres adultes.

Tableau 6

Répartition des parents selon la fréquence à laquelle ils ont choisi les différentes actions à suggérer à l'enfant pour la vignette sans abus

	Premier choix (2 points) (%)	Deuxième choix (1 point) (%)	Ne ferait surtout pas (-1 point) (%)
ne rien faire	50,8	2,9	14,6
crier à l'aide	0,6	0,3	2,9
appeler la police	0,0	0,6	5,5
utiliser l'auto-défense	0,0	0,6	1,6
ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent	1,3	0,3	11,0
en parler à ses parents	24,6	15,5	0,0
en parler à ses amis	0,3	7,8	1,0
en parler à d'autres adultes	0,0	7,4	1,6
se sauver	0,6	0,6	1,3
dire NON	17,5	7,1	1,0

Note: N = 309

Les résultats présentés au tableau 6 révèlent aussi que les parents vont surtout préférer en deuxième choix de suggérer à l'enfant d'en parler à ses parents (15,5%), d'en parler à ses ami(e)s (7,8%), d'en parler à d'autres adultes (7,4%) et de dire NON (7,1%). Finalement, les résultats indiquent que les actions que les parents vont suggérer à l'enfant d'éviter dans le cas d'une vignette sans abus est de ne rien faire (14,6%), de ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent (11,0%) et d'appeler la police (5,5%). Les parents ne vont cependant jamais suggérer à l'enfant de ne pas en parler avec ses parents.

4. Le jugement de sévérité des abus sexuels

La première analyse de variance à mesures répétées (ANOVA) a pour but de vérifier quelles variables (le type d'abus, la relation entre l'abuseur et l'enfant, le sexe de la victime et la durée de l'abus) sont considérées par le parent dans le jugement de sévérité des abus sexuels. L'ANOVA révèle trois effets significatifs, tel que l'indique le tableau 7. Premièrement, on observe une interaction sexe x acte x vignette ($F_{(4, 1172)} = 3,42, p < 0,01$). Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de la vignette présentant un abus et du toucher intra-familial ($F_{(1, 293)} = 9,74, p < 0,01$). Les données indiquent donc que les parents jugent l'abus plus sévèrement pour une fille (4,88) qu'un garçon (4,66), seulement lorsqu'il y a un abus et qu'il s'agit d'un toucher fait par un membre de la famille.

Deuxièmement, on note au tableau 7 une interaction significative entre atelier x vignette ($F_{(4, 1172)} = 2,48, p < 0,05$). Lorsque l'interaction est décomposée en effets simples, les données indiquent que l'effet se situe au niveau de l'exhibitionnisme intra-familial ($F_{(1, 293)} = 5,14, p < 0,05$). Les résultats suggèrent ainsi que les parents n'ayant pas assisté à l'atelier jugent plus sévèrement l'abus (4,69) que les parents qui ont assisté à l'atelier (4,46), lorsqu'il s'agit d'exhibitionnisme intra-familial.

Troisièmement, le tableau 7 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1172)} = 2146,54, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,102 démontrent que la vignette sans abus est jugée moins sévèrement que les vignettes suivantes: toucher extra-familial (3,68), toucher intra-familial (3,59), exhibitionnisme intra-familial (3,43) et exhibitionnisme extra-familial (3,39). De plus, la

vignette d'exhibitionnisme extra-familial est jugée moins sévèrement que les vignettes toucher extra-familial (0,30) et toucher intra-familial (0,20). Finalement, les parents jugent que la vignette exhibitionnisme intra-familial est moins sévère que les vignettes toucher extra-familial (0,26) et toucher intra-familial (0,16).

Tableau 7

Analyse de variance univariée de la variable: SÉVÉRITÉ

Source	CM	DI	F	P
Vignette	460,00	4	2146,54	0,000***
Sexe x Vignette	0,15	4	0,71	0,586
Acte x Vignette	0,11	4	0,50	0,737
Atelier x Vignette	0,53	4	2,48	0,042*
Sexe x Acte x Vignette	0,73	4	3,42	0,009**
Sexe x Atelier x Vignette	0,34	4	1,58	0,177
Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,20	0,939
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,38	4	1,72	0,134
Erreur	0,21	1172		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

5. Les interventions privilégiées par les parents lors de dévoilement d'un abus sexuel

De façon à vérifier quelles variables ou interaction de variables sont significatives pour chacun des choix d'interventions privilégiées par les parents, 15 analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) sont effectuées. La première analyse de variance où le parent choisit de ne rien faire (intervention A) révèle trois effets significatifs, tel que l'indique le tableau 8. Premièrement, on remarque une interaction acte x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,57$, $p < 0,05$). Pour décomposer cette

interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) n'indiquent aucun effet significatif de la variable acte sexuel commis envers un enfant. Donc, lorsque l'interaction acte x atelier x vignette est décomposée, aucun effet spécifique à la variable acte sexuel (un abus ou plusieurs) ne semble influencer l'intervention A (ne rien faire) privilégiée par certains parents.

Deuxièmement, on note au tableau 8 une interaction significative entre sexe x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,52, p < 0,05$). Lorsque l'interaction est décomposée en effets simples, les données n'indiquent aucun effet significatif de la variable sexe de la victime. Donc, lorsque l'interaction sexe x vignette est décomposée, aucun effet spécifique à la variable sexe de la victime (féminin ou masculin) ne semble influencer l'intervention A (ne rien faire) favorisée par quelques parents.

Tableau 8

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention A (je ne ferais rien)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	98,35	4	357,97	0,000***
Sexe x Vignette	0,69	4	2,52	0,040*
Acte x Vignette	0,19	4	0,69	0,601
Atelier x Vignette	0,31	4	1,11	0,350
Sexe x Acte x Vignette	0,08	4	0,29	0,885
Sexe x Atelier x Vignette	0,59	4	2,14	0,074
Acte x Atelier x Vignette	0,71	4	2,57	0,037*
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,13	0,972
Erreur	0,27	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Troisièmement, le tableau 8 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 357,97, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,114 démontrent que les parents vont surtout choisir de ne rien faire dans la situation qui ne comporte aucun abus sexuel comparativement à un toucher intra-familial (1,65), l'exhibitionnisme extra-familial (1,64), l'exhibitionnisme intra-familial (1,63) et un toucher extra-familial (1,63),.

La deuxième analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) concernant l'intervention B (en discuter avec son conjoint) révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 9 ($F_{(4, 1204)} = 3,36, p < 0,01$).

Tableau 9

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention B (j'en discuterais avec mon époux(se), conjoint(e))

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,94	4	3,36	0,010**
Sexe x Vignette	0,40	4	1,43	0,222
Acte x Vignette	0,05	4	0,16	0,956
Atelier x Vignette	0,04	4	0,13	0,971
Sexe x Acte x Vignette	0,19	4	0,67	0,610
Sexe x Atelier x Vignette	0,48	4	1,72	0,144
Acte x Atelier x Vignette	0,41	4	1,47	0,209
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,14	4	0,52	0,723
Erreur	0,28	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,116 démontrent que les parents vont surtout choisir de discuter avec leur époux(se) ou conjoint(e) lorsque la situation ne comporte pas d'abus comparativement à un toucher extra-familial (0,15) et exhibitionnisme extra-familial (0,12). De plus, les parents vont plus souvent choisir cette intervention dans un cas de toucher par un membre de la famille que lors d'un toucher fait par un inconnu (0,13).

En troisième lieu, le parent peut choisir de rapporter l'incident à la police (intervention C). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette intervention, révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 10 ($F_{(4, 1204)} = 162,71, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,128 démontrent que les parents ne vont surtout pas choisir de rapporter à la police dans le cas où il n'y a pas d'abus comparativement à un toucher extra-familial (1,24), l'exhibitionnisme extra-familial (1,21), l'exhibitionnisme intra-familial (0,36) et un toucher intra-familial (0,29). De plus, les parents vont plutôt choisir de le rapporter à la police dans le cas d'un toucher extra-familial que pour un toucher intra-familial (0,96) ou exhibitionnisme intra-familial (0,88). Finalement, les parents privilégient cette intervention dans le cas de l'exhibitionnisme d'un inconnu plutôt que pour un toucher par un membre de la famille (0,93) ou de l'exhibitionnisme d'un membre de la famille (0,86).

Tableau 10

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention C
(je le rapporterais à la police)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	56,02	4	162,71	0,000***
Sexe x Vignette	0,37	4	1,06	0,373
Acte x Vignette	0,63	4	1,84	0,120
Atelier x Vignette	0,57	4	1,66	0,158
Sexe x Acte x Vignette	0,68	4	1,98	0,095
Sexe x Atelier x Vignette	0,80	4	2,31	0,056
Acte x Atelier x Vignette	0,11	4	0,31	0,869
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,70	4	2,04	0,086
Erreur	0,34	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Le parent peut aussi choisir de rapporter l'incident à la DPJ (intervention D). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette intervention, indique un effet principal vignette, tel que rapporté au tableau 11 ($F_{(4,1204)} = 65,39$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,112 démontrent que les parents ne vont surtout pas choisir de rapporter à la DPJ dans le cas où il n'y a pas d'abus comparativement à un toucher intra-familial (0,66), à l'exhibitionnisme intra-familial (0,57), au toucher extra-familial (0,17) et à l'exhibitionnisme extra-familial (0,16). De plus, les parents vont plutôt choisir de le rapporter à la DPJ dans le cas d'un toucher intra-familial plutôt que pour l'exhibitionnisme extra-familial (0,50) ou un toucher extra-familial (0,50). Finalement, les parents privilégient cette intervention dans le cas de l'exhibitionnisme intra-familial

plutôt que pour l'exhibitionnisme extra-familial (0,41) ou un toucher extra-familial (0,40).

Tableau 11

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention D (je le rapporterais à la Direction de la Protection de la Jeunesse, DPJ)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	16,77	4	65,39	0,000***
Sexe x Vignette	0,30	4	1,16	0,328
Acte x Vignette	0,41	4	1,58	0,177
Atelier x Vignette	0,46	4	1,78	0,131
Sexe x Acte x Vignette	0,54	4	2,10	0,079
Sexe x Atelier x Vignette	0,15	4	0,60	0,660
Acte x Atelier x Vignette	0,24	4	0,95	0,433
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,10	4	0,40	0,812
Erreur	0,26	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La prochaine analyse désigne le choix de l'intervention E, où le parent demande à un médecin d'examiner l'enfant. Cette analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) démontre deux effets significatifs, tel que l'indique le tableau 12. Premièrement, on distingue une interaction atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,76$, $p < 0,05$). Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable atelier se situe au niveau du toucher extra-familial ($F_{(1, 301)} = 4,39$, $p < 0,05$). Révélant ainsi que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de demander à un médecin d'examiner l'enfant (0,18) que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier (0,06) et ce,

seulement lorsqu'il y a un abus et qu'il s'agit d'un toucher par une personne inconnue de l'enfant.

Deuxièmement, le tableau 12 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4,1204)} = 8,83$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,058 démontrent que les parents vont surtout demander à un médecin d'examiner l'enfant dans un cas de toucher par un membre de la famille comparativement à aucun abus (0,10), exhibitionnisme intra-familial (0,08) et exhibitionnisme extra-familial (0,07). De plus, les parents vont surtout choisir cette intervention dans le cas de toucher extra-familial plutôt que pour une vignette sans abus (0,08).

Tableau 12

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention E (je demanderais à un médecin d'examiner l'enfant)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,58	4	8,83	0,000***
Sexe x Vignette	0,13	4	1,92	0,105
Acte x Vignette	0,09	4	1,33	0,258
Atelier x Vignette	0,18	4	2,76	0,026*
Sexe x Acte x Vignette	0,02	4	0,25	0,909
Sexe x Atelier x Vignette	0,01	4	0,16	0,961
Acte x Atelier x Vignette	0,03	4	0,41	0,805
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,59	0,667
Erreur	0,07	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) concernant l'intervention F (appeler une ligne téléphonique d'urgence) révèle deux effets significatifs, tel que l'indique le tableau 13. Premièrement, une interaction sexe x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 3,21, p < 0,05$) est observée. Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de l'exhibitionnisme d'un membre de la famille quand le parent n'a pas assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 5,34, p < 0,05$), révélant ainsi que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier vont plus souvent choisir d'appeler une ligne téléphonique d'urgence pour une fille (0,19) que pour un garçon (0,06) et ce, dans le cas de l'exhibitionnisme d'un membre de la famille. On note aussi que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau du toucher extra-familial quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 9,04, p < 0,01$). Ceci révèle que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent appeler une ligne téléphonique d'urgence pour une fille (0,15) que pour un garçon (0,00) et ce, seulement quand il s'agit d'un toucher par une personne inconnue de l'enfant.

Deuxièmement, le tableau 13 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 3,46, p < 0,01$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,062 démontrent que les parents vont surtout appeler une ligne téléphonique d'urgence dans un cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à aucun abus (0,11), à un toucher extra-familial (0,09) et l'exhibitionnisme extra-familial (0,07). De plus, les parents vont surtout choisir cette intervention dans le cas d'un toucher intra-familial plutôt que pour une vignette sans abus (0,08) et un toucher extra-familial (0,08).

Tableau 13

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention F
(j'appellerais une ligne téléphonique d'urgence pour situation de crise)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,28	4	3,46	0,008**
Sexe x Vignette	0,18	4	2,21	0,066
Acte x Vignette	0,01	4	0,16	0,957
Atelier x Vignette	0,14	4	1,75	0,137
Sexe x Acte x Vignette	0,10	4	1,21	0,303
Sexe x Atelier x Vignette	0,26	4	3,21	0,012*
Acte x Atelier x Vignette	0,01	4	0,11	0,979
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,10	4	1,31	0,265
Erreur	0,08	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Le parent peut aussi choisir d'en parler aux parents de l'enfant (intervention G). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette intervention, révèle deux effets significatifs, tel que l'indique le tableau 14. Premièrement, on remarque une interaction sexe x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 3,28$, $p < 0,05$). Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de l'exhibitionnisme extra-familial quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 6,65$, $p < 0,01$). Révélant ainsi que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de parler aux parents de l'enfant quand ce dernier est un garçon (1,22) que pour une fille (0,66) et ce, dans le cas de l'exhibitionnisme d'une personne inconnue. On note aussi que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau du toucher extra-familial quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 10,64$, $p < 0,001$). Révélant ainsi que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus

souvent choisir de parler aux parents de l'enfant si ce dernier est un garçon (1,22) plutôt que pour une fille (0,54) et ce, seulement dans le cas d'un toucher par un inconnu.

Deuxièmement, le tableau 14 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 40,78, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,146 démontrent que les parents ne vont pas choisir de parler aux parents de l'enfant dans un cas de non-abus comparativement à une vignette de toucher extra-familial (0,77) d'exhibitionnisme extra-familial (0,77), de toucher intra-familial (0,68) et d'exhibitionnisme intra-familial (0,64).

Tableau 14

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention G (j'en parlerais aux parents de l'enfant)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	17,89	4	40,78	0,000***
Sexe x Vignette	0,71	4	1,63	0,165
Acte x Vignette	0,31	4	0,70	0,593
Atelier x Vignette	0,39	4	0,89	0,471
Sexe x Acte x Vignette	0,23	4	0,53	0,712
Sexe x Atelier x Vignette	1,44	4	3,28	0,011*
Acte x Atelier x Vignette	0,19	4	0,43	0,788
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,40	4	0,92	0,453
Erreur	0,44	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Concernant l'intervention qui vise à parler à un prêtre (intervention H), l'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) n'indique aucun effet significatif, tel que l'indique le tableau 15. Donc, aucune variable ou interaction de variables ne semblent influencer l'intervention H (parler à un prêtre) privilégiée par quelques parents.

Tableau 15

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention H (j'en parlerais à un prêtre)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,01	4	0,82	0,511
Sexe x Vignette	0,03	4	1,59	0,176
Acte x Vignette	0,01	4	0,68	0,604
Atelier x Vignette	0,03	4	1,56	0,184
Sexe x Acte x Vignette	0,01	4	0,49	0,742
Sexe x Atelier x Vignette	0,02	4	1,07	0,369
Acte x Atelier x Vignette	0,01	4	0,74	0,567
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,03	4	1,51	0,197
Erreur	0,02	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), où le parent choisit de demander de l'aide pour l'enfant (intervention I) révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 16 ($F_{(4, 1204)} = 25,66$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,103 démontrent que les parents vont choisir de demander de l'aide pour l'enfant dans le cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,41), à un toucher extra-familial (0,24) et

à l'exhibitionnisme extra-familial (0,24). De plus, les parents vont plutôt choisir de demander de l'aide pour l'enfant dans le cas d'un toucher intra-familial comparativement à aucun abus (0,34), à un toucher extra-familial (0,17) et à l'exhibitionnisme extra-familial (0,17). Finalement, les parents vont moins privilégier cette intervention dans le cas d'une vignette sans abus comparativement à l'exhibitionnisme extra-familial (0,17) et un toucher extra-familial (0,17).

Tableau 16

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention I (je demanderais de l'aide pour l'enfant)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	5,63	4	25,66	0,000***
Sexe x Vignette	0,04	4	0,20	0,936
Acte x Vignette	0,05	4	0,24	0,915
Atelier x Vignette	0,14	4	0,62	0,645
Sexe x Acte x Vignette	0,21	4	0,94	0,442
Sexe x Atelier x Vignette	0,06	4	0,29	0,882
Acte x Atelier x Vignette	0,11	4	0,52	0,724
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,03	4	0,16	0,959
Erreur	0,22	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) concernant l'intervention J (demander de l'aide pour moi) révèle deux effets significatifs, tel que l'indique le tableau 17. Premièrement, une interaction sexe x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 4,87$, $p < 0,001$) est observée. Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de l'exhibitionnisme intra-familial quand

le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 5,54, p < 0,05$). Révélant ainsi que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de demander de l'aide pour eux quand la victime est une fille (0,12) que pour un garçon (0,00) et ce, dans le cas de l'exhibitionnisme d'un membre de la famille. On note aussi que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau du toucher intra-familial quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 6,51, p < 0,01$). Ceci indique que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de demander de l'aide pour eux si la victime est une fille (0,09) qu'un garçon (0,00) et ce, seulement quand il s'agit d'un toucher par un membre de la famille.

Tableau 17

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention J (je demanderais de l'aide pour moi)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,07	4	5,18	0,000***
Sexe x Vignette	0,02	4	1,60	0,173
Acte x Vignette	0,03	4	2,03	0,088
Atelier x Vignette	0,02	4	1,24	0,293
Sexe x Acte x Vignette	0,02	4	1,59	0,174
Sexe x Atelier x Vignette	0,07	4	4,87	0,001***
Acte x Atelier x Vignette	0,01	4	0,85	0,496
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,02	4	1,15	0,331
Erreur	0,01	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Deuxièmement, le tableau 17 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 5,18 p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,022 démontrent que les parents vont surtout choisir de demander de l'aide pour eux

dans un cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à une vignette avec aucun abus (0,03), un toucher extra-familial (0,03) et l'exhibitionnisme extra-familial (0,03).

