

Table des matières

Sommaire	ii
Table des matières	iii
Liste des tableaux	v
Remerciement	vi
Introduction	1
Définition de l'agression sexuelle.....	4
Caractéristiques du dévoilement de l'agression sexuelle.....	5
Obstacles au dévoilement de l'agression sexuelle	7
Impacts du dévoilement de l'agression sexuelle.....	10
Objectif de l'étude.....	13
Méthodologie	14
Participants.....	15
Déroulement de l'étude	15
Codification des entrevues.....	17
Instruments de mesure	18
Données sociodémographiques	18
Grille de codification du dévoilement	18
Analyses statistiques effectuées	20
Résultats	21
Description de l'échantillon.....	22
Caractéristiques du dévoilement de l'AS.....	22

Délai entre l'AS et le dévoilement.....	22
Nombre de dévoilements avant l'entrevue d'enquête.....	23
Types de dévoilement.....	23
Receveur du dévoilement initial	24
Raisons qui ont poussé les victimes à dévoiler l'AS	25
Obstacles au dévoilement	26
Différences entre les sexes en regard du dévoilement	28
Liens entre l'âge de la victime et le dévoilement.....	29
Influence du lien entre l'agresseur et la victime sur le dévoilement.....	31
Influence des caractéristiques de L'AS sur le dévoilement	32
Caractéristiques du dévoilement lors de l'entrevue d'enquête	32
Discussion	34
Limites de l'étude	42
Implications pratiques de l'étude	44
Conclusion	47
Références.....	49
Annexe	57

Liste des tableaux

Tableaux

- 1 Receveurs du dévoilement 25
- 2 Caractéristiques du dévoilement en fonction du sexe de la victime 29
- 3 Caractéristiques du dévoilement en fonction de l'âge de la victime..... 31

Remerciements

Je tiens d'abord à remercier ma directrice d'essai, Dre Jacinthe Dion. Elle a su me donner confiance grâce à son soutien constant et humain. Sa disponibilité, sa diligence, sa sensibilité et sa capacité à partager ses connaissances ont contribué à rendre cette expérience de rédaction enrichissante et à en faire une source de fierté. De plus, son implication auprès de ses étudiants est teintée d'un intérêt véritable pour chacun d'eux. Cela a certainement contribué à m'alimenter tout au long du processus de rédaction.

Je tiens également à adresser de sincères remerciements à Dre Mireille Cyr, professeure à l'Université de Montréal. La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce aux données qu'elle a gracieusement mises à notre disposition. Par ailleurs, je tiens à remercier l'équipe ÉVISSA (équipe violence sexuelle et santé) et le CRIPCAS (Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles, regroupement stratégique FRQSC). Leur soutien financier et académique m'a permis de consacrer mon énergie sur l'avancement de cet essai en plus de m'offrir la possibilité de vivre diverses expériences de partage de connaissances avec des personnes passionnées.

Enfin, je désire exprimer un merci tout spécial à ma famille et à mes amis qui m'ont encouragé à persévérer dans les moments de découragement. Leur intérêt face à ce projet, leur soutien et leurs encouragements constants m'ont donné l'énergie et la volonté nécessaires à la réalisation des différentes étapes de ce projet.