Le parent peut aussi choisir de régler la situation lui-même (intervention K). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette intervention, révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 18 ($F_{(4, 1204)} = 5,24, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,062 démontrent que les parents vont choisir de régler la situation eux-mêmes dans le cas d'une vignette sans abus comparativement à l'exhibitionnisme extra-familial (0,11), un toucher extra-familial (0,11), l'exhibitionnisme intra-familial (0,08) et un toucher intra-familial (0,07).

Tableau 18

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention K (j'essaierais de régler la situation moi-même)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,42	4	5,24	0,000***
Sexe x Vignette	0,16	4	1,98	0,096
Acte x Vignette	0,19	4	2,36	0,052
Atelier x Vignette	0,03	4	0,37	0,832
Sexe x Acte x Vignette	0,14	4	1,76	0,135
Sexe x Atelier x Vignette	0,09	4	1,08	0,364
Acte x Atelier x Vignette	0,10	4	1,22	0,300
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,06	4	0,74	0,562
Erreur	0,08	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La prochaine analyse désigne le choix de l'intervention L, où le parent confronte l'abuseur en face-à-face. Cette analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) démontre un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 19 ($F_{(4, 1204)} = 2,94, p < 0,05$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,073 démontrent que les parents vont choisir de confronter l'abuseur en face-à-face dans le cas d'une vignette d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à un toucher extra-familial (0,09) et à l'exhibitionnisme extra-familial (0,08).

Tableau 19

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention L (je confronterais l'abuseur en face-à-face)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,33	4	2,94	0,019*
Sexe x Vignette	0,20	4	1,78	0,130
Acte x Vignette	0,01	4	0,08	0,989
Atelier x Vignette	0,02	4	0,18	0,950
Sexe x Acte x Vignette	0,03	4	0,23	0,920
Sexe x Atelier x Vignette	0,04	4	0,39	0,816
Acte x Atelier x Vignette	0,01	4	0,11	0,980
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,13	4	1,11	0,351
Erreur	0,11	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), concernant l'intervention M, (décourager l'enfant d'en parler) révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 20 ($F_{(4, 1204)} = 19,51, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les

résultats avec une différence critère de 0,073 démontrent que les parents ne vont surtout pas choisir de décourager l'enfant d'en parler dans le cas d'une vignette d'un toucher extra-familial (0,25), d'un toucher intra-familial (0,24), d'exhibitionnisme intra-familial (0,24) et d'exhibitionnisme extra-familial (0,23) comparativement à une vignette ne comprenant aucun abus.

Tableau 20

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention M (je découragerais l'enfant d'en parler)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	2,09	4	19,51	0,000***
Sexe x Vignette	0,12	4	1,11	0,353
Acte x Vignette	0,04	4	0,37	0,828
Atelier x Vignette	0,05	4	0,46	0,767
Sexe x Acte x Vignette	0,05	4	0,46	0,766
Sexe x Atelier x Vignette	0,21	4	1,94	0,101
Acte x Atelier x Vignette	0,02	4	0,18	0,947
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,17	4	1,58	0,177
Erreur	0,11	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Le parent peut aussi choisir l'intervention N (penser que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette intervention, révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 21 ($F_{(4, 1204)} = 2,54$, $p < 0,05$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,049 démontrent que les parents ne vont surtout pas penser que l'enfant a inventé une histoire ou exagéré la situation dans le cas d'une vignette

d'exhibitionnisme extra-familial (0,07), d'exhibitionnisme intra-familial (0,06) et de toucher extra-familial (0,05) comparativement à une vignette ne comprenant aucun abus.

Tableau 21

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention N (je penserais que l'enfant a inventé une histoire ou exagéré la situation)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,12	4	2,54	0,039*
Sexe x Vignette	0,07	4	1,54	0,187
Acte x Vignette	0,01	4	0,29	0,882
Atelier x Vignette	0,03	4	0,58	0,677
Sexe x Acte x Vignette	0,07	4	1,43	0,220
Sexe x Atelier x Vignette	0,08	4	1,64	0,161
Acte x Atelier x Vignette	0,00	4	0,09	0,986
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,06	4	1,27	0,278
Erreur	0,05	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Finalement, concernant l'intervention qui vise à donner la chance à l'adulte d'expliquer sa version des faits (intervention O), l'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) ne révèle aucun effet significatif, tel que l'indique le tableau 22. Donc, aucune variable ou interaction de variables ne semblent influencer l'intervention O (donner la chance à l'adulte d'expliquer sa version des faits) privilégiée par quelques parents.

Tableau 22

Analyse de variance univariée de la variable: parent intervention O
(je voudrais donner à l'adulte la chance d'expliquer sa version des faits)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,04	4	0,84	0,502
Sexe x Vignette	0,04	4	0,70	0,595
Acte x Vignette	0,04	4	0,73	0,574
Atelier x Vignette	0,05	4	1,01	0,399
Sexe x Acte x Vignette	0,04	4	0,70	0,593
Sexe x Atelier x Vignette	0,04	4	0,78	0,541
Acte x Atelier x Vignette	0,02	4	0,37	0,827
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,02	4	0,44	0,776
Erreur	0,05	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

6. Les actions privilégiées par les parents à suggérer à l'enfant lors de dévoilement d'abus sexuel

De façon à vérifier le deuxième objectif de cette recherche, qui vise à analyser les variables qui peuvent influencer les actions que le parent suggère à l'enfant dans une situation de dévoilement, 10 analyses de la variance à mesures répétées (ANOVA) sont effectuées. La première analyse concerne l'action A, où le parent suggère à l'enfant de ne rien faire. Cette analyse révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 23 ($F_{(4, 1204)} = 215,17$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,134 démontrent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant de ne rien faire dans une vignette qui ne comporte pas d'abus comparativement à une vignette d'exhibitionnisme intra-familial (1,47), de toucher

intra-familial (1,47), de toucher extra-familial (1,46) et d'exhibitionnisme extra-familial (1,43).

Tableau 23

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action A (ne rien faire)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	80,37	4	215,17	0,000***
Sexe x Vignette	0,53	4	1,42	0,225
Acte x Vignette	0,08	4	0,21	0,935
Atelier x Vignette	0,08	4	0,21	0,934
Sexe x Acte x Vignette	0,22	4	0,59	0,670
Sexe x Atelier x Vignette	0,16	4	0,44	0,782
Acte x Atelier x Vignette	0,12	4	0,31	0,871
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,11	0,979
Erreur	0,37	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La deuxième analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), concernant l'action B (crier à l'aide), révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 24 ($F_{(4, 1204)} = 43,75$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,132 démontrent que les parents vont surtout choisir de dire à l'enfant de crier à l'aide dans une vignette d'exhibitionnisme extra-familial comparativement à une vignette qui ne comporte pas d'abus (0,55), de toucher intra-familial (0,48) et d'exhibitionnisme intra-familial (0,15). De plus, on note que les parents vont surtout choisir de dire à l'enfant de crier à l'aide dans un cas de toucher extra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,54), de toucher intra-

familial (0,47) et d'exhibitionnisme extra-familial (0,13). Finalement, les parents vont surtout choisir cette action dans le cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,41) et toucher intra-familial (0,33).

Tableau 24

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action B (crier à l'aide)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	15,61	4	43,75	0,000***
Sexe x Vignette	0,32	4	0,89	0,471
Acte x Vignette	0,67	4	1,86	0,114
Atelier x Vignette	0,45	4	1,25	0,288
Sexe x Acte x Vignette	0,37	4	1,03	0,391
Sexe x Atelier x Vignette	0,28	4	0,78	0,535
Acte x Atelier x Vignette	0,71	4	2,00	0,092
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,74	4	2,07	0,082
Erreur	0,36	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En troisième lieu, le parent peut suggérer à l'enfant d'appeler la police (action C). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette action, révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 25 ($F_{(4, 1204)} = 8,47$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,076 démontrent que les parents vont surtout choisir de dire à l'enfant d'appeler la police dans une vignette d'exhibitionnisme extra-familial comparativement à une vignette qui ne comporte pas d'abus (0,22), l'exhibitionnisme intra-familial (0,17) et un toucher intra-familial (0,12). De plus, on note que les parents vont surtout choisir de dire à

l'enfant d'appeler la police dans un cas d'un toucher extra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,19), à l'exhibitionnisme intra-familial (0,14) et à un toucher intra-familial (0,09). Finalement, les parents vont surtout choisir cette action dans le cas d'un toucher intra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,09).

Tableau 25

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action C (appeler la police)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,99	4	8,47	0,000***
Sexe x Vignette	0,03	4	0,23	0,921
Acte x Vignette	0,06	4	0,52	0,721
Atelier x Vignette	0,21	4	1,76	0,135
Sexe x Acte x Vignette	0,07	4	0,56	0,691
Sexe x Atelier x Vignette	0,05	4	0,41	0,804
Acte x Atelier x Vignette	0,09	4	0,76	0,552
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,13	4	1,14	0,337
Erreur	0,12	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Le parent peut aussi suggérer à l'enfant d'utiliser l'autodéfense (action D). l'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette action indique deux effets significatifs, tel que rapporté au tableau 26. Premièrement, une interaction atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,67, p < 0,05$) est observée. Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet atelier se situe au niveau toucher extra-familial ($F_{(1, 301)} = 6,64, p < 0,01$), révélant ainsi que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de suggérer à l'enfant d'utiliser l'autodéfense (0,15)

tandis que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier vont suggérer à l'enfant de ne surtout pas utiliser l'autodéfense (-0,02) et ce, dans le cas d'un toucher par un inconnu.

Deuxièmement, le tableau 26 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 3,18$, $p < 0,05$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,054 ne démontrent aucune comparaison significative.

Tableau 26

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action D (utiliser l'autodéfense)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,19	4	3,18	0,013*
Sexe x Vignette	0,04	4	0,77	0,547
Acte x Vignette	0,09	4	1,54	0,190
Atelier x Vignette	0,16	4	2,67	0,031*
Sexe x Acte x Vignette	0,06	4	0,96	0,429
Sexe x Atelier x Vignette	0,04	4	0,60	0,661
Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,71	0,582
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,03	4	0,59	0,670
Erreur	0,06	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La prochaine analyse désigne l'action E, où le parent suggère à l'enfant de ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent. Cette analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 27 ($F_{(4, 1204)} = 4,87$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test

de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,082 démontrent que les parents ne vont surtout pas choisir de dire à l'enfant de ne rien faire de peur que l'abuseur soit plus violent dans un cas d'exhibitionnisme intra-familial (0,15), de toucher intra-familial (0,13), de toucher extra-familial (0,12) et d'exhibitionnisme extra-familial (0,12) comparativement à une vignette qui ne comporte pas d'abus.

Tableau 27

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action E (ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,69	4	4,87	0,001***
Sexe x Vignette	0,07	4	0,46	0,763
Acte x Vignette	0,02	4	0,17	0,952
Atelier x Vignette	0,02	4	0,13	0,972
Sexe x Acte x Vignette	0,17	4	1,21	0,304
Sexe x Atelier x Vignette	0,12	4	0,88	0,478
Acte x Atelier x Vignette	0,04	4	0,31	0,868
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,10	4	0,68	0,609
Erreur	0,14	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), concernant l'action F (en parler à ses parents), révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 28 ($F_{(4, 1204)} = 3,96$, $p < 0,01$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,154 démontrent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses parents dans un cas de toucher intra-familial comparativement à une

vignette sans abus (0,30) et à l'exhibitionnisme extra-familial (0,16). De plus, les parents vont choisir cette action dans le cas d'une vignette d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à une vignette qui ne comporte pas d'abus (0,19).

Tableau 28

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action F (en parler à ses parents)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	1,96	4	3,96	0,003**
Sexe x Vignette	0,82	4	1,65	0,158
Acte x Vignette	0,45	4	0,90	0,461
Atelier x Vignette	0,05	4	0,09	0,984
Sexe x Acte x Vignette	0,48	4	0,98	0,418
Sexe x Atelier x Vignette	0,24	4	0,49	0,743
Acte x Atelier x Vignette	0,20	4	0,40	0,805
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,20	4	0,40	0,810
Erreur	0,49	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Le parent peut aussi suggérer à l'enfant d'en parler à ses amis (action G). L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), effectuée pour cette action, révèle quatre effets significatifs, tel que l'indique le tableau 29. Premièrement, une interaction sexe x acte x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,62$, $p < 0,05$) est observée. Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) indiquent que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau d'un seul abus toucher intra-familial quand le parent n'a pas assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 8,30$, $p < 0,01$), révélant ainsi que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s pour un garçon (0,11) et de ne surtout pas

en parler à ses ami(e)s pour une fille (-0,02) et ce, seulement lorsque le parent n'a pas assisté à l'atelier et qu'il y a un abus touché par un membre de la famille. On note aussi que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de plusieurs abus touchés intra-familiaux quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 9,02$, $p < 0,01$), révélant ainsi que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s pour une fille (0,27) que pour un garçon (0,00) et ce, seulement lorsque le parent a assisté à l'atelier et qu'il y a plusieurs abus touchés par un membre de la famille. On constate aussi que l'effet de la variable sexe de la victime se situe au niveau de plusieurs abus touchés extra-familiaux quand le parent n'a pas assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 7,12$, $p < 0,01$), révélant ainsi que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s pour un garçon (0,08) et de ne surtout pas en parler à ses ami(e)s pour une fille (-0,02) et ce, seulement lorsque le parent n'a pas assisté à l'atelier et qu'il y a plusieurs abus touchés par un inconnu.

Deuxièmement, on remarque au tableau 29 une interaction significative entre acte x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 3,13$, $p < 0,05$). Lorsque l'interaction est décomposée en effets simples, les données indiquent que l'effet se situe au niveau du toucher intra-familial quand le parent a assisté à l'atelier ($F_{(1, 301)} = 4,57$, $p < 0,05$). Les résultats révèlent ainsi que les parents ayant assisté à l'atelier suggèrent plus souvent à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s s'il y a plusieurs abus (0,14) qu'un seul (0,00) et ce, seulement lorsqu'il s'agit de toucher par un membre de la famille.

Troisièmement, le tableau 29 démontre une interaction significative entre sexe x acte x vignette ($F_{(1, 301)} = 3,32$, $p < 0,01$). Lorsque l'interaction est décomposée en effets simples, les données indiquent que l'effet se situe au niveau de plusieurs abus touchés extra-familiaux ($F_{(1, 301)} = 5,82$, $p < 0,05$). Les résultats révèlent ainsi que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s pour un garçon (0,07)

et de ne surtout pas en parler à ses ami(e)s pour une fille (-0,02) et ce, seulement lorsqu'il s'agit de plusieurs abus touchers extra-familiaux. On note aussi que l'effet se situe au niveau d'un seul abus toucher intra-familial ($F_{(1, 301)} = 6,82, p < 0,01$). Les résultats révèlent ainsi que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s pour un garçon (0,09) et de ne surtout pas en parler à ses ami(e)s pour une fille (-0,02) et ce, seulement lorsqu'il s'agit de d'un seul abus toucher par un membre de la famille.

Quatrièmement, le tableau 29 révèle aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 4,94, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,049 démontrent que les parents vont surtout choisir de suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s dans le cas d'une vignette sans abus comparativement à exhibitionnisme intra-familial (0,07) et toucher extra-familial (0,05).

Tableau 29

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action G
(en parler à ses ami(e)s)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	0,25	4	4,94	0,001***
Sexe x Vignette	0,02	4	0,41	0,799
Acte x Vignette	0,05	4	1,02	0,394
Atelier x Vignette	0,06	4	1,26	0,286
Sexe x Acte x Vignette	0,17	4	3,32	0,010**
Sexe x Atelier x Vignette	0,11	4	2,20	0,067
Acte x Atelier x Vignette	0,16	4	3,13	0,014*
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,13	4	2,62	0,034*
Erreur	0,05	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Concernant l'action qui vise à parler à des adultes autres que les parents de l'enfant (action H), l'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA) révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 30 ($F_{(4, 1204)} = 40,04, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,093 démontrent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'en parler à des adultes autres que ses parents dans un cas de toucher intra-familial comparativement à un toucher extra-familial (0,46), à une vignette sans abus (0,45), à l'exhibitionnisme extra-familial (0,45) et à l'exhibitionnisme intra-familial (0,14). De plus, les parents vont surtout choisir cette action dans le cas d'une vignette d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à un toucher extra-familial (0,32), à une vignette qui ne comporte pas d'abus (0,31) et à l'exhibitionnisme extra-familial (0,31).

Tableau 30

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action H
(en parler à des adultes autres que ses parents)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	7,40	4	40,04	0,000***
Sexe x Vignette	0,08	4	0,45	0,770
Acte x Vignette	0,32	4	1,75	0,136
Atelier x Vignette	0,20	4	1,10	0,355
Sexe x Acte x Vignette	0,08	4	0,44	0,783
Sexe x Atelier x Vignette	0,03	4	0,14	0,969
Acte x Atelier x Vignette	0,13	4	0,69	0,601
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,03	4	0,14	0,969
Erreur	0,18	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), où le parent suggère à l'enfant de se sauver (action I), révèle deux effets significatifs, tel que l'indique le tableau 31. Premièrement, on distingue une interaction sexe x atelier x vignette ($F_{(4, 1204)} = 2,91, p < 0,05$). Pour décomposer cette interaction, une décomposition en effets simples a été effectuée. Les résultats (annexe D) n'indiquent aucun effet significatif de la variable sexe de la victime. Donc, aucune variable ou interaction de variables ne semble influencer l'intervention I (se sauver) suggérée à l'enfant par certains parents.

Tableau 31

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action I (se sauver)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	24,32	4	64,90	0,000***
Sexe x Vignette	0,58	4	1,55	0,185
Acte x Vignette	0,15	4	0,41	0,799
Atelier x Vignette	0,10	4	0,27	0,895
Sexe x Acte x Vignette	0,13	4	0,34	0,852
Sexe x Atelier x Vignette	1,09	4	2,91	0,020*
Acte x Atelier x Vignette	0,06	4	0,16	0,956
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,37	4	0,98	0,420
Erreur	0,37	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Deuxièmement, le tableau 31 démontre aussi l'effet principal vignette ($F_{(4, 1204)} = 64,90, p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,134 démontrent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant de se sauver dans

un cas d'exhibitionnisme extra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,84), à un toucher intra-familial (0,78), à l'exhibitionnisme intra-familial (0,45) et à un toucher extra-familial (0,26). De plus, les parents vont surtout choisir de dire à l'enfant de se sauver dans le cas d'un toucher extra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,58), à un toucher intra-familial (0,52) et à l'exhibitionnisme intra-familial (0,19). Finalement, les parents vont surtout suggérer cette action dans le cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à une vignette sans abus (0,39) et à un toucher intra-familial (0,33).