Introduction

L'agression sexuelle (AS) est un acte criminel qui fait chaque année un nombre important de victimes partout dans le monde. L'AS est d'ailleurs considérée comme une problématique de santé publique depuis bon nombre d'années au Canada et dans plusieurs autres pays à travers le globe (OMS, 2012). Selon Hébert, Tourigny, Cyr, McDuff, et Joly (2009), ce serait environ un homme sur dix (9,7%) et un peu plus d'une femme sur cinq (22,1%) qui auraient vécu au moins une agression à caractère sexuel avant d'atteindre l'âge de 18 ans au Québec. Ces résultats s'avèrent très semblables à ceux retrouvés sur le plan international. En effet, selon les résultats de deux méta-analyses regroupant les résultats d'études de prévalence de l'AS provenant de nombreux pays (Pereda, Guilera, Forns, et Gomez-Benito, 2009; Stoltenberg, Van Ijzendoorn, Euser, et Berkman, 2011), ce serait environ 8% des hommes et 18 à 20% des femmes qui auraient vécu une AS avant l'âge de 18 ans. D'ailleurs, parmi toutes les victimes d'AS (dans l'enfance ou à l'âge adulte), ce sont les enfants et les adolescents qui sont les plus représentés. À titre d'exemple, selon le Ministère de la Sécurité publique du Québec (2011), les victimes mineures d'AS représentaient 64% de toutes les victimes d'AS au Québec en 2011.

Enfin, les résultats recueillis lors de l'étude canadienne sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants en 2008 montrent que 51 % des cas répertoriés d'AS portaient sur des incidents multiples et 49 % portaient sur un incident

isolé. Malgré les études de prévalence ayant une méthodologie rigoureuse (Ministère de la Sécurité publique du Québec, 2011; Hébert et al., 2009; Pereda et al., 2009), il demeure difficile d'estimer avec justesse le nombre réel de victimes d'AS dans une société ainsi que la fluctuation de cette problématique dans le temps, car il existe une différence importante entre le nombre d'AS commises et le nombre de victimes qui les dévoilent (MacMillan, Jamieson, et Walsh, 2003). Afin d'en arriver au précédent constat, plusieurs études ont porté un regard sur la prévalence du dévoilement des AS. Les résultats de ces études suggèrent qu'une grande proportion des victimes d'AS ne dévoile pas. En effet, selon une étude réalisée auprès d'un échantillon de la population québécoise par Hébert et al. (2009), les victimes d'AS seraient moins d'une sur cinq à dévoiler l'agression. De plus, selon une méta-analyse effectuée par Stoltenborgh et al. (2011) regroupant les résultats de 217 études publiées entre 1980 et 2008 portant sur les AS envers les enfants, le nombre de victimes d'AS durant l'enfance serait plus de 30 fois plus élevé dans les études autorapportées que les données observées par les services de la protection de la jeunesse et par la police. Enfin, une étude menée au Canada auprès d'adolescents et d'adultes a démontré que seulement 8% des cas d'AS envers des mineurs avaient été rapportés aux services de protection de la jeunesse (MacMillan, et al., 2003).

À la lumière de ces résultats, il apparaît possible de supposer que la prévalence des AS est plus importante que celle fournie par les statistiques basées sur les dévoilements faits aux autorités policières. Il importe donc d'approfondir les connaissances sur le dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents afin de mieux comprendre ses enjeux. Cette compréhension permettra également de jeter un éclairage nouveau sur la prévalence du dévoilement. Cette étude vise d'ailleurs à étudier les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les victimes de ces deux tranches d'âge.

Définition de l'AS

L'agression sexuelle (AS) se définit comme: « un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne » (Gouvernement du Québec, 2010). Cette définition fait donc état de tous les comportements sexuels perpétrés sans le consentement d'une personne ayant pour effet de brimer l'intimité, l'intégrité et la sécurité de cette dernière. La nature de ces comportements peut être très variée allant de l'exhibitionnisme, en passant par les

attouchements sexuels inopportuns et allant jusqu'aux attaques sexuelles avec blessure physique grave (Code criminel Canadien, 2014).