L'analyse de la variance à mesures répétées (ANOVA), concernant l'action J (dire NON), révèle un effet principal vignette, tel que l'indique le tableau 32 ($F_{(4, 1204)} = 51,65$, $p < 0,001$). De façon à comparer les moyennes, un test de comparaison *a posteriori* Tukey a été effectué (annexe E). Les résultats avec une différence critère de 0,151 démontrent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant de dire NON dans un cas de toucher intra-familial comparativement à l'exhibitionnisme extra-familial (0,80), à une vignette sans abus (0,75), à un toucher extra-familial (0,53) et à l'exhibitionnisme intra-familial (0,38). De plus, les parents vont surtout choisir de dire à l'enfant de dire NON dans le cas d'exhibitionnisme intra-familial comparativement à l'exhibitionnisme extra-familial (0,43) et à une vignette sans abus (0,37). Finalement, les parents vont surtout suggérer cette action dans le cas d'un toucher extra-familial comparativement à l'exhibitionnisme extra-familial (0,28) et à une vignette sans abus (0,22).

Tableau 32

Analyse de variance univariée de la variable: enfant action J (dire NON)

Source	CM	DI	F	P
Vignette	24,44	4	51,65	0,000***
Sexe x Vignette	0,77	4	1,63	0,164
Acte x Vignette	0,91	4	1,92	0,104
Atelier x Vignette	1,07	4	2,27	0,060
Sexe x Acte x Vignette	0,42	4	0,89	0,470
Sexe x Atelier x Vignette	0,86	4	1,81	0,124
Acte x Atelier x Vignette	0,08	4	0,17	0,954
Sexe x Acte x Atelier x Vignette	0,80	4	1,70	0,149
Erreur	0,47	1204		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

DISCUSSION

1. Rappel des objectifs de l'étude

Les deux premiers objectifs de la présente étude visaient à identifier les variables utilisées par les parents, dont l'enfant a participé à un programme de prévention, pour évaluer la sévérité d'un abus sexuel, les interventions qu'ils privilégient ainsi que les actions qu'ils suggèrent aux enfants suite à un dévoilement d'abus sexuel. Les variables retenues pour effectuer les analyses en regard des deux premiers objectifs sont le type d'abus, le sexe de la victime, la relation entre la victime et l'abuseur et la durée de l'abus. Des analyses de fréquences ainsi que des analyses de variance univariée (ANOVA) ont permis d'évaluer les objectifs. Le troisième objectif de l'étude, quant à lui, visait à déterminer si les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention privilégient des interventions différentes de ceux qui n'y ont pas assisté.

Les résultats de l'étude sont interprétés à la lumière des recherches antérieures présentées précédemment. L'interprétation des résultats comprend quatre différentes sections, soit le jugement de sévérité des abus sexuels commis envers les enfants, les interventions privilégiées par les parents lors d'un dévoilement, les actions suggérées à l'enfant suite à un dévoilement ainsi que la comparaison entre les parents qui ont assisté à un atelier de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté. Finalement, il sera question des limites de cette étude ainsi que des perspectives pour les recherches futures.

2. Interprétation des résultats

2.1 Jugement de la sévérité des abus sexuels commis envers les enfants

Les analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) permettent de constater que les parents jugent plus sévèrement les touchers commis par un membre de la famille et ceux commis par une personne inconnue de l'enfant que l'exhibitionnisme intra-familial et extra-familial. Cependant, il est surprenant de constater, au niveau des analyses de fréquences, que les parents jugent plus sévèrement des attouchements extra-familiaux qu'intra-familiaux. En effet, ils ont jugé à 90,5% un toucher extra-familial comme étant un "abus très grave" et à 81,8% un toucher intra-familial "abus très grave". Ces résultats sont contraires à ce que l'étude de Jackson & Nuttall (1993) a démontré, où le jugement de la part des cliniciens est plus sévère lors d'abus sexuels intra-familiaux. Les différentes populations étudiées ainsi que les variables utilisées peuvent expliquer, en partie, cette différence au niveau des résultats. Ainsi, dans leur étude, Jackson & Nuttall (1993) utilisent une population de professionnels qui ont à intervenir et offrir des services à une clientèle d'enfants qui dévoilent un abus sexuel. Il appert donc que les intervenants associent une approche plus intensive si l'abus est perpétré par un membre de la famille. Une des hypothèses explicatives est que ce type d'abus est jugé sévère du fait qu'il y aura possiblement plusieurs interventions à poser de la part des cliniciens. D'un autre côté, la population de la présente étude est composée de parents d'enfants d'âge scolaire qui peuvent éventuellement se retrouver dans une situation de dévoilement d'abus sexuel avec leur enfant. Il semble donc que même si l'abus intra-familial a des conséquences plus sévères chez l'enfant (Mian et al, 1994; Sgroi et al., 1982), le parent qui reçoit un tel dévoilement peut avoir évalué plus sévère un abus extra-familial car il ne connaît pas l'abuseur et peut donc difficilement intervenir. De plus, il peut être plus difficile pour un parent d'accepter que les

attouchements perpétrés par un membre de la famille existent. Quant aux cliniciens, de par leur profession, ils semblent plus sensibilisés face aux traumatismes chez l'enfant suite à un abus sexuel intra-familial. Outre les contrastes au niveau des populations à l'étude, les variables utilisées sont différentes, l'étude de Jackson & Nuttall (1993) ne tenant pas compte du type d'abus "attouchement" ou "exhibitionnisme", mais utilisant plutôt l'appellation "abus sexuel" dans un contexte général. Le fait, dans la présente étude, de spécifier le type d'abus peut, en partie, expliquer ces différences dans les résultats. Contrairement aux résultats issus des analyses de fréquences, les résultats obtenus par l'ANOVA ne révèlent pas d'influence de la variable "relation entre la victime et l'abuseur". Il semble donc, selon l'analyse de variance à mesures répétées, que les parents ne font pas de distinction significative, lorsqu'ils jugent la sévérité des abus sexuels, entre un abus perpétré par un membre de la famille et par un inconnu.

Quant aux analyses de fréquences concernant la vignette ne comportant aucun abus, elles démontrent que 84% des parents ont jugé cette vignette "sans abus". Ce résultat permet de conclure qu'une majorité des parents est capable de discriminer la vignette sans abus des autres vignettes qui comportent un abus sexuel.

Les résultats des analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) de la présente étude permettent de constater que le sexe de la victime semble influencer le jugement de sévérité. En effet, les parents jugent plus sévèrement l'abus quand il s'agit d'une fille victime d'attouchement par un membre de sa famille que lorsque la victime est un garçon. Ce qui laisse supposer que les parents du présent échantillon ont tendance à juger différemment la sévérité des abus selon le sexe de la victime. Il apparaît que dans certains cas d'attouchements intra-familiaux les stéréotypes peuvent influencer le jugement des parents. Une des raisons pouvant expliquer ce résultat peut être que les parents croient que les garçons sont davantage en mesure de se défendre

physiquement ou seront moins affectés par l'abus. Une étude récente de Jackson & Nuttall (1993) rapportait des résultats contraires en ce sens que le jugement de sévérité des intervenants cliniciens n'est pas influencé par le sexe de la victime. Il semble que les intervenants ne font pas de distinction entre les garçons et les filles dans leur jugement de la sévérité de l'abus et ce, même s'il a été démontré que les garçons sont plus souvent victimes d'abus sexuels très graves (Dubé & Hébert, 1988). Cet élément doit donc être considéré dans les ateliers de prévention destinés aux parents de façon à préconiser une certaine égalité au niveau de la sévérité en fonction du sexe de la victime. D'ailleurs, même si le taux de prévalence est différent entre les garçons et les filles cela est peut-être dû, en partie, au fait que les garçons sont moins portés à dévoiler un abus (Budin & Johnson, 1989).

Contrairement à ce qui était attendu dans le premier objectif, la relation entre la victime et l'abuseur n'influence pas de façon significative le jugement de sévérité et la durée de l'abus ne démontre pas l'influence escomptée. Ce dernier résultat porte à croire que les parents vont possiblement prendre au sérieux le dévoilement de l'enfant, croire celui-ci et intervenir même s'il n'y a eu qu'un seul épisode d'abus. Par ailleurs, les résultats de la présente étude démontrent que l'aspect du type d'abus (touchers aux parties génitales de l'enfant et exhibitionnisme) ainsi que le sexe de la victime sont les variables prédominantes dans le jugement de sévérité.

2.2 Les interventions privilégiées par les parents suite à un dévoilement d'abus sexuel

Dans un premier temps, lorsque les quatre situations d'abus sont considérées, à partir des analyses de fréquences, les résultats révèlent que très peu de parents vont privilégier une intervention inappropriée (3,9%). Ainsi, une minorité de parents va

décider de ne rien faire, peu de parents vont donner la chance à l'abuseur de s'expliquer ou le confronter en face-à-face et aucun parent ne va décourager l'enfant d'en parler ou croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation. Les répondants vont surtout préférer comme interventions de parler aux parents de l'enfant, de rapporter l'incident à la police, de rapporter l'incident à la DPJ et de demander de l'aide pour l'enfant. Les parents ne semblent pas prendre à la légère le dévoilement, ils vont plutôt opter pour une intervention directe et appropriée, telle que mentionnée dans l'étude de McGee & Painter (1991). Il semble donc, comme l'indiquent les résultats de l'étude de O'Donohue et al. (1992), que les parents tendent à croire le dévoilement de l'enfant qui a été abusé sexuellement. Ils apparaissent donc sensibles à l'importance de démontrer une attitude soutenante. La popularité des programmes de prévention des abus, au cours des dernières années, ainsi que les messages véhiculés dans les médias ont peut-être aidé à sensibiliser les parents aux interventions à privilégier dans une situation de dévoilement d'abus sexuel.

Quant à la vignette qui n'implique aucun abus, les analyses de fréquences révèlent que les parents vont surtout choisir de ne rien faire, de tenter de régler la situation eux-mêmes ou de discuter avec leur conjoint. Le choix de cette dernière intervention peut être attribuable au besoin pour les parents d'avoir quelqu'un avec qui partager la situation, de façon à valider leur réaction. De plus, le fait de discuter de la situation avec leur partenaire permet de s'assurer de leurs propres conclusions avant de démarrer un processus qui risque d'avoir des conséquences sur la vie de l'enfant, dans le cas, par exemple, d'un signalement aux autorités.

Dans un deuxième temps, les analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) révèlent que certaines variables influencent les interventions que les parents privilégient lors d'un dévoilement d'abus sexuel. Les parents vont, par exemple, plus

souvent parler avec leur conjoint dans le cas d'un toucher intra-familial que lors d'un toucher extra-familial. Le parent qui reçoit le dévoilement d'un abus sexuel du type attouchements aux parties génitales de l'enfant semble ressentir le besoin de discuter avec son conjoint pour valider ses conclusions. Ce résultat se retrouve plus particulièrement au niveau d'un abus intra-familial où l'intervention du parent risque de provoquer une série de changements affectant la vie familiale de l'enfant. Effectivement, une dénonciation du cas d'abus peut, par exemple, amener une intervention de la DPJ ou des autorités policières, la "judiciarisation" de l'abuseur, le placement de l'enfant dans une famille d'accueil ou encore l'éclatement de la cellule familiale. De plus, la récente discussion dans les médias concernant les fausses accusations contre un professeur ou l'un des parents (lors d'un divorce en ce qui concerne les droits de garde) a peut-être sensibilisé les parents face aux répercussions néfastes des fausses allégations. Donc, avant de déclencher un processus qui risque d'avoir des répercussions majeures, le parent peut ressentir le besoin de valider ses réactions.

L'intervention qui consiste à rapporter l'incident à la police est aussi influencée par la variable toucher extra-familial et exhibitionnisme extra-familial. Les parents privilégient cette intervention dans une situation où l'abus est perpétré par une personne inconnue de la victime. En ce sens, les études empiriques menées auprès de clientèles en milieu hospitalier indiquent que les plaintes aux autorités policières sont plus fréquentes dans le cas d'abus extra-familial (Dubé & Hébert, 1988). De plus, ce moyen plus direct d'intervention peut être attribuable au fait que les parents jugent le toucher extra-familial le plus grave sur l'échelle de sévérité. Peut-être aussi veulent-ils s'assurer que les autorités policières seront aux aguets pour d'autres victimes potentielles.

Contrairement à l'intervention précédente où le parent rapporte l'incident à la police, les variables qui influencent le fait de rapporter l'incident à la DPJ sont un toucher intra-familial et l'exhibitionnisme intra-familial. Il semble que les parents choisissent de rapporter à la DPJ un incident où l'abuseur est un membre de la famille de la victime. Les parents croient qu'il est important que la DPJ prenne la situation en main et apporte du support à l'enfant lorsqu'il y a abus sexuel par le beau-père. De plus, en concordance avec l'étude de Jackson & Nuttall (1993), l'abus intra-familial étant jugé assez sévère, les parents privilégient un moyen d'intervention influent. Fait intéressant, les parents ne choisissent pas de rapporter l'incident à la DPJ s'il s'agit d'un abus extra-familial. Ce résultat peut indiquer, d'une part, que les parents ont besoin d'être sensibilisés, par des méthodes préventives, face au signalement à la DPJ dans un cas où l'abuseur est inconnu de l'enfant, de façon à assurer la protection de futures victimes. D'autre part, il s'agit aussi d'une situation qui correspond à la réalité, dans le sens où la DPJ prend particulièrement en charge les cas d'abus intra-familiaux. Dans une situation où l'abus est perpétré par un inconnu, la DPJ vérifiera en premier lieu si l'enfant est bien protégé par ses parents et dans le cas d'une réponse affirmative celle-ci va ensuite fermer le dossier. Cependant, il demeure important de sensibiliser les parents au fait qu'ils doivent signaler à la DPJ même si l'enfant est protégé contre l'abuseur, puisque ce signalement peut identifier d'autres victimes potentielles.

Deux interventions sont influencées par les mêmes variables, soit d'appeler une ligne téléphonique d'urgence pour situation de crise et de demander de l'aide pour l'enfant. Les parents vont choisir ces interventions dans les cas où il s'agit d'exhibitionnisme intra-familial et de toucher intra-familial. Il semble que lors d'un dévoilement d'abus par un membre de la famille, le parent puisse vouloir obtenir de l'information sur les démarches à suivre et s'informer sur les implications à considérer dans le cas d'un éventuel signalement (éclatement de la cellule familiale, placement de

l'enfant etc.). D'un autre côté, le parent ne choisit pas cette intervention dans le cas d'abus par une personne inconnue. Ce résultat peut démontrer que ce type d'abus entraîne moins de questionnement chez le parent quant aux démarches à suivre ou moyens de soutien pour l'enfant. Il s'agit d'ailleurs d'une intervention qui, sans être prônée par la majorité des programmes de prévention, est discutée en tant que "ressource" potentielle.

L'intervention qui consiste à faire examiner l'enfant par un médecin est influencée par les variables de toucher intra-familial et de toucher extra-familial. Il semble que même si les preuves physiques ne se retrouvent que dans de très rares cas d'abus sexuels (Dubé & Hébert, 1988), les parents veulent s'assurer du bien-être physique de l'enfant. Il n'est pas très surprenant que cette intervention soit surtout privilégiée dans les cas d'attouchements aux parties génitales de l'enfant puisque lors de l'exhibitionnisme, l'enfant ne subit aucune atteinte physique, ce qui n'enlève cependant pas la possibilité d'un traumatisme psychologique, ce dernier pouvant aussi être détecté par le médecin. Dans le même sens, les parents veulent peut-être aussi vérifier si d'autres actes sexuels ont été commis. Le dévoilement de l'enfant peut être dans certains cas graduel, ce dernier ne donnant que des bribes d'informations mais ne dévoilant pas toute l'ampleur de l'abus. De plus, par le biais d'une évaluation médicale, les parents peuvent vouloir vérifier s'il s'agit d'un événement isolé ou chronique, ce qui pourrait les influencer, par la suite, quant aux interventions à privilégier. En faisant ainsi examiner l'enfant par un médecin, le parent peut vouloir vérifier l'intégrité corporelle de l'enfant ainsi que la possibilité de présence de MTS ou de blessures internes.

Les parents vont surtout choisir de parler aux parents de l'enfant dans le cas d'une situation de toucher extra-familial et d'exhibitionnisme extra-familial. Les

résultats indiquent donc que cette intervention est influencée par la relation entre l'abuseur et la victime et où il est plus facile pour le parent de choisir d'en parler aux parents de l'enfant quand l'abus est perpétré par une personne inconnue de la victime. Il semble aussi que le parent en choisissant cette intervention veut s'assurer que les parents de l'enfant prendront la relève pour le soutien de celui-ci. Tandis que dans le cas d'un abus intra-familial, si le parent choisit d'en parler aux parents de l'enfant et que ces derniers ne sont pas directement impliqués dans l'abus (par exemple: si le beau-père a abusé et qu'on en parle à la mère), il y a possibilité pour le parent de se retrouver en conflit de loyauté.

En ce qui concerne spécifiquement la situation d'exhibitionnisme par un membre de la famille, elle influence directement et plus particulièrement deux interventions, soit que le parent demande de l'aide pour lui-même ou qu'il confronte l'abuseur en face-à-face. Dans le premier cas, les recherches démontrent que nombreux sont les individus qui ont été abusés sexuellement dans l'enfance (Badgley et al., 1984; Finkelhor et al., 1990). Le fait qu'un enfant dévoile un abus sexuel peut faire revivre au parent des émotions intenses reliées à un abus antérieur. L'impact que peut avoir sur le parent un tel dévoilement peut amener celui-ci à demander de l'aide pour lui-même. De plus, le parent peut se sentir angoissé et démuné par la découverte de cette problématique et a besoin d'une aide extérieure pour composer avec la situation. Dans le deuxième cas, il semble évident qu'il est plus facile pour le parent de confronter l'abuseur quand il provient de la famille de l'enfant plutôt que lorsqu'il est inconnu du parent et par le fait même difficile à rejoindre. Fait intéressant, il s'agit selon l'étude de McGee & Painter (1991) d'une intervention classée dans la catégorie "inappropriée" par les professionnels. Les résultats de la présente étude révèlent cependant que dans un cas précis d'exhibitionnisme intra-familial certains parents jugent approprié de confronter l'abuseur en face-à-face. Une explication possible est

que le parent peut se sentir assez à l'aise avec le beau-père de l'enfant pour réagir lui-même face à cette problématique et ainsi intervenir plus rapidement à la situation de crise, plutôt que d'utiliser une aide extérieure. De plus, il est probable que le parent veuille ébruiter la situation le moins possible et il prend donc la responsabilité d'intervenir par lui-même.