Caractéristiques du dévoilement de l'AS

À la lumière de la littérature scientifique récente sur le sujet, il apparaît clair qu'une importante proportion des victimes d'AS ne dévoile pas et que les autorités telles que la police ou le personnel médical ne semblent pas être les premiers intervenants vers qui les victimes d'AS se tournent afin d'effectuer leur dévoilement (Fisher et al., 2003). À ce sujet, des études ont démontré qu'il existe certaines tendances dans le choix du receveur du dévoilement de l'AS. Ces études ont mis en lumière que les victimes d'AS tendent à dévoiler davantage à des gens représentant un soutien informel tels que leurs amis et leur famille plutôt qu'à des gens représentant un soutien formel tels que la police ou les intervenants sociaux (Fisher, Daigle, Cullen, et Turner, 2003; Siegel, Sorenson, Golding, Audrey, et Stein, 1989; Ullman, et Filipas, 2001). Plus précisément, les enfants plus âgés et les adolescents auraient davantage tendance à dévoiler l'AS à des pairs alors que les enfants plus jeunes se tourneraient davantage vers des adultes significatifs tels que les parents ou les grands-parents afin d'effectuer leur dévoilement (Hershkowitz, Lane, et Lamb, 2007; Kogan, 2004).

Malgré certaines différences dans le choix du receveur en fonction de l'âge de la victime, il semblerait qu'une importante proportion des enfants victimes d'AS se tournent vers leur mère afin d'effectuer leur dévoilement (Malloy, Brubacher, et Lamb,

2013; Schaeffer, Leventhal, et Asnes, 2011). En effet, les résultats de l'étude de Schaeffer et al. (2011) portant sur le receveur du dévoilement de l'AS montrent que 54,7% des enfants participant à l'étude ont choisi de dévoiler l'AS pour la première fois à leur mère alors que 69% des enfants de l'étude de Malloy et al. (2013) ont fait de même.

Afin de comprendre davantage les différents enjeux liés au dévoilement de l'AS, plusieurs auteurs ont tenté de le conceptualiser en déterminant des caractéristiques communes aux dévoilements des victimes d'AS. Ces auteurs ont proposé des patrons qui pourraient regrouper la grande majorité des dévoilements effectués par les victimes d'AS (Fontanella, Harrington, et Zuravin, 2000; Sorenson, et Snow, 1991). Ceux-ci proposent une typologie du dévoilement comptant deux types bien définis. Ces deux types de dévoilement sont le dévoilement volontaire (le dévoilement est fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS) et le dévoilement accidentel (dévoilement effectué sans réflexion ou intention de révéler l'existence de l'AS). Campis, Hebden-Curtis, et Demaso (1993) ont ensuite repris les deux premiers types et y ont ajouté un troisième type de dévoilement qu'ils ont qualifié de dévoilement précipité (dévoilement suite à un événement qui fait resurgir des souvenirs ou des émotions reliées à l'AS).

Bien que cette typologie tripartite du dévoilement s'applique toujours à l'heure actuelle, certaines études ont affiné les connaissances sur le sujet en proposant certains

facteurs pouvant inciter une victime d'AS à dévoiler (Alaggia, 2004). C'est alors qu'ont vu le jour d'autres modèles de dévoilement tels que la tentative de dévoilement comportementale (tentative de dévoilement intentionnel à l'aide de signaux non verbaux) et verbale indirecte (utilisation d'indices verbaux comme tentative de dévoilement), le dévoilement intentionnellement retenu et le dévoilement déclenché (dévoilement déclenché par la reviviscence de souvenirs ou d'émotions) (Alaggia, 2004). Schaeffer et al. (2011) ont poursuivi dans le développement des connaissances sur la catégorisation du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents. Leur étude a démontré que les enfants et les adolescents identifient généralement trois facteurs caractérisant leur dévoilement de l'AS : 1) le dévoilement résultant d'un stimulus interne (p. ex., un enfant qui fait des cauchemars suite à l'AS), 2) le dévoilement facilité par des influences externes (p. ex., l'enfant est questionné à propos de l'AS) et 3) le dévoilement résultant de preuves directes de l'AS (p. ex., quelqu'un a été témoin de l'AS). Cette catégorisation du dévoilement, bien qu'encore débattue à l'heure actuelle, permet de mieux comprendre la mécanique qui se trouve derrière le dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents et d'y apposer une étiquette. Toutefois, elle ne permet pas de comprendre intégralement le dévoilement de l'AS dans toute sa complexité et de cerner les raisons qui poussent autant de victimes d'AS à ne pas dévoiler l'incident.

Obstacles au dévoilement de l'AS

Afin d'approfondir davantage les connaissances sur le dévoilement, plusieurs auteurs ont porté leur regard sur les éléments considérés comme des barrières au dévoilement de l'AS. Chez les enfants et les adolescents, plusieurs études ont permis de mettre en lumière que certaines caractéristiques des victimes et de l'AS pouvaient avoir un impact sur le dévoilement. Parmi celles-ci, l'anticipation des conséquences négatives suite au dévoilement semble représenter un des éléments qui joue un rôle majeur dans le non-dévoilement ou dans le délai avant le dévoilement de l'AS (Alaggia, 2005; Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones, et Gordon, 2003; Kogan, 2004). Les conséquences suite au dévoilement de l'AS les plus souvent anticipées selon Malloy et al. (2011) sont les représailles physiques de la part de l'agresseur, la crainte de vivre des émotions négatives et les conséquences judiciaires auxquelles pourrait faire face l'agresseur. Le sexe de la victime est également un élément qui a été identifié comme une des barrières au dévoilement (Alaggia, 2001; Arata, 1998; Bradley, et Wood, 1996; Fontes, 1993; Gartner, 1999; Goodman-Brown et al., 2003; Nasjleti, 1980; Smith et al., 2000; Wyatt, et Newcomb, 1990). En effet, les jeunes victimes masculines seraient moins enclines que les filles à dévoiler en raison d'une crainte plus importante de stigmatisation. Par ailleurs, étant donné que la grande majorité des AS sont perpétrées par des hommes, la crainte d'être questionné sur leur orientation sexuelle contribuerait à ce taux plus élevé de non-dévoilement de l'AS chez les garçons (Faller, 1989; Gartner, 1999; Goodman-Brown et al., 2003; Gries, Goh, et Cavanaugh, 1996; Keary, et Fitzpatrick, 1994; Reinhart, 1987; Summit, 1983).

La relation entre la victime et l'agresseur pourrait également jouer un rôle important dans le non-dévoilement de l'AS (Mian, Marton, et Lebaron, 1996). En effet, plus la victime entretient une relation intime avec l'agresseur, moins il est probable qu'elle dévoile l'agression (Wyatt, et Newcomb, 1990). Plusieurs hypothèses explicatives de ce facteur affectant le dévoilement ont été soulevées telles que la crainte des conséquences que le dévoilement pourrait occasionner pour l'agresseur et la crainte de la destruction de l'unité familiale dans le cas où l'agresseur est un membre de la famille. D'ailleurs, le caractère intrafamilial de l'AS semble avoir un impact sur le dévoilement de celle-ci aux autorités compétentes. En effet, les résultats d'une étude de Dubreuil (1990) évaluant les conséquences à long terme des AS intrafamiliales impliquant le père suggèrent que dans 82% des cas, le receveur du dévoilement, soit la mère des victimes, s'est montrée impuissante face à la situation ou a porté le blâme de l'AS sur la victime. Elliot et Carnes (2001) rapportent quant à eux que les mères adoptent généralement une attitude soutenante face au dévoilement de l'AS. Leur réponse s'avère toutefois empreinte d'ambivalence dans certains cas. Ces réactions du receveur face au dévoilement de l'AS d'un enfant ou d'un adolescent auraient pour effet d'inhiber la poursuite du dévoilement aux autorités. Enfin, les croyances que le dévoilement n'aura aucun effet ou qu'il produira des conséquences négatives telles que le blâme et la stigmatisation représentent également des barrières importantes au dévoilement de l'AS (Ahrens et al., 2007; Fischer et al., 2003; Washington, 2001).