Deux interventions sont surtout choisies par les parents en tant qu'intervention qu'ils ne feraient surtout pas, soit de décourager l'enfant d'en parler et de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation. La première intervention est influencée par la situation d'abus de type toucher extra-familial. Il est intéressant de constater qu'il s'agit du type d'abus jugé le plus sévère par les parents. À cet effet, ces résultats concordent avec ceux de O'Donohue et al. (1992), où les parents sont sensibilisés à encourager le dévoilement de l'abus par l'enfant. La deuxième intervention est influencée par les variables d'exhibitionnisme extra-familial, d'exhibitionnisme intra-familial et de toucher extra-familial. Fait intéressant, l'abus qui consiste en des attouchements aux parties génitales de l'enfant par un membre de la famille ne semble pas influencer de façon significative que le parent choisisse de ne pas croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré à situation. Ce qui indique, pour une telle situation, qu'il peut sembler plus facile de croire que l'enfant a inventé l'histoire ou exagéré la situation dans un cas de toucher intra-familial. Ce résultat laisse donc présumer que les parents ne croient pas le dévoilement de l'enfant quelle que soit la situation d'abus dont celui-ci est victime, puisque certains d'entre-eux laissent planer un doute en ce qui concerne les attouchements par le beau-père de l'enfant. Ce résultat mérite une attention particulière dans les programmes de prévention, où l'on enseigne aux parents que peu importe la situation, il ne faut jamais prendre à la légère un dévoilement. Par contre, il est possible que les parents soient réticents à intervenir dans une situation d'abus intra-familial et veuillent plus de preuves avant de risquer

une intervention qui pourrait avoir des conséquences majeures au sein de la famille de l'enfant et ce, surtout au niveau d'un toucher intra-familial où l'enfant a besoin du soutien des personnes en qui il a confiance. Si ces dernières ont des doutes face à son dévoilement, il aura certainement de la difficulté à dévoiler son abus à quelqu'un d'autre.

Deux interventions ne sont pas choisies de façon significative par les parents et aucune variable ne semble les influencer. Il s'agit de l'intervention de parler à un prêtre et celle de donner la chance à l'abuseur d'expliquer sa version des faits. Au Québec, l'intérêt diminuant pour la religion peut expliquer le fait que très peu de parents aient choisi cette première intervention. Pour ce qui est de la deuxième, les parents semblent se rallier du côté du dévoilement de l'enfant et ne sont donc pas intéressés à connaître la version de l'abuseur ou se doutent que l'abuseur va nier la situation. Ce qui laisse supposer que les parents tendent à croire l'enfant, tout comme l'indiquent les résultats de O'Donohue et al. (1992).

Il semble donc que pour la majorité des situations, les parents choisissent des interventions appropriées au cas d'abus, telles que de parler aux parents de l'enfant, de rapporter l'incident à la police ou à la DPJ et de discuter avec leur conjoint. De plus, il est intéressant de constater que, dans la majorité des interventions, les parents tendent à croire l'enfant lors du dévoilement. La présente étude a donc permis de constater qu'en général, les variables qui influencent l'intervention sont, le type d'abus sexuel (touchers aux parties génitales de l'enfant et l'exhibitionnisme) et la relation entre l'abuseur et la victime (beau-père et inconnu). La durée de l'abus ainsi que le sexe de la victime ne sont pas des variables influençant l'intervention du parent lors d'un dévoilement d'abus sexuel. La deuxième partie du deuxième objectif, soit les

actions que les parents suggèrent à l'enfant suite à un dévoilement est traitée dans la section suivante.

2.3 Les actions privilégiées par les parents à suggérer à l'enfant suite à un dévoilement d'abus sexuel

Dans un premier temps, lorsque les quatre situations d'abus sont considérées, à partir des analyses de fréquences, les résultats révèlent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant, dans le cas de vignettes avec abus sexuel, d'en parler à ses parents, de dire NON, de se sauver et de crier à l'aide. En plus de conseiller à l'enfant de dévoiler l'abus dont il est victime, les parents suggèrent aussi d'autres actions qui sont appropriées et enseignées dans les différents ateliers de prévention. En effet, Duerr Berrick & Gilbert (1991), dans un résumé des principaux programmes de prévention, soulignent que la majorité enseignent à dire NON, à dévoiler l'abus à des adultes ou des amis et à se sauver. Par contre, un des éléments enseignés dans les programmes de prévention est très peu suggéré par les parents, il s'agit de l'utilisation de l'autodéfense. Certains programmes (par exemple: ESPACE) suggèrent à l'enfant de donner un coup de pied en situation d'abus potentiel. Cet élément de contenu soulève par contre quelques controverses. En effet, des auteurs soulignent la possibilité que si l'enfant se défend physiquement, certains agresseurs risquent d'utiliser la force physique (Wurtele et al., 1992). De plus, l'enfant ne possède pas la stature physique adéquate pour se défendre physiquement, donc dans certaines situations, l'enfant pourrait se mettre à risque de subir des blessures physiques. À cela, les programmes de prévention répondent que cette action est enseignée seulement en dernier recours, quand "dire NON", "dévoiler l'abus", "se sauver" et "crier à l'aide" ne donnent aucun résultat. Il serait intéressant que les études futures se penchent sur la question afin de

connaître les conséquences spécifiques de cette action sur l'enfant. En effet, peu d'information est disponible à ce jour sur les stratégies spécifiques utilisées lors de situations réelles et leur efficacité pour éviter un abus.

Par ailleurs, il est intéressant de constater que les parents vont surtout suggérer à l'enfant d'éviter de ne rien faire. La discussion dans les médias au cours des dernières années au sujet des abus sexuels a peut-être permis de mieux cerner la problématique des abus sexuels et souligner les avantages reliés au dévoilement. En effet, quelques études ont démontré que les parents se considèrent informés par les livres, dépliants, etc. (Fecteau et al., 1995). Ainsi, certains parents ont peut-être eux-mêmes été victimes d'abus et n'ont pas dévoilé cette situation, maintenant qu'ils sont plus âgés et sensibilisés à l'importance du dévoilement par les divers médias, ils peuvent vouloir un dénouement différent pour l'enfant.

Quant à la vignette qui n'implique aucun abus, les analyses de fréquences indiquent que les parents vont surtout suggérer à l'enfant de ne rien faire, d'en parler à ses parents et de dire NON. Il appert que même s'il n'y a pas d'abus, le parent suggère à l'enfant d'en parler à ses parents. Malgré l'absence d'abus cette action amène l'enfant à communiquer avec ses parents ce qui facilitera pour lui le dévoilement d'un abus, le cas échéant.

Dans un deuxième temps, les analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) révèlent que certaines variables influencent les actions que les parents suggèrent à l'enfant lors d'un dévoilement d'abus sexuel. Par exemple, les parents vont suggérer à l'enfant de crier à l'aide ou de se sauver dans les cas d'exhibitionnisme extra-familial, de toucher extra-familial et d'exhibitionnisme intra-familial. Pour ce qui est de l'action de crier, les recherches démontrent que, dans certains cas, le fait d'attirer

l'attention des autres peut mettre fin à l'abus, l'abuseur recherchant un enfant passif (Sanford, 1980). Il s'agit aussi de deux des principaux éléments enseignés dans le programme ESPACE. Il semble que les parents tendent à suggérer à l'enfant deux actions importantes enseignées dans les programmes de prévention et ce, pour la majorité des types d'abus.

Tout comme pour les interventions privilégiées par les parents, l'action d'appeler la police est surtout influencée par l'abus de type exhibitionnisme extra-familial et toucher extra-familial. Il semble que les parents tendent à suggérer cette action dans le cas d'une vignette où l'abuseur est inconnu de la victime. Les mêmes conclusions s'appliquent donc ici, à savoir que les recherches démontrent que des plaintes aux autorités policières sont plus souvent portées dans le cas d'un abus perpétré par une personne inconnue de l'enfant (Dubé & Hébert, 1988). De plus, ils veulent possiblement s'assurer que les autorités policières prendront en charge la situation de façon à protéger d'autres victimes potentielles.

Les quatre types d'abus semblent influencer le fait que le parent ne va surtout pas suggérer à l'enfant de ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent. Cependant, selon Elliot et al. (1995), certaines actions telles que se défendre physiquement ou de résister à l'abuseur peuvent inciter quelques agresseurs à devenir plus violents. Il semble donc que les parents tendent à croire qu'il n'y a pas de danger et encouragent l'enfant à faire quelque chose plutôt que de ne rien faire dans une situation d'abus sexuel. Tel que mentionné précédemment, certains programmes de prévention, quant à eux, encouragent l'enfant à utiliser l'auto-défense en dernier recours. Ils enseignent d'abord à l'enfant à dire NON, à se sauver, à crier à l'aide et à en parler à des amis ou d'autres adultes. Lorsque ces méthodes ne fonctionnent pas, ils suggèrent alors d'utiliser l'auto-défense.

Deux actions sont influencées par les mêmes variables, soit de suggérer à l'enfant d'en parler à ses parents et d'en parler à d'autres. Les parents vont suggérer ces actions dans le cas d'attouchements et d'exhibitionnisme perpétrés par un membre de la famille. Ces deux types d'actions concordent avec ce qui est enseigné dans les programmes de prévention, soit d'encourager l'enfant à parler jusqu'à ce qu'un adulte le croit, puisqu'il n'est pas assuré que la première personne à qui il dévoilera l'abus le croira. Par ailleurs, les parents ne semblent pas encourager le dévoilement des abus qui sont commis par des personnes inconnues de l'enfant. Ce résultat mérite certainement une attention particulière dans les programmes de prévention, où l'on insiste sur le fait que le dévoilement est important pour l'enfant et ce, peu importe le type d'abus dont il est victime. En outre, dans cette situation précise, les parents peuvent possiblement croire qu'il y a plus de chance que les enfants dévoilent un abus perpétré par un inconnu plutôt qu'un abus intra-familial où l'abuseur tient place de modèle et de figure d'autorité pour l'enfant. Le chantage et les menaces peuvent probablement avoir un impact plus important dans ce type d'abus.

L'action qui consiste à suggérer à l'enfant de parler à ses ami(e)s est influencée par le sexe de la victime, où les parents suggèrent aux garçons seulement de parler à leurs ami(e)s dans le cas de plusieurs touchers extra-familiaux ou d'un seul toucher intra-familial et non aux filles. Conformément à la littérature suggérant des abus plus graves chez les garçons (Dubé & Hébert, 1988), le dévoilement est d'autant plus encouragé par les parents. Fait intéressant, les parents semblent manifester des stéréotypes sexuels en suggérant des actions différentes selon que la victime est un garçon ou une fille. Ce point exige certainement une attention particulière de la part des programmes de prévention de façon à mettre l'accent sur l'importance pour le parent d'encourager autant les filles que les garçons à dévoiler l'abus dont ils sont victimes et ce, peu importe les circonstances entourant l'abus (durée, type etc.).

Enfin, les parents vont suggérer à l'enfant de dire NON dans une situation de toucher intra-familial, d'exhibitionnisme intra-familial et de toucher extra-familial. Les parents choisissent cette action pour la majorité des types d'abus mais ne la privilégient pas lors d'un abus d'exhibitionnisme extra-familial. Une explication possible est que les parents sont peut-être inquiets des réactions de l'abuseur si l'enfant le confronte en lui disant NON. Par ailleurs, il s'agit, dans les programmes de prévention de l'action à utiliser en premier recours par l'enfant, pour faire valoir ses droits et se protéger. Il y aurait lieu d'insister sur l'importance de cette action dans les ateliers destinés aux parents et ce, pour tous les types d'abus.

Il semble donc que dans la majorité des situations, les parents suggèrent à l'enfant des actions appropriées qui correspondent à ce qui est enseigné dans les programmes de prévention. La présente étude a permis de vérifier, comme deuxième objectif, qu'il existe effectivement certaines variables influençant les interventions privilégiées lors d'un dévoilement d'abus ainsi que les actions que les parents suggèrent à l'enfant dans un cas d'abus sexuel. Pour ce qui est des interventions, elles semblent influencées par deux principales variables, soit le type d'abus (touchers aux parties génitales de l'enfant ou exhibitionnisme) et la relation entre l'abuseur et la victime (beau-père ou inconnu). Tandis que les variables qui influencent les actions à suggérer à l'enfant sont le type d'abus sexuel (touchers aux parties génitales de l'enfant ou exhibitionnisme), la relation entre l'abuseur et la victime (beau-père ou inconnu), le sexe de la victime (féminin ou masculin) ainsi que la durée de l'abus (un seul ou plusieurs abus).

2.4 Comparaison entre les parents qui ont assisté à l'atelier de prévention et ceux qui n'y ont pas assisté

Le troisième et dernier objectif avait pour but de comparer, dans une démarche d'évaluation de programmes, les parents qui ont assisté à un atelier de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté et ce, au niveau des variables qui peuvent avoir une certaine influence sur les interventions et actions qu'ils privilégient en situation de dévoilement d'un abus sexuel.

Les analyses de variance à mesures répétées (ANOVA) révèlent que les parents qui assistent à un atelier de prévention et ceux qui n'ont pas assisté se distinguent sur certaines variables (le type d'abus sexuel, la durée de l'abus, la relation entre la victime et l'abuseur et le sexe de la victime). Par exemple, au niveau du jugement de sévérité des abus, les parents qui ont assisté à l'atelier jugent l'exhibitionnisme intra-familial plus sévère que les parents qui n'y ont pas assisté. Les ateliers faisant référence à tous les types d'abus, ils enseignent aux parents qu'il n'y a pas que les attouchements sexuels ou la pénétration qui sont des abus graves susceptibles d'avoir des répercussions sur l'enfant, l'exhibitionnisme fait aussi partie de ceux-ci. En effet, le message véhiculé par les programmes de prévention est plutôt centré sur l'importance pour le parent d'intervenir quand l'enfant vit une situation où il y a abus et ce, peu importe le type. De plus, une autre hypothèse est que les parents, sensibilisés par l'intervention du programme ESPACE, sont davantage conscients que l'enfant peut ne révéler qu'une partie de l'abus lors d'un premier dévoilement.

Les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de faire examiner l'enfant par un médecin, lors d'attouchements perpétrés par un membre de la famille, que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier. Les parents, lors de l'atelier de

prévention, sont sensibilisés aux démarches de validation (tant médicale que psychologique) à effectuer lorsqu'un doute s'installe quant aux conséquences que l'abus peut avoir sur l'enfant. L'intervention qui consiste à consulter un médecin n'est pas spécifiquement enseignée aux parents dans les ateliers, ils sont plutôt sensibilisés à détecter les malaises chez l'enfant et l'importance d'intervenir dans une situation de dévoilement. Par ailleurs, ce groupe de parents peut vouloir être mis au courant des démarches subséquentes pour dénoncer l'abuseur et entreprendre des procédures judiciaires. En outre, l'étude de Fecteau et al. (1995) démontre que la majorité des parents sont conscients que l'enfant peut être abusé par une personne qu'il connaît. En ce sens, les résultats de la présente étude semblent concorder puisque le parent qui a assisté à l'atelier choisit de faire examiner par un médecin, l'enfant qui a été abusé par son beau-père, suite à une situation de dévoilement hypothétique.

Pour les interventions qui consistent à appeler une ligne téléphonique d'urgence, à parler aux parents de l'enfant et à demander de l'aide pour soi, les parents manifestent des stéréotypes sexuels en ce sens qu'ils ne choisissent pas le même type d'intervention que la victime soit un garçon ou une fille et ce, que le parent ait ou non assisté à l'atelier de prévention. Plus précisément, les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier vont plus souvent choisir d'appeler une ligne téléphonique d'urgence pour une fille, quand il s'agit d'un abus de type exhibitionnisme intra-familial, tandis que les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir d'appeler une ligne téléphonique d'urgence pour une fille quand il s'agit d'un toucher extra-familial. De plus, les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent choisir de parler aux parents de l'enfant lorsqu'il s'agit d'un garçon subissant un abus de type exhibitionnisme extra-familial ou toucher extra-familial que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier. Finalement, les parents qui ont assisté à l'atelier vont aussi plus souvent demander de l'aide pour eux quand il s'agit d'une fille subissant un abus de

type exhibitionnisme intra-familial ou toucher intra-familial, que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier. Malgré les stéréotypes sexuels que semblent véhiculer les parents, ceux qui assistent à l'atelier de prévention paraissent plus sensibilisés au fait que les garçons peuvent avoir autant de dommages que les filles suite à un abus, même si la prévalence est moins élevée pour les garçons, 13% contre 34% chez les filles (Badgley et al., 1984). Il peut toujours s'agir du fait que les garçons sont moins portés à dévoiler l'abus (Budin & Johnson, 1989). Ces résultats démontrant des préjugés sexuels chez les parents méritent une attention particulière de la part des programmes de prévention, de façon à sensibiliser les parents à l'importance de ne pas suggérer des interventions ou actions différentes selon le sexe de l'enfant.

Les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent suggérer à l'enfant d'utiliser l'autodéfense quand il s'agit d'un toucher extra-familial que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier. L'autodéfense est un moyen de se protéger abordé dans les ateliers de prévention, plus particulièrement ESPACE (Duerr Berrick & Gilbert, 1991). En effet, l'utilisation de l'autodéfense est enseignée mais en dernier recours, soit quand dire NON et parler à des amis ou adultes ne donnent aucun résultat. L'atelier de prévention semble donc être efficace à enseigner le concept d'autodéfense pour se protéger des abuseurs et ce, principalement au niveau du toucher extra-familial, puisque l'exhibitionnisme n'est pas une atteinte physique à l'enfant. Par ailleurs, les parents peuvent craindre pour l'enfant qui utilise l'autodéfense lors d'un toucher intra-familial, l'abuseur étant figure d'autorité pour l'enfant. Il est possible que l'enfant utilise ce moyen de défense contre son beau-père et que cela entraîne des conséquences néfastes dans la cellule familiale.

Les parents qui ont assisté à l'atelier vont plus souvent suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s s'il s'agit d'une fille et que l'abus consiste en plusieurs touchers

intra-familiaux. Les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier vont plus souvent suggérer à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s s'il s'agit d'un garçon et un abus toucher intra-familial ou plusieurs touchers par une personne inconnue. De plus, ils vont suggérer à une fille de ne surtout pas en parler à ses ami(e)s dans les mêmes conditions. Finalement, les parents qui ont assisté à l'atelier vont suggérer plus souvent à l'enfant d'en parler à ses ami(e)s quand il s'agit de plusieurs touchers par un membre de la famille comparativement aux parents qui n'ont pas assisté à l'atelier. Dans cette situation, les parents semblent aussi manifester des stéréotypes sexuels, en faisant une distinction dans l'action qu'ils suggèrent à l'enfant, que celui-ci soit un garçon ou une fille. Une explication possible est que les parents qui assistent à l'atelier de prévention sont sensibilisés à l'importance du rôle de soutien des pairs. Par contre, les programmes de prévention ont aussi un autre rôle à jouer au sens où ils se doivent d'enseigner l'importance de ne pas suggérer les actions en fonction du sexe de l'enfant.