Outre les facteurs psychosociaux qui nuisent au dévoilement, le délai entre l'AS et le dévoilement de cette dernière est un autre élément qui a fait l'objet d'études scientifiques. Le facteur temps apparaît effectivement comme un élément très important, car un délai de quelques jours entre l'AS et le dévoilement aux autorités ou à toute autre personne susceptible d'aider la victime suffit à compromettre les preuves physiques et médicales de l'agression, lorsque de telles preuves sont présentes. Ainsi, la crédibilité du témoignage de la victime devient son seul outil afin d'assurer sa sécurité et d'avoir accès à des services appropriés (Myers, 1992). Une étude réalisée par Smith et al. (2000) auprès de 236 femmes ayant été victime d'AS impliquant une pénétration durant leur enfance révèle que près de 73% d'entre elles ont attendu 6 mois ou plus avant de dévoiler l'agression à quelqu'un. De plus, toujours selon la même étude, les victimes plus jeunes seraient plus susceptibles que les victimes adultes d'attendre au moins un mois avant de dévoiler l'AS. D'ailleurs, une étude réalisée par Hershkowitz, Lanes, et Lamb (2007) auprès de trente enfants victimes d'AS a démontré que près de 73% des participants ont attendu un mois ou plus avant de dévoiler l'AS et près de 20% d'entre eux ont attendu au moins un an. Enfin, les victimes d'AS intrafamiliale, un type d'AS très fréquent chez les enfants et les adolescents, seraient également plus susceptibles de retarder leur dévoilement (DeVoe, et Faller, 1999; Dupont, Messerschmitts, Vila, Bohu, et Rey-Salmon., 2012). Ainsi, le délai se veut un enjeu majeur, particulièrement chez les enfants et les adolescents, en ce qui concerne le dévoilement de l'AS.

Impacts du dévoilement de l'AS

À la lumière des précédentes informations, la littérature semble sans équivoque quant au fait que le dévoilement est un enjeu majeur dans l'étude de l'AS en raison des nombreux facteurs qui poussent les victimes à conserver l'AS secrète. Toutefois, au-delà de ces facteurs, le dévoilement se veut également un enjeu central pour l'aide aux victimes d'AS. Effectivement, le dévoilement de l'AS présenterait plusieurs bienfaits sur le plan psychologique. Il contribuerait entre autres à prévenir certains symptômes post-traumatiques (Arata, 1998) de même qu'à réduire considérablement l'anxiété relative à l'AS (Bootzin, 1997; Harber, et Pennebaker, 1992). Le dévoilement de l'AS constitue également un moyen privilégié afin d'obtenir du soutien social. Ce soutien social représenterait un des éléments importants dans le mieux-être des victimes et il pourrait même agir à titre de facteur de protection pour la santé mentale des victimes d'AS (Jonzon, 2006).

Les effets bénéfiques du dévoilement sont non négligeables, car les conséquences de l'AS chez les enfants et les adolescents peuvent être nombreuses et peuvent perdurer tout au long de la vie d'une victime. Celles-ci peuvent être immédiates et passagères, mais elles peuvent également perdurer dans le temps et se chroniciser. Les conséquences de l'AS peuvent donc interférer avec le développement de l'enfant dans les différentes sphères de sa vie (Oddone-Paolucci, Genuis, et Violato, 2001; Putnam, 2003). Une AS survenant durant l'enfance, période durant laquelle l'individu est en plein développement, peut occasionner des impacts considérables sur certains processus

développementaux tels que la régulation des émotions et les stratégies d'adaptation. Ces impacts contribueraient au maintien à long terme des conséquences de l'AS (Wolfe, 2007). Parmi les conséquences de l'AS chez les enfants et les adolescents les mieux documentées par la littérature, on retrouve notamment les symptômes de stress post-traumatique, la détresse psychologique et les comportements sexuels problématiques (Baril, et Tourigny, 2009; Wolfe, 2007).

Plusieurs autres conséquences peuvent également se présenter en fonction de l'âge de la victime. Chez les enfants, il est entre autre question de problèmes comportementaux, de symptômes dépressifs, de difficultés scolaires et d'anxiété. Chez les adolescents, la littérature semble indiquer que les troubles alimentaires, la consommation de drogues et d'alcool, la délinquance, les comportements sexuels à risque et les idéations suicidaires sont des conséquences qui peuvent affecter les victimes d'AS de cette tranche d'âge (Baril, et Tourigny, 2009; Hébert, 2011; Wolfe, 2007).

Compte tenu de l'ampleur des impacts d'une AS, il importe de recueillir le témoignage des victimes afin de leur assurer les services nécessaires. Pour ce faire, l'entrevue d'enquête se veut une entrevue durant laquelle l'intervenant ou le policier interroge la victime d'AS dans le but de recueillir de l'information détaillée sur l'AS et les événements entourant celle-ci. Ces informations pourront ensuite être utilisées afin d'engager des procédures contre l'agresseur et pourront contribuer à personnaliser l'offre de services présentée aux victimes. Parmi les informations qu'il importe de

recueillir en contexte d'entrevue d'enquête, celles concernant le dévoilement initial de l'AS peuvent s'avérer primordiales pour la suite du processus. En effet, étant donné que les AS sont la plupart du temps exemptes de témoin ou ne laissent souvent aucun signe physique pouvant corroborer les propos des victimes (Dion, et Cyr, 2007), ces informations peuvent contribuer à mieux comprendre la situation dans laquelle la jeune victime se trouvait lors de l'AS. Plus précisément, les informations sur le dévoilement dans de telles situations peuvent permettre aux enquêteurs d'élargir leur investigation suite à leur entrevue à d'autres sources de renseignements que seulement la victime elle-même. Les informations ainsi obtenues peuvent contribuer à offrir les services nécessaires à l'état de santé physique et psychologique des victimes d'AS en plus d'aider les autorités à assurer leur sécurité en imposant des sanctions aux agresseurs.

Objectifs de l'étude

Considérant la prévalence élevée des AS envers les enfants et les adolescents, le nombre important de facteurs se présentant comme des obstacles au dévoilement de même que l'importance du dévoilement dans le mieux-être des victimes d'AS et dans la protection de la population générale, il apparaît essentiel de poursuivre l'approfondissement des connaissances sur le sujet. L'objectif principal de cette étude est donc d'étudier les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents telles que rapportées lors de l'entrevue d'enquête. Plus précisément, cette étude vise à brosser un portrait du dévoilement de l'AS chez les enfants et les

adolescents en prenant en compte non seulement les caractéristiques du dévoilement, mais également celles des victimes, de l'agresseur et celles de l'AS.

Méthodologie

Participants

Les transcriptions d'entrevues d'enquête de 64 enfants québécois francophones et anglophones présumés victimes d'AS ont été utilisées afin de réaliser cette étude. Ces entrevues ont été réalisées entre 2003 et 2005 par des intervenants des Centres jeunesse de la région de Montréal, Lanaudière et du Centre-du-Québec de même que par des policiers de Service de police de la ville de Montréal (SPVM).

Parmi les 149 transcriptions disponibles, 59,73% ont dû être exclues de l'échantillon soit parce que l'enfant ou l'adolescent ne verbalise aucune AS ou parce qu'il ne fournit aucune information sur le dévoilement de l'AS, notamment dans le cas où l'interviewer ne le questionne pas directement sur le sujet au cours de l'entrevue d'enquête. Parmi les 64 transcriptions d'entrevues d'enquête qui ont été utilisées pour réaliser cette étude, 25% sont des garçons (n=16) et 75% sont des filles (n=48). Les participants étaient tous âgés entre 4 et 17 ans (M=9,66 E.T.= 3,34) lors du déroulement de l'entrevue d'enquête. Quant aux 85 transcriptions exclues, les enfants étaient âgés de 4 à 13 ans (M = 8,12; E.T.=2,88), et 63,6% (n= 54) étaient des filles.