Fait intéressant, il n'y a pas de différence significative entre les parents qui ont assisté à l'atelier et ceux qui n'y ont pas assisté au niveau de suggérer aux enfants à dire NON. Il s'agit pourtant de l'action qui est privilégiée en premier lieu dans les programmes de prévention, devant le dévoilement à des amis, ses parents et d'autres adultes et l'utilisation de l'auto-défense. Tel que mentionné précédemment, les programmes de prévention semblent efficaces pour sensibiliser les parents à encourager l'enfant à dévoiler l'abus à quelqu'un en qui il a confiance (ex: un ami). Cependant, cette absence de différence entre les deux groupes de parents au niveau de l'intervention "dire NON" peut être expliquée par le fait que les programmes de prévention n'insistent pas suffisamment sur l'importance de cette action ou que le groupe de parents qui n'a pas assisté à l'atelier est déjà sensibilisé par les médias (ou d'autres sources d'enseignement) à favoriser chez l'enfant l'affirmation de ses besoins et de ses droits.

Le troisième objectif a permis de comparer les parents ayant assisté à un atelier de prévention avec ceux qui n'y avait pas assisté. Il ne semble pas, comme le prévoyait cet objectif, que les parents qui ont suivi un atelier privilégient des interventions plus appropriées ou suggèrent plus souvent à l'enfant une action favorisée dans les programmes de prévention, que les parents qui n'ont pas assisté à l'atelier, mis à part le fait de faire examiner l'enfant par un médecin et l'utilisation de l'autodéfense. Par ailleurs, le jugement de sévérité est différent entre les deux groupes de parents, les parents ayant assisté à l'atelier jugent plus sévèrement l'exhibitionnisme intra-familial. En ce qui concerne cette comparaison entre les deux groupes de parents, les analyses (ANOVA) permettent de constater l'influence de certaines variables dans les interventions privilégiées, des actions suggérées et du jugement de sévérité, telles que le type d'abus sexuel, la durée de l'abus, la relation entre la victime et l'abuseur et le sexe de la victime.

3. Considérations méthodologiques

L'aspect novateur de cette étude a été d'identifier les variables (durée de l'abus, sexe de la victime, relation entre la victime et l'abuseur ainsi que le type d'abus sexuel) influençant le jugement de sévérité, les interventions privilégiées par les parents ainsi que les actions que ces derniers suggèrent à l'enfant lors d'un dévoilement d'abus sexuel. De plus, aucune étude n'avait tenté jusqu'à présent de comparer un échantillon de parents ayant participé à un programme de prévention avec un autre groupe n'y ayant pas participé sur la base des variables mentionnées ci-dessus. Il est aussi à noter que cette étude a obtenu un taux de réponses cumulatif acceptable (35,9%) considérant qu'il s'agit d'un questionnaire envoyé par la poste.

Cependant, certaines améliorations au niveau méthodologique permettraient d'élargir la portée de cette étude. Tout d'abord, il aurait été intéressant d'avoir un échantillon comprenant plus de sujets masculins, de façon à comparer les groupes en fonction du genre. Le fait que le présent échantillon ne comprenne que 13,3% d'hommes peut s'expliquer par le fait que le questionnaire s'adressait aux parents mais, en général, la majorité des répondants de ce genre d'étude sont les mères. De plus, dans les quelques cas de familles monoparentales (11,4%) la mère a la garde des enfants. Ensuite, concernant l'échelle de sévérité, une gradation allant de 1 à 10 aurait certainement permis un peu plus de discrimination entre le jugement de sévérité des répondants. Quant aux choix d'interventions, il serait pertinent d'ajouter le choix "parler à la mère de l'enfant" qui pourrait être choisi dans les cas d'abus intra-familiaux. Finalement, ce type de questionnaire peut toujours être teinté de désirabilité sociale et ce, surtout lorsqu'il s'agit de la sévérité des abus sexuels.

4. Conclusion générale

De façon spécifique, le jugement de sévérité, les interventions privilégiées ainsi que les actions que les parents suggèrent à l'enfant dans une situation de dévoilement semblent influencés de façon spécifique par certaines variables telles que le type d'abus sexuel, la durée de l'abus, la relation entre l'abuseur et la victime ainsi que le sexe de la victime. De plus, en comparant les parents qui ont assisté à un atelier de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté, cette étude a permis de vérifier à quels niveaux ces mêmes variables distinguent ces deux groupes de sujets. À la lumière des résultats de cette recherche, il est possible de constater que les objectifs poursuivis au départ sont partiellement atteints, en ce sens que l'étude a permis en premier lieu de réaliser que les parents jugent les touchers aux parties génitales de l'enfant plus sévères que l'exhibitionnisme de l'abuseur et ce, peu importe la durée de l'abus, le sexe de l'enfant

ou la relation entre la victime et l'abuseur. Dans un deuxième temps, il a été démontré que certaines variables (durée de l'abus, le sexe de la victime, la relation entre la victime et l'abuseur et le type d'abus sexuel) influencent de façon spécifique les interventions que les parents privilégient en situation de dévoilement ainsi que les actions qu'ils suggèrent aux enfants lors d'un abus sexuel. Troisièmement, l'étude a permis, en comparant les parents qui ont assisté à un programme de prévention avec ceux qui n'y ont pas assisté de constater qu'il existe peu de différences entre ces deux groupes de parents, quant aux variables qui influencent leurs interventions et actions.

Finalement, cette recherche a permis, dans le cadre de l'évaluation d'un programme de prévention, l'exploration de certains concepts tels que l'ambiguïté qui existe par rapport à l'utilisation de l'autodéfense, la présence marquée chez les parents de stéréotypes sexuels dans le choix des interventions et des actions à suggérer lors d'un dévoilement ainsi que l'importance de trouver des solutions pour augmenter la participation des parents aux ateliers, de façon à pouvoir comparer des groupes plus égaux lors d'évaluations futures. Par ailleurs, il a été intéressant de constater, dans le jugement de la sévérité, que les parents ne tolèrent pas beaucoup le fait que des enfants soient abusés sexuellement, qu'ils croient et encouragent l'enfant à dévoiler les abus et qu'ils interviennent, pour la plupart, de façon appropriée pour soutenir l'enfant suite à un dévoilement. Le fait que les médias aient commencé à aborder le sujet ainsi que l'émergence des programmes de prévention en matière d'abus sexuels au cours des dernières années ont certainement un rôle important à jouer dans cette évolution. Cette recherche n'étant que le début de l'exploration de ce sujet d'envergure, il est donc primordial que les recherches continuent à fouiller ce domaine qui reste encore très obscur et que les programmes de prévention persistent à démystifier les tabous. L'avenir des enfants est en partie entre leurs mains.

RÉFÉRENCES

- Abel, G. (1980). Preventing men from becoming rapists. In B., Jones, K., Jenstroms & K., MacFarlene (Eds.). Sexual abuse of children: selected readings (pp.239-250). Washington, D.C.: National center on child abuse and neglect.
- Adams, J., McClellan, J., Douglass, D., McCurry, C., & Stock, M. (1995). Sexually inappropriate behaviors in seriously mentally ill children and adolescents. Child Abuse and Neglect, 19, 555-568.
- Alter-Reid, K., Gibbs, M.S., Lachenmeyer, J.R., Sigal, J., & Massoth, N.A. (1986). Sexual abuse of children: A review of the empirical findings. Clinical Psychology Review, 6, 249-266.
- Asher, S.J. (1988). The effects of childhood sexual abuse: A review of the issues and evidence. In L.E.A. Walker (Ed.). Handbook on sexual abuse of children (pp.3-18). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Aubut, J. (199). Les agresseurs sexuels: Théories, évaluation et traitement. Montréal: Éditions de la Chenelière.
- Badgley, R., Allard, H., McCormick, N., Proudfoot, P., Fortin, D., Ogilvie, D., RaeGrant, Q., Gélinas, P., Pépin, L., & Sutherland, S. (Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes). (1984). Infractions sexuelles à l'égard des enfants, 1, Ottawa.
- Bagley, C., & Ramsay, R. (1985). Disrupted childhood and vulnerability to sexual assault: Long-term sequels with implications for counselling. Paper presented at the Conference on Counselling the Sexual Survivor. Winnipeg.
- Bagley, C., & Ramsay, R. (1986). Sexual abuse in childhood: Psychosocial outcomes and implications for social work practice. Journal of Social Work and Human Sexuality, 4(1), 37-47.
- Baker, C.D. (1980). Preying on playgrounds: The sexploitation of children in pornography and prostitution. In L.G., Schultz (Ed.). The sexual victimology of youth (pp.292-334). Springfield, IL: Charles Thomas.
- Barnard, G.W., Fuller, A.K., Robbins, L., & Shaw, T. (1989). The child molester: An integrated approach to evaluation and treatment. New York, NY: Brunner-Mazel.

Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., DaCosta, G.A., & Akman, D. (1991). A review of the short term effects of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 15, 537-556.

Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., DaCosta, G.A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of long-term effects of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 16, 101-118.

Beltrami, E., Ravard, M., & Jacob, J.A. (1988). Literature review on the assessment and treatment of child sexual abuse. Montréal: Université du Québec à Montréal.

Binder, R.L., & McNiel, D.E. (1987). Evaluation of a school-based sexual abuse prevention program: Cognitive and emotional effects. Child Abuse and Neglect, 11, 497-506.

Black, C.A., & DeBlassie, R.R. (1993). Sexual abuse in male children and adolescents: Indicators, effects, and treatments. Adolescence, 28(109), 123-133.

Blumberg, E.L., Chadwick, M.W., Fogarty, L.A., Speth, T.W., & Chadwick, D. (1991). The touch discrimination component of sexual abuse prevention training: Unanticipated positive consequences. Journal of Interpersonal Violence, 6(1), 12-28.

Borkin, J., & Frank, L. (1986). Sexual abuse prevention for preschoolers: A pilot program. Child Welfare, 65, 75-81.

Bouchard, C., Gauthier, M.-C., Massé, R., & Tourigny, M. (1994). Traité des problèmes sociaux. Dans Dumont, F., Langlois, S., & Martin, Y. (Edits.) Institut québécois de recherche sur la culture (pp. 365-366). Québec.

Briere, J. (1984). The long-term effects of childhood sexual abuse: Defining a post-sexual-abuse-syndrome. Paper presented at the annual conference on sexual victimization of children. Washington, DC.

Briere, J.N. (1992). Child abuse trauma: Theory and treatment of lasting effects. Newbury Park, CA.: Sage Publications.

Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. Psychological Bulletin, 99, 66-77.

Budin, L.E., & Johnson, C.F. (1989). Sex abuse prevention programs: Offenders' attitudes about their efficacy. Child Abuse and Neglect, 13, 77-87.

Burnett, B.B. (1993). The psychological abuse of latency age children: A survey. Child Abuse and Neglect, 17, 441-454.

Calam, R., & Slade, P. (1989). Sexual experience and eating problems in female undergraduates. Interpersonal Journal of Eating Disorders, 8, 391-397.

Charest, J., Schilder, S., & Vitaro, F. (1987). Programme de prévention des abus sexuels envers les enfants: Une analyse critique. Revue Québécoise de Psychologie, 8(2), 18-51.

Christian, R., Dwyer, S., Schumm, W., & Coulson, L. (1988). Prevention of sexual abuse for preschoolers: Evaluation of a pilot program. Psychological Reports, 62, 387-396.

Condy, R.S., Templer, D.I., Brown, R., & Veaco, L. (1987). Parameters of sexual contact of boys with women. Archives of Sexual Behavior, 16(5), 379-394.

Conte, J.R., Rosen, C., Saperstein, L., & Shermack, R. (1985). An evaluation of a program to prevent the sexual victimization of young children. Child Abuse and Neglect, 9, 319-328.

Conte, J.R., Rosen, C., & Saperstein, L. (1986). An analysis of programs to prevent the sexual victimization of children. Journal of Primary Prevention, 6, 141-155.

Conte, R.J., & Schuerman, J.R. (1987). Factors associated with an increased impact of child sexual abuse. Child abuse and neglect, 11, 201-211.

Conte, J.R., Wolf, S., & Smith, T. (1989). What sexual offenders tell us about prevention strategies. Child Abuse and Neglect, 13, 293-301.

Cooper, S.J. (1991). New strategies for free children: Child abuse prevention for elementary school children. Columbus, Ohio: The National Assault Prevention Center.

Courtois, C.A. (1979). The incest experience and its aftermath. Victimology: An International Journal, 4, 337-347.

Daro, D., Duerr, J., & LeProhn, N. (1987). Child assault prevention instruction: What works with preschoolers. Paper presented at the Third National Family Violence Research Conference. Durham, NH.

DeYoung, M. (1982). The sexual victimization of children. Jefferson NC: McFarland and Company.

DeYoung, M. (1988). The good touch/bad touch dilemma. Child Welfare, 67(1), 60-67.

Dubé, R., & St-Jules, M. (1987). Protection de l'enfance: Réalité de l'intervention, Gaétan Morin, Éditeur et la Fondation des enfants maltraités du Québec inc., Québec.

Dubé, R., & Hébert, M. (1988). Sexual abuse of children under 12 years of age: A review of 511 cases. Child Abuse and Neglect, 12, 321-330.

Dubé, R., Heger, B., Johnson, E., & Hébert, M. (1988) Prévention des abus sexuels à l'égard des enfant, Montréal, Hôpital Ste-Justine.

Duerr Berrick, J.D. (1989). Sexual abuse prevention education: Is it appropriate for the preschool child? Children and Youth Service Review, 11, 145-158.

Duerr Berrick, J.D., & Gilbert, N. (1991). With the best of intentions: The child sexual abuse prevention movement. New York: Guilford Press.

Elliott, M., Browne, K., & Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. Child Abuse and Neglect, 19(5), 579-594.

Erickson, E.L., McEvoy, A., & Colucci, N.D. (1984). Child abuse and neglect: A guidebook for educators and community leaders (2nd ed.). Holmes Beach, Fl.: Learning Publications inc.

Everson, M.D., Hunter, W.M., Runyon, D.K., Edelsohn, G.A. & Coulter, M.L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. American Journal of orthopsychiatry, 59(2), 197-207.

Everson, M.D., Hunter, W.M., & Runyon, D.K. (1991). Adolescent adjustment after incest: Who fares poorly? Paper presented at the San Diego conference on responding to child maltreatment. San Diego, CA.

Faller, K.C. (1988). Criteria for judging the credibility of children's statements about their sexual abuse. Child Welfare, 67(5), 389-400.

Fecteau, M-F., Hébert, M., & Piché, C. (1995). La prévention des abus à l'égard des enfants: les connaissances, les attitudes et les croyances parentales envers la prévention, mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec.

Finkelhor, D. (1979). Sexually victimized children. New York, NY: Free Press.

Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse: New theory and research. New York, NY: Free Press.

Finkelhor, D., & Russell, D. (1984). Women as perpetrators. In D. Finkelhor (Ed.), Child sexual abuse: New theory and research (pp. 171-187). New York, NY: Free Press.

Finkelhor, D., & Baron, L. (1986). High-risk children. In D. Finkelhor (Ed.) A sourcebook on child sexual abuse (pp.60-88). Beverly Hills: Sage Publications.

Finkelhor, D., & Browne, A. (1986). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. Annual progress in child psychiatry and child development, 632-648.

Finkelhor, D. (1987). The trauma of child sexual abuse: Two models. Journal of Interpersonal Violence, 2, 348-366.

Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I.A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. Child Abuse and Neglect, 14(1), 19-28.

Finkelhor, D. (1991). Child sexual abuse. In M.L., Rosenberg & M.A., Fenley (Ed.). Violence in America. New York, N.Y.: Oxford University Press.

Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. Child Sexual Abuse and Neglect, 17, 67-70.

Finkelhor, D. (1994). Abus sexuel et santé sexuelle chez l'enfant: Nouveaux dilemmes pour le pédiatre. Schweiz Med Wochenschr, 124, 2320-2330.

Fritz, G., Stoll, K., & Wagner, N.A. (1981). A comparison of males and females who were sexually molested as children. Journal of Sex and Marital Therapy, 7, 54-59.

Fromuth, M.E. (1983). The long-term psychological impact of childhood sexual abuse. Unpublished doctoral dissertation. Auburn University, Auburn, A.L.

Fryer, G.E., Kraizer, S., & Miyoshi, T. (1987). Measuring actual reduction of risk to child abuse: A new approach. Child Abuse and Neglect, 11, 173-179.

Gauthier, M.C. (1987). L'inceste père-fille et ses conséquences psychologiques: Perspectives psychanalytiques. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal.

Geiser, R.L. (1979). Hidden victims: The sexual abuse of children. Beacon, Boston.

Gentles, I., & Cassidy, E. (1988). Child sexual abuse prevention programs and their evaluation: Implications for planning and programming. Journal of Child Care, 3(6), 81-93.

Gilbert, N., Duerr Berrick, J., LeProhn, N., & Nyman, N. (1989). Protecting young children from sexual abuse: Does preschool training work? Lexington, MA.: Lexington Books.

Gold, E. R. (1986). Long-term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. Journal of Consulting Clinical Psychology, 54, 471-475.

Gomes-Schwartz, B., Horowitz, J.M., & Cardarelli, A.P. (1990). Child sexual abuse: The initial effects. Londres: Sage Publications.

Goodman, G.S., Taub, E.P., Jones, D.P.H., England, P., Port, L.K., Rudy, L., & Prado, L. (1992). Emotional effects of criminal court testimony on child sexual assault victims. Monographs of the society for research in child development. Chicago: University of Chicago.

Goodwin, J., McCarthy, T., & Divasto, P. (1981). Prior incest in mothers of abused children. Child Abuse and Neglect, 5, 87-96.

Goodwin, J. (1985). Post-traumatic symptoms in incest victims. In S. Eth & R.S. Pynoos (Eds.). Post-traumatic stress disorder in children. Los Angeles, CA: American Psychiatric Association.

Gordon, M. (1990). Males and females as victims of childhood sexual abuse: An examination of the gender effect. Journal of Family Violence, 5(4), 321-333.

Green, A.H. (1993). Child sexual abuse: Immediate and long-term effects and intervention. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32(5), 890-902.

Groth, A. (1978). Patterns of sexual assault against children and adolescents. In A. Burgess, A. Groth, L. Holmstrom, & S. Sgroi. (Eds.). Sexual assault of children and adolescents (pp. 3-24). Lexington, MA: Lexington Books.

Hamel, M., & Cadrin, H. (1991). Les abus sexuels commis envers les enfants. Rimouski / DSC du CH régional et DPJ du CSS du Bas du Fleuve.

Haugaard, J.J., & Emery, R.E. (1989). Methodological issues in child sexual abuse research. Child Abuse and Neglect, 13, 89-100.

Hazard, A., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L., & Pohl, J. (1991). Child sexual abuse prevention: Evaluation and one-year follow-up. Child Abuse and Neglect, 15, 123-138.

Herman, J., & Hirschman, L. (1981). Families at risk for father-daughter incest. American Journal of Psychiatry, 138(7), 967-970.

Herndon, M. (1984). Protecting young children from sexual abuse. Paper presented at the Conference of the National Association for the Education of Young Children. Los Angeles: (ERIC document reproduction service ED 264 686).

Heverly, M.A., Fitt, D.X., & Newman, F.L. (1984). Constructing case vignettes for evaluating clinical judgment: An empirical model. Evaluation and Program Planning, 7, 45-55.