Déroulement de l'étude

Dans un premier temps, une approbation éthique de l'Université de Montréal a été obtenue afin de réaliser cette étude. Un formulaire de consentement a été signé par les parents des victimes afin que les transcriptions des entrevues d'enquête soient utilisées à des fins de recherche. Des intervenants sociaux œuvrant en centre jeunesse de même que des policiers ont ensuite procédé aux entrevues d'enquête auprès des enfants et des adolescents dans le cadre de leurs fonctions habituelles. Chacune des entrevues a été enregistrée. Les bandes audio ont ensuite été transcrites textuellement par des transcripteurs professionnels afin d'être codifiées ultérieurement en respectant l'anonymat des participants. Cette étude utilise donc une méthodologie basée sur l'analyse de contenu qualitatif qui s'inspire en partie de celle proposée par Malloy et al. (2013). Comme dans l'étude de Malloy et al. (2013), la majorité des transcriptions utilisées (89,1%) ont été réalisées à l'aide du protocole d'entrevue d'enquête de l'AS du NICHD (National Institute of Child Health and Human Development; Lamb et al., 2008). L'utilisation d'un tel protocole d'enquête s'avère d'une grande importance, car certaines études ont mis en évidence que la crédibilité de l'information fournie par les enfants victimes d'AS lors de l'entrevue d'enquête pourrait être tributaire des stratégies d'enquête utilisées par les intervieweurs. En effet, les enfants, particulièrement ceux d'âge préscolaire, seraient très sensibles à la suggestibilité lorsque questionnés de façon inappropriée (Ceci, Ross, et Toglia, 1987; Garven, Wood, Malpas, et Shaw, 1998; King et Yuille, 1987). Une telle suggestibilité peut également être retrouvée chez les enfants plus vieux et les adolescents (Bruck, et Melnyk, 2004). C'est entre autres afin de contrer

la suggestibilité chez les victimes mineures, de recueillir le maximum de détails sur l'AS et de favoriser le dévoilement de l'AS que fut créé le guide d'entrevue d'enquête du NICHD. Ce guide a été élaboré dans le but de perfectionner les techniques d'entrevue auprès des victimes d'AS. Son utilisation permet d'accroître les habiletés des intervenants et d'augmenter le nombre de détails fournis par les victimes sur l'AS (Lamb et al., 2003). L'utilisation du protocole d'entrevue NICHD favorise la création du lien entre la victime et l'intervieweur. Son utilisation permet également l'exploration des différents aspects de l'AS, dont le dévoilement, à l'aide de questions ouvertes (Hershkowitz et al, 2007). Le protocole NICHD structure les entrevues d'enquête de façon à éliminer le questionnement suggestif qui pourrait orienter les réponses des victimes. Le guide NICHD s'avère donc un outil fiable et efficace pour relever de l'information sur le dévoilement de L'AS. Les transcriptions relatives aux entrevues d'enquête qui n'ont pas été réalisées à l'aide du protocole NICHD (10,9%) l'ont été à l'aide des méthodes traditionnelles des différents corps de police et des intervenants sociaux. Chacune des transcriptions d'entrevues d'enquête a ensuite été codifiée afin de prélever l'information pertinente à propos du dévoilement de l'AS.

Codification des entrevues

Afin de codifier les transcriptions d'entrevues d'enquête, deux coteurs étudiants au baccalauréat en psychologie et un coteur étudiant au doctorat en psychologie ont été préalablement formés aux principes de codification selon la grille de codification utilisée pour cette étude. Cette grille de codification fut créée spécifiquement afin de recueillir

l'information sur les différents aspects du dévoilement de l'AS. Afin d'assurer une fiabilité dans la codification, des transcriptions d'entrevues d'enquête ont été codifiées par les trois coteurs lors de séances d'entraînement à la codification. Ces séances de codification ont permis d'établir des définitions claires de chacune des variables codifiées et donc d'assurer une codification uniforme de la part des trois coteurs. Suite à ces rencontres, 30% des 68 transcriptions (n=21) ont été codifiées par au moins deux des trois coteurs. Un seuil d'accord inter juges de 87% a été atteint pour l'ensemble des variables incluses dans cette étude.