Jackson, H., & Nuttall, R. (1993). Clinician responses to sexual abuse allegations. Child Abuse and Neglect, 17, 127-143.

Jackson, H., & Nuttall, R. (1994). Effects of gender, age, and history of abuse on social workers' judgments of sexual abuse allegations. Social Work Research, 18 (2), 105-113.

Jehu, D. (1989). Mood disturbances among women clients sexually abused in childhood. Journal of Interpersonal Violence, 4(4), 164-184.

Julian, V., & Mohr, C. (1986). Father-daughter incest: Profile of the offender. Victimology: An International Journal, 4(4), 348.

Kalichman, S.C. (1992). Clinicians' attributions of responsibility for sexual and physical child abuse: An investigation of case-specific influences. Journal of Child Sexual Abuse, 1(2), 33-47.

Kanekar, S., Shaherwalla, A., Franco, B., Kunju, T., & Pinto, A.J. (1991). The acquaintance predicament of rape victim. Journal of Applied Social Psychology, 21(18), 1524-1544.

Kaufman, K.L., Haberck-Weber, C., & Rudy, L. (1994). Re-examining the efficacy of child sexual abuse prevention strategies: Victims' and offenders' attitudes. Child Abuse and Neglect, 18(4), 349-356.

Kendall-Tackett, K.A., Meyer-Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. Psychological Bulletin, 113(1), 164-180.

Klein, R.A., & Hickman, D.A. (1986). Child sexual abuse prevention programs: Are they misdirected? New Designs for Youth Development, 7, 1-5.

Knopp, F.H., & Lackey, L.B. (1987). Female sexual abusers: A summary of data from 44 treatment providers. Orwell, VT: Safer Society Program.

Kohl, J. (1993). School-based child sexual abuse prevention programs. Journal of family violence, 8(2), 137-150.

Kolko, D.J., Moser, J.T., Litz, J., & Hughes, J. (1986). Promoting awareness and prevention of child sexual victimization using the Red-Flag/Green-Flag program: An evaluation with follow-up. Journal of Family Violence, 2, 11-35.

Kolko, D.J. (1988). Educational programs to promote awareness and prevention of child sexual victimization: A review and methodological critique. Clinical Psychology Review, 8, 195-209.

Kolko, D.J., Moser, J.T., & Hughes, J. (1989). Classroom training in sexual victimization awareness and prevention skills: An extension of the red flag/green flag people program. Journal of Family Violence, 4(1), 25-45.

Kuyken, W. (1992). The beliefs, coping strategies and early experiences of depressed patients. Unpublished Doctoral Dissertation: London University.

Kuyken, W. (1995). The psychological sequelae of childhood sexual abuse: A review of the literature and implications for treatment. Clinical Psychology and Psychotherapy, 2(2), 108-121.

Lafortune, D., & Kiely, M.C. (1989). Prévention primaire des psychopathologies: Appelation contrôlée. Santé Mentale au Québec, 14(1), 54-68.

Lanza, M.L., & Carifio, J. (1992). Use of a panel of experts to establish validity for patient assault vignettes. Evaluation Review, 17(1), 82-92.

Latorre, R.A. (1982). An evaluation of the personal safety project: A preventive approach to child sexual misuse (Research Report 82-04). Vancouver Board of School Trustees. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 223 739)

Leventhal, J.M. (1987). Programs to prevent sexual abuse: What outcomes should be measured? Child Abuse and Neglect, 11, 169-172.

Madak, P.R., & Berg, D.H. (1992). The prevention of sexual abuse: An evaluation of Talking About Touching. Canadian Journal of Counselling, 26(1), 29-40.

Marvasti, J. (1986). Incestuous mothers. American Journal of Forensic Psychiatry, 7(4), 63-69.

Mathews, R., Mathews, J.K., & Speltz, K. (1989). Female sexual offenders: An exploratory study. Orwell, VT: Safer Society Press.

Mathews, R., Mathews, J.K., & Speltz, K. (1990). female sexual offenders. In M. Hunter (Ed.). The sexually abused male: Prevalence, impact, and treatment (pp.275-293). Lexington, MA: Lexington Books.

McCarty, L. (1986). Mother-child incest: Characteristics of the offender. Child Welfare, 65(5), 447-458.

McGee, R.A., & Painter, S.L. (1991). What if it happens in my family? Parental reactions to a hypothetical disclosure of sexual abuse. Canadian Journal of Behavioural Science, 23(2), 228-240.

McGrath, P., Cappelli, M., Wiseman, D., Khalil, N., & Allen, B. (1987). Teacher awareness programs on child abuse: A randomized control trial. Child Abuse and Neglect, 11, 125-132.

Meiselman, K.C. (1978). Sexual abuse of children: A review of the empirical findings. Clinical Psychology Review, 6(4), 249-266.

Mian, M., Marton, P., LeBaron, D., & Birtwistle, D. (1994). Familial risk factors associated with intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of three to five year old girls. Canadian Journal of Psychiatry, 39, 348-353.

Miller, P. (1976). Blaming the victim of child molestation: An empirical analysis. Dissertation abstracts international. University microfilms #77-10069.

Miller-Perrin, C., & Wurtele, S. (1988). The child sexual abuse prevention movement: A critical analysis of primary and secondary approaches. Clinical Psychology Review, 8, 313-329.

Nasjleti, M. (1980). Suffering in silence: The male incest victim. Child Welfare, 59, 269-275.

Nibert, D., Cooper, S., & Ford, J. (1989). Parent's observations of the effect of a sexual abuse prevention program on preschool children. Child Welfare, 67(5), 539-547.

Nielsen, T. (1983). Sexual abuse of boys: Current perspectives. The Personal and Guidance Journal, 62(3), 139-142.

O'Connor, A.A. (1987). Female sex offenders. British Journal of Psychiatry, 150, 615-620.

O'Donohue, W.T., Elliott, A.N., Nickerson, M., & Valentine, S. (1992). Perceived credibility of children's sexual abuse allegations: Effects of gender and sexual attitudes. Violence and Victims, 7(2), 147-155.

Olsen, J.L., & Widom, C.S. (1993). Prevention of child abuse and neglect. Applied Prevention Psychology, 2, 217-229.

Patton, M.Q. (1991). Family sexual abuse: Frontline research and evaluation. Newbury Park: Sage Publications.

Pauzé, R., & Mercier, J. (1994). Les agressions sexuelles à l'égard des enfants. Montréal: Éditions St-Martin.

Peters, S.D. (1984). The relationship between childhood sexual victimization and adult depression among afro-american and white women. Unpublished Ph.D. dissertation. University of California. Los Angeles.

Peters, S.D., Wyatt, G.E., & Finkelhor, D. (1986). Prevalence. In D. Finkelhor (ED.). A sourcebook on child sexual abuse (pp.15-59). Beverly Hills: Sage Publications.

Pierce, R., & Pierce, L. (1985). Analysis of sexual abuse hotline reports. Child Abuse and Neglect, 9, 37-45.

Plummer, C. (1984). Preventing sexual abuse: What in-school programs teach children. Paper presented at the second national conference for family violence researchers. Durham, New Hampshire.

Poche, C., Brouwer, R., & Swearington, M. (1981). Teaching self-protection to children. Journal of Applied Behavior Analysis, 14, 169-176.

Pohl, J.D., & Hazzard, A. (1990). Reactions of children, parents, and teachers to child sexual abuse prevention programs. Education, 110, 337-344.

Porch, T.L. & Petretic-Jackson, P.A., (1986). Child sexual assault prevention: Evaluating parent education workshops. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association. Washington, DC.

Quiviger, C. (1991). La prévention primaire des abus et négligences envers les enfants au Québec. Toronto: The Institute for the Prevention of Child Abuse.

Rapport du groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel (1995). Les agressions sexuelles: STOP.

Ray, J., & Dietzel, M. (1984). Teaching child sexual abuse prevention. Unpublished manuscript. Spokane, Washington.

Reppucci, N.D., & Haugaard, J.J. (1989). Prevention of child sexual abuse: Myth or reality. American Psychologist, 44, 1266-1275.

Reppucci, N.D., & Haugaard, J.J. (1993). Problems with child sexual abuse prevention programs. In R.G. Gelles, & D.R. Loseke (Eds.), Current controversies on family violence. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Reppucci, N.D., Jones, L.M., & Cook, S.L. (1994). Involving parents in child sexual abuse prevention programs. Journal of Child and Family Studies, 3(2), 137-142.

Roberts, J.V. (1994). L'administration de la justice pénale dans les cas d'agression sexuelle. Ottawa. Statistique Canada. Centre canadien de la statistique juridique.

Ronnau, J., & Poertner, J. (1989). Building consensus among child protection professionals. Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work, (sept. 1989), 428-435.

Russell, D.E.H. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. Child Abuse and Neglect, 7(2), 133-146.

Russell, D.E.H. (1986). The secret trauma: Incest in the lives of girls and women. New York, NY: Basic Books.

Sanford, L. (1980). The silent children: A parent's guide to the prevention of child sexual abuse. Gardencity, NY: Double Day.

Saslowsky, D.A., & Wurtele, S.L. (1986). Educating children about sexual abuse: Implications for pediatric intervention and possible prevention. Journal of Pediatric Psychology, 11, 235-245.

Sgroi, S.M., Porter, F.S., & Blick, L.S. (1982). Validation of child sexual abuse. In S.M. Sgroi (Ed.). Handbook of clinical intervention in child sexual abuse. (pp. 39-79). Lexington, MA: D.C. Heath and co.

Sgroi, S.M. (1986). L'agression sexuelle et l'enfant: Approche et thérapies. Saint-Laurent: Éditions du Trécarré.

Sheldon, H. (1988). Childhood sexual abuse in adult female psychotherapy referrals: Incidence and implications for treatment. British Journal of Psychiatry, 152, 107-111.

Snyder, J.C., & Newberger, E.H. (1986). Consensus and difference among hospital professionals in evaluating child maltreatment. Violence and Victims, 1(2), 125-139.

Spungen, C., Jensen, S., Finkelstein, N., & Satinsky, F. (1989). Child personal safety: Model program for prevention of child sexual abuse. Social Work, 34, 127-131.

Summit, R. (1983). The child sexual abuse accomodation syndrome. Child Abuse and Neglect, 7, 177-193.

Tennant, C.G. (1988). Preventive sexual abuse programs: Problems and possibilities. Elementary School Guidance and Counselling, 23, 48-53.

Tite, R. (1993). How teachers define and respond to child abuse: The distinction between theoretical and reportable cases. Child Abuse and Neglect, 17, 591-603.

Tourigny, M. (1991). Rapport concernant la littérature scientifique sur l'incidence, les facteurs de risque et les programmes de prévention des abus sexuels envers les enfants. LAREHS, 17-34.

Tourigny, M., & Bouchard, C. (1992). Facteurs de risque et évaluations des programmes de prévention des abus sexuels envers les enfants. P.R.I.S.M.E., 2, 101-114.

Tourigny, M., & Lavergne, C. (1995). Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation. Montréal. Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS). Université du Québec à Montréal.

Tsai, M., & Wagner, N.N. (1978). Therapy groups for women sexually molested as children. Archives of Sexual Behavior, 7, 417-426.

Tutty, L. (1990). The effectiveness of child abuse prevention programs: An evaluation of the community child abuse council of Hamilton-Wentworth program "Touching". Waterloo, Ont: Centre for social welfare studies, Wilfrid Laurier University.

Tutty, L.M. (1993). Are child sexual abuse prevention programs effective? A review of the research. Revue Sociologique, 1(2), 93-114.

Ussher, J.M., & Dewberry, C. (1995). The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: A survey of adult women survivors in Britain. British Journal of Clinical Psychology, 34, 177-192.

Vander Mey, B.J., & Neff, R.L. (1982). Adult-child incest: A review of research and treatment. Adolescence, 17(68), 717-734.

Vander Mey, B.J. (1988). The sexual victimization of male children: A review of previous research. Child Abuse and Neglect, 12, 61-72.

Waller, G. (1991). Sexual abuse as a factor in eating disorders. British Journal of Psychiatry, 159, 664-671.

Williams, H.J., Wagner, H.L., & Calam, R.C. (1992). Eating attitudes in survivors of unwanted sexual experiences. British Journal of Clinical Psychology, 31, 203-206.

Wolfe, F.A. (1985). Twelve female sexual offenders. Presentation to next steps in research on the assessment and treatment of sexually aggressive persons (paraphiliacs). St-Louis, MO.

Wolfe, D., MacPherson, T., Blount, R., & Wolfe, V. (1986). Evaluation of a brief intervention for educating school children in awareness of physical and sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 10, 85-92.

Wurtele, S.K., Saslawsky, D.A., Miller, C.L., Marrs, S.R., & Britcher, J.C. (1986). Teaching personal safety skills for potential prevention of sexual abuse: A comparison of treatments. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, 688-692.

Wurtele, S.K., & Miller-Perrin, C.L. (1987). Children's conceptions of sexual abuse. Journal of Clinical Child Psychology, 16(3), 184-191.

Wurtele, S.K., Kvaternick, M., & Franklin, C.F. (1992). Sexual abuse prevention for preschoolers: A survey of parents' behaviors, attitudes, and beliefs. Journal of Child Sexual Abuse, 1(1), 113-128.

Wyatt, G.E. (1985). The sexual abuse of afro-american and white women in childhood. Child Abuse and Neglect, 9, 507-519.

Wyatt, G.E., & Powell, G.J. (1988). Lasting effects of child sexual abuse. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Annexe A
caractéristiques de l'échantillon
(parents)

Caractéristiques de l'échantillon N = 309
--

Genre

Féminin	86,7%
Masculin	13,3%

État civil

Famille biparentale (les deux parents naturels ou adoptifs)	79,4%
Monoparentale (un seul parent)	11,4%
Reconstituée (autre conjoint(e) que le père ou la mère naturel(le))	8,5%

Niveau de scolarité

Niveau primaire	0,3%
Niveau secondaire	47,9%
Niveau collégial	32,5%
Niveau universitaire	19,3%

Âge

21-25 ans	1,0%
26-30 ans	11,6%
31-35 ans	29,2%
36-40 ans	38,5%
41-45 ans	15,8%
46-50 ans	3,3%
51-54 ans	0,6%

Revenu familial annuel

0 à 9 999\$	4,0%
10 000 à 19 999\$	6,7%
20 000 à 29 999\$	19,5%
30 000 à 39 999\$	16,8%
40 000 à 49 999\$	22,5%
50 000\$ et plus	30,5%

Nombre d'enfants dans la famille

1	21,0%
2	49,2%
3	22,0%
4	6,2%
5	0,7%
6	0,7%

Nombre d'enfants qui ont assisté à un atelier ESPACE

1	65,6%	maternelle	18,2%
2	21,4%	1ère année	17,2%
3	4,9%	2ième année	21,1%
		3ième année	21,1%
		4ième année	16,6%
		5ième année	17,2%
		6ième année	10,1%

Annexe B
questionnaire destiné aux parents

***La prévention des abus sexuels envers les enfants:
Questionnaire destiné aux parents***

Ce questionnaire s'adresse à tous les parents dont un ou plusieurs enfant(s) participe(nt) à l'atelier d'ESPACE. Nous aimerions connaître vos connaissances et habiletés en prévention des abus commis envers les enfants et ce, que vous ayez participé ou non à l'atelier des parents d'ESPACE.

- Avez-vous assisté à l'atelier d'ESPACE destiné aux parents?
 oui non

- Si oui, avez-vous lu le document qui vous a été remis lors de l'atelier?
 oui, au complet oui, mais pas au complet non

- Aviez-vous déjà assisté à un atelier ESPACE destiné aux parents?
 oui non

Note aux parents qui ont assisté à l'atelier: S'il-vous-plaît, ne consultez pas le document qui vous a été remis lors de l'atelier pour remplir ce questionnaire.

Section A - Définitions des abus

Afin de s'assurer que tous(tes) les répondant(e)s au questionnaire possèdent les mêmes définitions des abus, voici des définitions des trois abus que le programme ESPACE aborde lors des ateliers. Vous pourrez y référer tout au long du questionnaire.

Voici quelques définitions:

Abus sexuel: Toute activité ou attitude à caractère sexuel impliquant une personne ayant une figure d'autorité pour l'enfant. Cela peut être un gardien, un entraîneur, un enfant plus âgé ou tout autre personne connue ou inconnue.

Abus physique: Tout acte qui porte atteinte à l'intégrité physique de l'enfant. Cela peut être des coups, des brûlures, des morsures...

Abus verbal: Toute parole visant à diminuer, humilier, insulter un enfant. Cela peut se manifester par du chantage, des menaces, des insultes...

- Veuillez indiquer jusqu'à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes:

	Fortement en désaccord	Légerement en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Légerement en accord	Fortement en accord
Je me considère comme étant bien informé(e) sur l'abus <i>sexuel</i>	1	2	3	4	5
Je me considère comme étant bien informé(e) sur l'abus <i>physique</i>	1	2	3	4	5
Je me considère comme étant bien informé(e) sur l'abus <i>verbal</i>	1	2	3	4	5

Section B - Mises en situation

Voici 5 mises en situation. Après les avoir lues, répondez aux questions qui suivent chacune d'elles. En lisant ces mises en situation, vous constaterez qu'elles se ressemblent beaucoup, mais il existe quand même des différences entre chacune d'elles. Pour cette raison, il est important de les lire attentivement.

Histoire de Sandrine

Sandrine a 8 ans et elle vous raconte que depuis l'année dernière elle adore faire du ski de compétition. Cette année son entraîneur est Patrick. Elle est tellement contente, car Patrick est le meilleur entraîneur. Patrick trouve que Sandrine a beaucoup de potentiel pour ce sport. À la fin de l'entraînement, lorsqu'ils se retrouvent tous dans le chalet, il aime bien en profiter pour parler à ses élèves de leurs points forts et leurs faiblesses en ski. Il dit à Sandrine qu'elle s'améliore énormément et il lui passe la main dans les cheveux en la taquinant.

1) Selon vous, est-ce que dans cette situation Sandrine a vécu un abus sexuel?

1	2	3	4	5
Il n'y a pas eu d'abus	Il y a eu un abus mais il n'est pas du tout grave	il y a eu un abus un peu grave	il y a eu un abus moyennement grave	Il y a eu un abus très grave

2) Si Sandrine vous racontait cette histoire, parmi les actions présentées dans l'encadré ci-dessous, quel serait:

- votre **premier** choix d'intervention (inscrire une seule lettre)? _____
- votre **deuxième** choix d'intervention (inscrire une seule lettre)? _____
- l'intervention que **vous ne feriez surtout pas**: (inscrire une seule lettre)? _____

- a) je ne ferais rien (**passez à la question 3**)
- b) j'en discuterais avec mon époux(se), conjoint(e)
- c) je le rapporterais à la police
- d) je le rapporterais à la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ)
- e) je demanderais à un médecin d'examiner l'enfant
- f) j'appellerais une ligne téléphonique d'urgence pour situation de crise
- g) j'en parlerais aux parents de l'enfant
- h) j'en parlerais à un prêtre ou à un ministre du culte
- i) je demanderais de l'aide pour l'enfant
- j) je demanderais de l'aide pour moi
- k) j'essaierais de régler la situation moi-même
- l) je confronterais l'abuseur en face-à-face
- m) je découragerais l'enfant d'en parler
- n) je penserais que l'enfant a inventé une histoire ou exagéré la situation
- o) je voudrais donner à l'adulte la chance d'expliquer sa version des faits
- p) autres interventions possibles: _____

3) Parmi les actions mentionnées dans l'encadré ci-dessous, quelle serait:

- la **première** action que Sandrine devrait faire (inscrire une seule lettre)? _____
- la **deuxième** action que Sandrine devrait faire (inscrire une seule lettre)? _____
- l'action que **Sandrine ne devrait surtout pas faire** (inscrire une seule lettre)? _____

- a) ne rien faire (**passez à la page suivante**)
- b) crier à l'aide
- c) appeler la police
- d) utiliser l'autodéfense
- e) ne rien faire de peur que l'agresseur soit plus violent
- f) en parler à ses parents
- g) en parler à ses amis
- h) en parler à des adultes autres que ses parents
- i) se sauver
- j) dire NON
- k) autres actions possibles: _____

Section C - Connaissances de l'abus sexuel envers les enfants
--

Voici une liste d'énoncés concernant les caractéristiques de l'abus sexuel envers les enfants. Pour chacun de ces énoncés, cochez **VRAI**, **FAUX** ou **JE NE SAIS PAS**.

	VRAI	FAUX	JE NE SAIS PAS
•Dans la majorité des cas d'abus sexuel envers les enfants, il y a une preuve physique pour appuyer les faits.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•La plupart des cas d'abus sexuels sont rapportés à la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•La majorité des victimes sont abusées par quelqu'un qu'elles ne connaissent pas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•Les enfants victimes d'abus sexuel proviennent autant de milieux socio-économiques favorisés que de milieux défavorisés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•Les enfants qui changent d'idée à propos de leur histoire d'abus sexuel ont probablement menti la première fois.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•Les enfants qui attendent longtemps avant de dévoiler une situation d'abus mentent probablement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•Les formes les plus courantes d'abus sexuels envers les enfants impliquent des relations avec pénétration.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•Un enfant qui est abusé sexuellement par un parent peut continuer à ressentir de l'amour pour celui-ci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section D - Renseignements généraux

Afin de pouvoir décrire les caractéristiques générales des parents qui ont répondu au questionnaire, nous avons besoin de connaître certains renseignements personnels concernant vos enfants, votre famille et vous-même. Nous vous rappelons que ces renseignements seront tenus strictement confidentiels.

• Dans quel type de famille vivez-vous:

- Biparentale (les deux parents naturels ou adoptifs)
- Monoparentale (un seul parent)
- Reconstituée (autre conjoint(e) que le père ou la mère naturel (le))
- Famille d'accueil
- Autre: _____

• Combien d'enfants de moins de 18 ans y a-t-il dans votre famille? _____

• Combien d'enfants de votre famille assistent au programme ESPACE et en quelle année sont-ils?

_____ enfants qui assistent à l'atelier de ESPACE

maternelle 1ère 2ème 3ème 4ème 5ème 6ème

• Quelle est votre relation avec l'enfant ou les enfants ci-haut mentionné(s)?

- Mère
- Père
- Tuteur
- Autre: _____

• Quel est votre sexe? féminin masculin

• Quel est votre âge? _____ ans

• Quel est votre niveau de scolarité? (veuillez cocher le dernier niveau complété)

- Primaire
- Secondaire
- Collégial
- Universitaire

• Quel est votre revenu familial annuel brut (approximativement, tous les revenus incluant l'assurance-chômage, les allocations familiales, etc.)?

0 à 9 999\$

10 000 à 19 999\$

20 000 à 29 999\$

30 000 à 39 999\$

40 000 à 49 999\$

50 000\$ et plus

Section E - Commentaires

Nous tenons à vous remercier d'avoir complété ce questionnaire. Si vous avez des commentaires à formuler, veuillez s'il-vous-plaît les inscrire:

Questionnaire complété le _____ 1996

Annexe C
les 16 différentes versions de
vignettes

Histoire de Julie

Julie est une fille de 8 ans. Elle vous raconte que tous les jeudis son beau-père s'occupe d'elle pendant que sa mère est partie faire l'épicerie. La semaine dernière, après lui avoir fait prendre son bain et la mettre au lit, il a commencé par la chatouiller pour ensuite lui toucher les fesses et la vulve. Il lui a dit que c'était pour lui montrer qu'il l'aimait beaucoup. Le beau-père de Julie lui a dit de ne parler à personne de leur jeu. Pour Julie et son beau-père, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire d'Isabelle

Isabelle (8 ans) vous raconte qu'elle revient toujours seule de l'école. Pour se rendre chez elle, Isabelle doit traverser un petit sentier boisé. Mercredi dernier, alors qu'elle était tout près de chez elle, un homme qu'elle ne connaît pas du tout s'est approché d'elle en lui disant qu'il voulait jouer avec elle. Il lui a dit qu'il la trouvait très belle et gentille. C'est alors qu'il a passé sa main sous les vêtements d'Isabelle de façon à lui toucher les fesses et la vulve. Il lui a dit de ne rien dire à personne à propos de leur jeu. Pour Isabelle, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire de Catherine

À Noël, toute la famille de Catherine (8 ans) est réunie pour fêter. Catherine vous raconte que son beau-père boit toujours un peu trop lors de ces rencontres familiales. Cette fois-ci, il a dit à Catherine de venir le rejoindre dans une des chambres alors que tout le monde fêtait au salon. Il ne la touche pas, il baisse son pantalon et se masturbe devant elle. Son beau-père lui dit que c'est un jeu mais de n'en parler à personne. Pour Catherine et son beau-père, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire de Véronique

Véronique (8 ans) vous raconte qu'elle va souvent jouer à la cachette dans le parc du quartier, en compagnie de ses ami(e)s. La semaine dernière, alors qu'elle était cachée dans un petit buisson, un homme qu'elle ne connaît pas du tout s'est approché d'elle. Il lui a dit qu'elle était très belle et qu'il aimerait bien jouer avec elle. Il ne l'a pas touchée, a baissé son pantalon et s'est masturbé devant Véronique. L'homme lui a dit que ce n'était qu'un jeu, qu'il ne lui ferait pas de mal mais qu'elle ne devait en parler à personne. Pour Véronique, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire de Mélanie

Mélanie est une fille de 8 ans. Elle vous raconte que tous les jeudis son beau-père s'occupe d'elle pendant que sa mère est partie faire l'épicerie. Comme à toutes les semaines, le beau-père de Mélanie lui fait prendre son bain avant d'aller la mettre au lit. Et comme d'habitude, en la couchant, il commence par la chatouiller pour ensuite lui toucher les fesses et la vulve. Il lui dit que c'est pour lui montrer qu'il l'aime beaucoup. Le beau-père de Mélanie lui dit de ne parler à personne de leur jeu. Cette situation entre Mélanie et son beau-père dure depuis plusieurs mois.

Histoire de Stéphanie

Stéphanie (8 ans) vous raconte qu'elle revient toujours seule de l'école. Pour se rendre chez elle, Stéphanie doit traverser un petit sentier boisé. À quelques reprises, alors qu'elle est tout près de chez elle, un homme qu'elle ne connaît pas du tout s'approche d'elle en lui disant qu'il voudrait jouer avec elle. Il lui dit qu'il la trouve très belle et gentille. C'est alors qu'il passe sa main sous les vêtements de Stéphanie de façon à lui toucher les fesses et la vulve. Il lui dit de ne rien dire à personne à propos de leur jeu. Cette situation s'est répétée à plusieurs reprises au cours des derniers mois.

Histoire d'Hélène

C'est Noël et toute la famille d'Hélène (8 ans) est réunie pour fêter. Hélène vous raconte que son beau-père boit toujours un peu trop lors de ces rencontres familiales. Dans ces occasions, il dit à Hélène de venir le rejoindre dans une des chambres alors que tout le monde fête au salon. Il ne la touche pas, il baisse son pantalon et se masturbe devant elle. Son beau-père lui dit que c'est un jeu mais de n'en parler à personne. Cette situation entre Hélène et son beau-père dure depuis plusieurs mois.

Histoire de Nathalie

Nathalie (8 ans) vous raconte qu'elle va souvent jouer à la cachette dans le parc du quartier, en compagnie de ses ami(e)s. À quelques reprises, alors qu'elle est seule dans un coin du parc, un homme qu'elle ne connaît pas du tout s'approche d'elle. Il lui dit qu'elle est très belle et qu'il voudrait bien jouer avec elle. Il ne la touche pas, baisse son pantalon et se masturbe devant Nathalie. À chaque fois, l'homme lui dit que ce n'est qu'un jeu, qu'il ne lui fera pas de mal mais qu'elle ne doit en parler à personne. Cette situation s'est répétée à plusieurs reprises au cours des derniers mois.

Histoire de Charles

Charles est un garçon de 8 ans. Il vous raconte que tous les jeudis son beau-père s'occupe de lui pendant que sa mère est partie faire l'épicerie. Comme à toutes les semaines, le beau-père de Charles lui fait prendre son bain avant d'aller le mettre au lit. Et comme d'habitude, en le couchant, il commence par le chatouiller pour ensuite lui toucher les fesses et le pénis. Il lui dit que c'est pour lui montrer qu'il l'aime beaucoup. Le beau-père de Charles lui dit de ne parler à personne de leur jeu. Cette situation entre Charles et son beau-père dure depuis plusieurs mois.

Histoire de Stéphane

Stéphane (8 ans) vous raconte qu'il revient toujours seul de l'école. Pour se rendre chez lui, Stéphane doit traverser un petit sentier boisé. À quelques reprises, alors qu'il est tout près de chez lui, un homme qu'il ne connaît pas du tout s'approche de Stéphane lui disant qu'il voudrait jouer avec lui. Il lui dit qu'il le trouve très beau et gentil. C'est alors qu'il passe sa main sous les vêtements de Stéphane de façon à lui toucher les fesses et le pénis. Il lui dit de ne rien dire à personne à propos de leur jeu. Cette situation s'est répétée à plusieurs reprises au cours des derniers mois.

Histoire de François

C'est Noël et toute la famille de François (8 ans) est réunie pour fêter. François vous raconte que son beau-père boit toujours un peu trop lors de ces rencontres familiales. Dans ces occasions, il dit à François de venir le rejoindre dans une des chambres alors que tout le monde fête au salon. Il ne le touche pas, il baisse son pantalon et se masturbe devant lui. Son beau-père lui dit que c'est un jeu mais de n'en parler à personne. Cette situation entre François et son beau-père dure depuis plusieurs mois.

Histoire d'Antoine

Antoine (8 ans) vous raconte qu'il va souvent jouer à la cachette dans le parc du quartier, en compagnie de ses ami(e)s. À quelques reprises, alors qu'il est seul dans un coin du parc, un homme qu'il ne connaît pas du tout s'approche de lui. Il lui dit qu'il est très beau et qu'il voudrait bien jouer avec lui. Il ne le touche pas, baisse son pantalon et se masturbe devant Antoine. À chaque fois l'homme lui dit que ce n'est qu'un jeu, qu'il ne lui fera pas de mal mais qu'il ne doit en parler à personne. Cette situation s'est répétée à plusieurs reprises au cours des derniers mois.

Histoire d'Alexandre

Alexandre est un garçon de 8 ans. Il vous raconte que tous les jeudis son beau-père s'occupe de lui pendant que sa mère est partie faire l'épicerie. La semaine dernière, après lui avoir fait prendre son bain et le mettre au lit, il a commencé par le chatouiller pour ensuite lui toucher les fesses et le pénis. Il lui a dit que c'était pour lui montrer qu'il l'aimait beaucoup. Le beau-père d'Alexandre lui a dit de ne parler à personne de leur jeu. Pour Alexandre et son beau-père, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire d'Éric

Éric (8 ans) vous raconte qu'il revient toujours seul de l'école. Pour se rendre chez lui, Éric doit traverser un petit sentier boisé. Mercredi dernier, alors qu'il était tout près de chez lui, un homme qu'il ne connaît pas du tout s'est approché d'Éric en lui disant qu'il voulait jouer avec lui. Il lui a dit qu'il le trouvait très beau et gentil. C'est alors qu'il a passé sa main sous les vêtements d'Éric de façon à lui toucher les fesses et le pénis. Il lui a dit de ne rien dire à personne à propos de leur jeu. Pour Éric, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire de Philippe

À Noël, toute la famille de Philippe (8 ans) est réunie pour fêter. Philippe vous raconte que son beau-père boit toujours un peu trop lors de ces rencontres familiales. Cette fois-ci, il a dit à Philippe de venir le rejoindre dans une des chambres alors que tout le monde fêtait au salon. Il ne le touche pas, il baisse son pantalon et se masturbe devant lui. Son beau-père lui dit que c'est un jeu mais de n'en parler à personne. Pour Philippe et son beau-père, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Histoire de Martin

Martin (8 ans) vous raconte qu'il va souvent jouer à la cachette dans le parc du quartier, en compagnie de ses ami(e)s. La semaine dernière, alors qu'il était caché dans un petit buisson, un homme qu'il ne connaît pas du tout s'est approché de lui. Il lui a dit qu'il était très beau et qu'il aimerait bien jouer avec lui. Il ne l'a pas touché, a baissé son pantalon et s'est masturbé devant Martin. L'homme lui a dit que ce n'était qu'un jeu, qu'il ne lui ferait pas de mal mais qu'il ne devait en parler à personne. Pour Martin, c'est la première fois qu'un tel événement se produit.

Annexe D
décomposition en effets simples

Décomposition en effets simples
--

SÉVÉRITÉ

Source	CM	DI	F	P
Atelier x sans abus	0,05	1	0,15	0,695
Atelier x toucher intra-familial	0,00	1	0,02	0,875
Atelier x toucher extra-familial	0,05	1	0,48	0,487
Atelier x exhibitionnisme intra-familial	2,62	1	5,14	0,024***
Atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,10	1	0,23	0,629

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Sexe x un abus x sans abus	0,11	1	0,33	0,565
Sexe x un abus x toucher intra-familial	1,90	1	9,74	0,002**
Sexe x un abus x toucher extra-familial	0,03	1	0,25	0,620
Sexe x un abus x exhibitionnisme intra-familial	0,66	1	1,29	0,257
Sexe x un abus x exhibitionnisme extra-familial	0,24	1	0,55	0,459

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

PARENT INTERVENTION E

Source	CM	DI	F	P
Atelier x sans abus	0,08	1	2,57	0,110
Atelier x toucher intra-familial	0,01	1	0,05	0,817
Atelier x toucher extra-familial	0,65	1	4,39	0,037*
Atelier x exhibitionnisme intra-familial	0,01	1	0,21	0,649
Atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,00	1	0,01	0,905

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

PARENT INTERVENTION F

Source	CM	DI	F	P
Sexe x avec atelier x sans abus	0,07	1	4,28	0,040
Sexe x avec atelier x toucher intra-familial	0,33	1	1,82	0,178
Sexe x avec atelier x toucher extra-familial	0,39	1	9,04	0,003**
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme intra-familial	0,01	1	0,03	0,867
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,17	1	2,08	0,151

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Note: sexe x avec atelier x sans abus (0,040) n'est pas considéré même si significatif étant donné que la vignette sans abus n'était que de sexe féminin.

Source	CM	DI	F	P
Sexe x sans atelier x sans abus	0,00	1	0,26	0,609
Sexe x sans atelier x toucher intra-familial	0,16	1	0,87	0,353
Sexe x sans atelier x toucher extra-familial	0,00	1	0,10	0,748
Sexe x sans atelier x exhibitionnisme intra-familial	1,06	1	5,34	0,021*
Sexe x sans atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,26	1	3,18	0,076

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

PARENT INTERVENTION G

Source	CM	DI	F	P
Sexe x avec atelier x sans abus	0,00	1	0,00	0,974
Sexe x avec atelier x toucher intra-familial	1,83	1	2,12	0,146
Sexe x avec atelier x toucher extra-familial	7,25	1	10,64	0,001***
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme intra-familial	0,19	1	0,21	0,643
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme extra-familial	4,75	1	6,65	0,010**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

PARENT INTERVENTION J

Source	CM	DI	F	P
Sexe x avec atelier x sans abus	0,00	1	0,00	1,000
Sexe x avec atelier x toucher intra-familial	0,14	1	6,51	0,011*
Sexe x avec atelier x toucher extra-familial	0,00	1	---	---
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme intra-familial	0,24	1	5,54	0,019*
Sexe x avec atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,00	1	---	---

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

PARENT INTERVENTION K

Source	CM	DI	F	P
Acte x sans abus	0,16	1	1,50	0,222
Acte x toucher intra-familial	0,17	1	1,63	0,202
Acte x toucher extra-familial	0,02	1	0,27	0,607
Acte x exhibitionnisme intra-familial	0,56	1	4,77	0,030*
Acte x exhibitionnisme extra-familial	0,00	1	0,02	0,880

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ENFANT ACTION D

Source	CM	DI	F	P
Atelier x sans abus	0,04	1	1,93	0,165
Atelier x toucher intra-familial	0,00	1	0,04	0,848
Atelier x toucher extra-familial	1,17	1	6,64	0,010**
Atelier x exhibitionnisme intra-familial	0,24	1	2,40	0,122
Atelier x exhibitionnisme extra-familial	0,25	1	3,34	0,069

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ENFANT ACTION G

Source	CM	DI	F	P
Sexe x sans atelier x plus. abus x sans abus	0,12	1	1,27	0,260
Sexe x sans atelier x plus. abus x toucher intra-f.	0,03	1	0,57	0,451
Sexe x sans atelier x plus. abus x toucher extra-f.	0,29	1	7,12	0,008**
Sexe x sans atelier x plus. abus x exhibit. intra-f.	0,01	1	0,28	0,600
Sexe x sans atelier x plus. abus x exhibit. extra-f.	0,01	1	0,16	0,687

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Sexe x avec atelier x plus. abus x sans abus	0,15	1	1,58	0,210
Sexe x avec atelier x plus. abus x toucher intra-f.	0,54	1	9,02	0,003**
Sexe x avec atelier x plus. abus x toucher extra-f.	0,00	1	0,00	0,983
Sexe x avec atelier x plus. abus x exhibit. intra-f.	0,00	1	0,00	0,997
Sexe x avec atelier x plus. abus x exhibit. extra-f.	0,13	1	3,02	0,083

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Sexe x sans atelier x un abus x sans abus	0,00	1	0,04	0,837
Sexe x sans atelier x un abus x toucher intra-f.	0,50	1	8,30	0,004**
Sexe x sans atelier x un abus x toucher extra-f.	0,04	1	0,85	0,357
Sexe x sans atelier x un abus x exhibit. intra-f.	0,03	1	1,07	0,301
Sexe x sans atelier x un abus x exhibit. extra-f.	0,01	1	0,22	0,639

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Acte x avec atelier x sans abus	0,29	1	3,11	0,079
Acte x avec atelier x toucher intra-f.	0,28	1	4,57	0,033*
Acte x avec atelier x toucher extra-f.	0,01	1	0,34	0,558
Acte x avec atelier x exhibit. intra-f.	0,00	1	0,00	0,994
Acte x avec atelier x exhibit. extra-f.	0,00	1	0,00	0,962

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Sexe x plusieurs abus x sans abus	0,02	1	0,22	0,640
Sexe x plusieurs abus x toucher intra-f.	0,02	1	0,39	0,531
Sexe x plusieurs abus x toucher extra-f.	0,24	1	5,82	0,016*
Sexe x plusieurs abus x exhibit. intra-f.	0,01	1	0,22	0,636
Sexe x plusieurs abus x exhibit. extra-f.	0,06	1	1,26	0,263

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Source	CM	DI	F	P
Sexe x un abus x sans abus	0,01	1	0,07	0,794
Sexe x un abus x toucher intra-f.	0,41	1	6,82	0,009**
Sexe x un abus x toucher extra-f.	0,06	1	1,39	0,239
Sexe x un abus x exhibit. intra-f.	0,03	1	0,87	0,353
Sexe x un abus x exhibit. extra-f.	0,01	1	0,14	0,704

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Annexe E
tests de comparaisons *a posteriori*
Tukey

Tests de comparaisons *a posteriori* Tukey

Légende: sa = sans abus
 eef = exhibitionnisme extra-familial
 eif = exhibitionnisme intra-familial
 tif = toucher intra-familial
 tef = toucher extra-familial

SÉVÉRITÉ

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{eef} =4,598	Y. _{eif} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{tef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	3,39*	3,43*	3,59*	3,68*
Y. _{eef} =4,598		—	0,04	0,20*	0,30*
Y. _{eif} =4,641			—	0,16*	0,26*
Y. _{tif} =4,801				—	0,10
Y. _{tef} =4,897					—

Différence critère = 0,102

PARENT INTERVENTION A

	Y. _{tif} =1,213	Y. _{eef} =4,598	Y. _{eif} =4,641	Y. _{tef} =4,801	Y. _{sa} =4,897
Y. _{tif} =1,213	—	0,01	0,02	0,02	1,65*
Y. _{eef} =4,598		—	0,01	0,01	1,64*
Y. _{eif} =4,641			—	0,00	1,63*
Y. _{tef} =4,801				—	1,63*
Y. _{sa} =4,897					—

Différence critère = 0,114

PARENT INTERVENTION B

	Y.tef=1,213	Y.eef=4,598	Y.ef=4,641	Y.tff=4,801	Y.sa=4,897
Y.tef=1,213	—	0,03	0,11	0,13*	0,15*
Y.eef=4,598		—	0,08	0,10	0,12*
Y.ef=4,641			—	0,02	0,04
Y.tff=4,801				—	0,02
Y.sa=4,897					—

Différence critère = 0,116

PARENT INTERVENTION C

	Y.sa=1,213	Y.tff=4,598	Y.ef=4,641	Y.eef=4,801	Y.tef=4,897
Y.sa=1,213	—	0,29*	0,36*	1,21*	1,24*
Y.tff=4,598		—	0,07	0,93*	0,96*
Y.ef=4,641			—	0,86*	0,88*
Y.eef=4,801				—	0,03
Y.tef=4,897					—

Différence critère = 0,128

PARENT INTERVENTION D

	Y.sa=1,213	Y.eef=4,598	Y.tef=4,641	Y.ef=4,801	Y.tff=4,897
Y.sa=1,213	—	0,16*	0,17*	0,57*	0,66*
Y.eef=4,598		—	0,01	0,41*	0,50*
Y.tef=4,641			—	0,40*	0,50*
Y.ef=4,801				—	0,09
Y.tff=4,897					—

Différence critère = 0,112

PARENT INTERVENTION E

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{ef} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{tef} =4,801	Y. _{tif} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,03	0,04	0,08*	0,10*
Y. _{ef} =4,598		—	0,01	0,05	0,08*
Y. _{eef} =4,641			—	0,05	0,07*
Y. _{tef} =4,801				—	0,02
Y. _{tif} =4,897					—

Différence critère = 0,058

PARENT INTERVENTION F

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{tef} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{ef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,02	0,05	0,10*	0,11*
Y. _{tef} =4,598		—	0,02	0,08*	0,09*
Y. _{eef} =4,641			—	0,06	0,07*
Y. _{tif} =4,801				—	0,01
Y. _{ef} =4,897					—

Différence critère = 0,062

PARENT INTERVENTION G

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{ef} =4,598	Y. _{tif} =4,641	Y. _{eef} =4,801	Y. _{tef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,64*	0,68*	0,77*	0,77*
Y. _{ef} =4,598		—	0,04	0,13	0,13
Y. _{tif} =4,641			—	0,09	0,09
Y. _{eef} =4,801				—	0,00
Y. _{tef} =4,897					—

Différence critère = 0,146

PARENT INTERVENTION I

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{tef} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{df} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,17*	0,17*	0,34*	0,41*
Y. _{tef} =4,598		—	0,00	0,17*	0,24*
Y. _{eef} =4,641			—	0,17*	0,24*
Y. _{tif} =4,801				—	0,07
Y. _{df} =4,897					—

Différence critère = 0,103

PARENT INTERVENTION J

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{tef} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{df} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,00	0,00	0,02	0,03*
Y. _{tef} =4,598		—	0,00	0,02	0,03*
Y. _{eef} =4,641			—	0,02	0,03*
Y. _{tif} =4,801				—	0,02
Y. _{df} =4,897					—

Différence critère = 0,022

PARENT INTERVENTION K

	Y. _{ete} =1,213	Y. _{tef} =4,598	Y. _{df} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{sa} =4,897
Y. _{ete} =1,213	—	0,01	0,04	0,04	0,11*
Y. _{tef} =4,598		—	0,03	0,03	0,11*
Y. _{df} =4,641			—	0,00	0,08*
Y. _{tif} =4,801				—	0,07*
Y. _{sa} =4,897					—

Différence critère = 0,062

PARENT INTERVENTION L

	Y.tef=1,213	Y.eef=4,598	Y.sa=4,641	Y.tif=4,801	Y.ef=4,897
Y.tef=1,213	—	0,02	0,07	0,07	0,09*
Y.eef=4,598		—	0,05	0,05	0,08*
Y.sa=4,641			—	0,00	0,03
Y.tif=4,801				—	0,03
Y.ef=4,897					—

Différence critère = 0,073

PARENT INTERVENTION M

	Y.tef=1,213	Y.tif=4,598	Y.ef=4,641	Y.eef=4,801	Y.sa=4,897
Y.tef=1,213	—	0,01	0,01	0,03	0,25*
Y.tif=4,598		—	0,00	0,01	0,24*
Y.ef=4,641			—	0,01	0,24*
Y.eef=4,801				—	0,23*
Y.sa=4,897					—

Différence critère = 0,073

PARENT INTERVENTION N

	Y.eef=1,213	Y.ef=4,598	Y.tef=4,641	Y.tif=4,801	Y.sa=4,897
Y.eef=1,213	—	0,01	0,02	0,02	0,07*
Y.ef=4,598		—	0,00	0,01	0,06*
Y.tef=4,641			—	0,01	0,05*
Y.tif=4,801				—	0,04
Y.sa=4,897					—

Différence critère = 0,049

ENFANT ACTION A

	Y. _{ef} =1,213	Y. _{ff} =4,598	Y. _{tef} =4,641	Y. _{eef} =4,801	Y. _{sa} =4,897
Y. _{ef} =1,213	—	0,00	0,01	0,04	1,47*
Y. _{ff} =4,598		—	0,01	0,04	1,47*
Y. _{tef} =4,641			—	0,03	1,46*
Y. _{eef} =4,801				—	1,43
Y. _{sa} =4,897					—

Différence critère = 0,134

ENFANT ACTION B

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{ff} =4,598	Y. _{ef} =4,641	Y. _{tef} =4,801	Y. _{eef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,07	0,41*	0,54*	0,55*
Y. _{ff} =4,598		—	0,33*	0,47*	0,48*
Y. _{ef} =4,641			—	0,13*	0,15*
Y. _{tef} =4,801				—	0,01
Y. _{eef} =4,897					—

Différence critère = 0,132

ENFANT ACTION C

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{ef} =4,598	Y. _{ff} =4,641	Y. _{tef} =4,801	Y. _{eef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,05	0,09*	0,19*	0,22*
Y. _{ef} =4,598		—	0,05	0,14*	0,17*
Y. _{ff} =4,641			—	0,09*	0,12*
Y. _{tef} =4,801				—	0,03
Y. _{eef} =4,897					—

Différence critère = 0,076

ENFANT ACTION D

	Y.eef=1,213	Y.tif=4,598	Y.ef=4,641	Y.sa=4,801	Y.tef=4,897
Y.eef=1,213	—	0,01	0,02	0,02	0,05
Y.tif=4,598		—	0,01	0,01	0,04
Y.ef=4,641			—	0,01	0,03
Y.sa=4,801				—	0,02
Y.tef=4,897					—
Différence critère = 0,054					

ENFANT ACTION E

	Y.ef=1,213	Y.tif=4,598	Y.tef=4,641	Y.eef=4,801	Y.sa=4,897
Y.ef=1,213	—	0,01	0,03	0,03	0,15*
Y.tif=4,598		—	0,01	0,02	0,13*
Y.tef=4,641			—	0,00	0,12*
Y.eef=4,801				—	0,12*
Y.sa=4,897					—
Différence critère = 0,082					

ENFANT ACTION F

	Y.sa=1,213	Y.eef=4,598	Y.tef=4,641	Y.ef=4,801	Y.tif=4,897
Y.sa=1,213	—	0,13	0,15	0,19*	0,30*
Y.eef=4,598		—	0,02	0,06	0,16*
Y.tef=4,641			—	0,05	0,15
Y.ef=4,801				—	0,10
Y.tif=4,897					—
Différence critère = 0,154					

ENFANT ACTION G

	Y. _{df} =1,213	Y. _{tef} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{tif} =4,801	Y. _{sa} =4,897
Y. _{df} =1,213	—	0,02	0,02	0,03	0,07*
Y. _{tef} =4,598		—	0,00	0,01	0,05*
Y. _{eef} =4,641			—	0,01	0,04
Y. _{tif} =4,801				—	0,04
Y. _{sa} =4,897					—

Différence critère = 0,049

ENFANT ACTION H

	Y. _{tef} =1,213	Y. _{sa} =4,598	Y. _{eef} =4,641	Y. _{df} =4,801	Y. _{tif} =4,897
Y. _{tef} =1,213	—	0,01	0,01	0,32*	0,46*
Y. _{sa} =4,598		—	0,00	0,31*	0,45*
Y. _{eef} =4,641			—	0,31*	0,45*
Y. _{df} =4,801				—	0,14*
Y. _{tif} =4,897					—

Différence critère = 0,093

ENFANT ACTION I

	Y. _{sa} =1,213	Y. _{tif} =4,598	Y. _{df} =4,641	Y. _{tef} =4,801	Y. _{eef} =4,897
Y. _{sa} =1,213	—	0,06	0,39*	0,58*	0,84*
Y. _{tif} =4,598		—	0,33*	0,52*	0,78*
Y. _{df} =4,641			—	0,19*	0,45*
Y. _{tef} =4,801				—	0,26*
Y. _{eef} =4,897					—

Différence critère = 0,134

ENFANT ACTION J

	Y.eef=1,213	Y.sa=4,598	Y.tef=4,641	Y.ef=4,801	Y.tif=4,897
Y.eef=1,213	—	0,06	0,28*	0,43*	0,80*
Y.sa=4,598		—	0,22*	0,37*	0,75*
Y.tef=4,641			—	0,15	0,53*
Y.ef=4,801				—	0,38*
Y.tif=4,897					—

Différence critère = 0,151

Annexe F
lettre de consentement et lettre de
rappel pour les parents



Ste-Foy, le 17 janvier 1996

Cher(s) parent(s),

Je me nomme Sophie St-Onge et je suis étudiante à la maîtrise en psychologie à l'université Laval. Par la présente, je sollicite votre collaboration pour répondre à un questionnaire sur les abus sexuels commis envers les enfants. Je me joins à l'équipe de recherche de Martine Hébert, chercheuse à l'université Laval, qui travaille en collaboration avec le programme ESPACE.

Que vous ayez participé ou non à l'atelier ESPACE qui a été donné aux parents, nous demandons à tous les parents de l'école de votre(vos) enfant(s) de remplir le questionnaire ci-joint. Ainsi, les résultats de cette étude permettront de vérifier le niveau de connaissances et d'habiletés des parents qui étaient présents à l'atelier et celui des parents qui étaient absents, en vue d'améliorer les programmes de prévention des abus qui sont commis envers les enfants. Le temps nécessaire pour compléter ce questionnaire est d'environ 20 minutes. Le questionnaire comprend diverses sections, soient des définitions, des questions sur les connaissances des abus sexuels, des mises en situation, des renseignements et commentaires généraux. Les résultats seront analysés dans le cadre de mon mémoire de maîtrise.

Nous tenons à vous spécifier que les réponses recueillies seront strictement confidentielles et ne serviront qu'à des fins de recherche. En effet, les données ne seront pas traitées de façon individuelle mais plutôt de façon collective, pour l'ensemble des parents participant à l'étude. Aussi, votre nom n'apparaîtra pas sur le questionnaire et la formule de consentement sera gardée à part du questionnaire. Seule la chercheuse aura accès aux données.

Nous vous rappelons que vous êtes libres de participer ou non à cette étude. De même, si vous acceptez, il vous sera possible de vous retirer de l'étude à tout moment sans fournir de raison ni subir de conséquence négative. Votre décision n'affectera en rien vos relations présentes ou futures avec les membres de l'équipe ESPACE ou de l'université Laval.

Votre participation à cette recherche vous donnera l'occasion de réfléchir sur la problématique des abus sexuels ainsi que vos stratégies dans une situation de dévoilement d'abus. De plus, les résultats de cette recherche serviront à sensibiliser la société par rapport au phénomène des abus sexuels.

S'il-vous-plaît, complétez le formulaire de consentement même si vous refusez de participer à cette étude. Veuillez, signer le formulaire et l'insérer dans l'enveloppe prévue à cet effet avec le questionnaire et nous la retourner par la poste. Si vous désirez de plus amples informations ou un compte rendu des résultats d'ensemble de l'étude, vous pouvez communiquer avec Martine Hébert (université Laval: 656-2078), Christiane Piché, directrice du mémoire (université Laval: 656-7057) ou Sophie St-Onge (université Laval: 656-2131 poste 8932).

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration et nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués.

Sophie St-Onge
Étudiante de 2e cycle (maîtrise)
École de Psychologie
Université Laval

Martine Hébert, Ph.D.
Chercheuse principale
Faculté des Sciences de l'Éducation (MEV)
Université Laval
Ste-Foy, Qué.
G1K 7P4

Christiane Piché, Ph.D.
Directrice de mémoire
École de Psychologie
Université Laval

J'accepte de participer à cette étude.

Je refuse de participer à cette étude.

Votre nom: _____
date: ___ / ___ / 1996

Votre signature: _____



Ste-Foy, le 20 février 1996

Cher(s) parent(s),

Vous avez reçu dernièrement par votre enfant un questionnaire sur la problématique des abus envers les enfants. Cette lettre se veut un rappel de l'importance de votre contribution à cette étude.

Votre participation est importante pour nous, peu importe si vous avez ou non assisté à l'atelier des parents de ESPACE. Nous vous rappelons que vos réponses resteront confidentielles et que les données de la recherche seront analysées en groupe et non individuellement. Si vous désirez recevoir de plus amples informations ou encore une autre copie du questionnaire n'hésitez pas à communiquer avec Martine Hébert (université Laval: 656-2078), Christiane Piché, directrice du mémoire (université Laval: 656-7057) ou Sophie St-Onge (université Laval: 656-2131 poste 8932).

Puisque cet envoi se fait de façon totalement confidentielle, vous recevrez cette lettre que vous ayez ou non complété le questionnaire. Nous avons déjà reçu plusieurs questionnaires et nous tenons à remercier tous ceux et celles qui ont accepté de prendre de leur temps pour le compléter.

Nous vous remercions grandement de votre collaboration.

Sophie St-Onge
Étudiante de 2e cycle (maîtrise)
École de Psychologie
Université Laval
Sainte-Foy, Qué.
G1K 7P4

Annexe G
lettre aux enseignants



Ste-Foy, le 17 janvier 1996

Cher, Chère enseignant(e),

Je me nomme Sophie St-Onge et je suis étudiante à la maîtrise en psychologie à l'université Laval. Comme le(la) directeur(trice) de votre école vous l'a probablement annoncé, l'organisme ESPACE Québec présente actuellement des ateliers de prévention dans votre école. Je me joins à l'Équipe de recherche de Martine Hébert, chercheuse à l'université Laval, qui travaille en collaboration avec le programme ESPACE. Par la présente, nous sommes intéressées à connaître les connaissances et les habiletés des parents et leur rôle dans la prévention des abus.

Plus spécifiquement, cette recherche a pour but de vérifier si les parents qui ont participé à l'atelier de ESPACE font un gain de connaissances et d'habiletés suite à l'atelier. Quant aux parents qui n'ont pas participé à l'atelier, nous voulons quand même connaître leur niveau de connaissances et d'habiletés afin de vérifier s'il est différent de celui des parents qui étaient présents à l'atelier. Nous vous avons joint à cette lettre une copie du questionnaire pour votre consultation personnelle.

Nous sollicitons votre collaboration pour distribuer ces questionnaires à tous les enfants de votre classe **aujourd'hui le 17 janvier**, en leur demandant de le remettre à leur(s) parent(s) ce soir. Le 31 janvier, c'est-à-dire deux semaines après l'envoi, nous solliciterons à nouveau votre collaboration afin de distribuer aux enfants des lettres de rappel aux parents. Lorsque les parents auront complété le questionnaire, ils le retourneront par courrier à l'université Laval, dans une enveloppe affranchie et adressée. Si vous avez besoin de plus amples informations, n'hésitez pas à communiquer avec Martine Hébert (université Laval: 656-2078), Christiane Piché, directrice du mémoire (université Laval: 656-7057) ou Sophie St-Onge (université Laval: 656-2131 poste 8932).

Nous vous remercions à l'avance pour votre collaboration et nous vous souhaitons une bonne année scolaire.

Sophie St-Onge
Étudiante au 2e cycle (maîtrise)
École de Psychologie
Université Laval

Martine Hébert, Ph.D.
Chercheuse principale
Faculté des Sciences de l'Éducation (MEV)
Université Laval
Ste-Foy, Qué.
G1K 7P4

Christiane Piché, Ph.D.
Directrice du mémoire
École de Psychologie
Université Laval