Instruments de mesure

Données sociodémographiques

Les caractéristiques des victimes (p. ex., âge, sexe, caractéristique physique ou intellectuelle), les caractéristiques de l'agresseur (p. ex., âge, sexe, lien avec la victime) de même que celles de l'agression (p. ex., type d'AS, nombre d'incidents) ont toutes été répertoriées dans une base de données à partir des informations obtenues par les intervenants sociaux ou les policiers.

Grille de codification du dévoilement

La grille de codification utilisée a été créée par les chercheurs à l'aide des concepts sur le dévoilement de l'AS provenant de la littérature pertinente portant sur le sujet. Les premiers éléments codifiés à l'aide de la grille de codification sont les caractéristiques du dévoilement de l'AS. Parmi les caractéristiques du dévoilement de

l'AS retenues pour la codification, il y a le type de dévoilement. Trois types de dévoilements ont été retenus pour cette étude. Les deux premiers sont le dévoilement volontaire (le dévoilement est fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS) et le dévoilement accidentel (dévoilement effectué sans réflexion ou intention de révéler l'existence de l'AS). Ces deux types de dévoilement et leur définition ont été utilisés dans de nombreuses études (Campis et al., 1993; Fontanella, Harrington, et Zuravin, 2000; Mian et al., 1986; Nagel, Putman, Noll, et Trickett, 1997; Sauzier, 1989; Sorensen et Snow, 1991). Le troisième type de dévoilement utilisé est le dévoilement précipité (dévoilement suite à un évènement qui fait resurgir des souvenirs ou des émotions liées à l'AS). Ce type de dévoilement a été introduit dans l'étude de Campis et al., (1993). La grille de codification comporte de l'information sur le receveur du dévoilement (père, mère, autre membre de la famille, amis, professeur, intervenants sociaux, policiers, autres). Cette section comprend les receveurs du dévoilement de l'AS les plus représentés dans la littérature. D'autres informations comprennent le délai entre le premier incident d'AS et le dévoilement, le nombre de tentatives de dévoilement avant la réalisation de l'entrevue d'enquête, la réaction du receveur du dévoilement (p. ex., le receveur a cru la victime, le receveur a entrepris des démarches pour dénoncer l'AS), la négation de l'information mentionnée dans le dévoilement initial, l'intervieweur a posé une question spécifique sur le dévoilement, les raisons qui ont poussé l'enfant à dévoiler (p. ex., dévoilement à la suite d'un stimulus interne, dévoilement suite à des preuves directes de l'agression) et les éléments ayant fait obstacle au dévoilement (p. ex., des menaces faites par l'agresseur, le manque

d'opportunité, les craintes de la victime). Les facteurs incitateurs au dévoilement utilisés dans cette grille de codification de même que les éléments ayant fait obstacle au dévoilement sont tirés de l'étude de Schaeffer et al. (2011).

Analyses statistiques effectuées

Dans un premier temps, une analyse descriptive des données a été effectuée afin de dresser un portrait des caractéristiques du dévoilement de l'AS à l'aide de moyennes, d'écart-types et de fréquences. Dans un deuxième temps, les variables catégorielles correspondant aux caractéristiques personnelles des victimes, aux caractéristiques du dévoilement et aux caractéristiques de l'AS ont été mises en relation afin de détecter des associations significatives entre les différentes variables à l'étude. L'utilisation de tests statistiques de type chi-carré (ou de Fisher¹) a permis de statuer sur la force des associations entre les variables et d'en déduire les constats importants de l'étude. Enfin, une analyse qualitative du contenu a permis de décrire les caractéristiques du dévoilement de manière plus approfondie. Cela a entre autres permis d'étayer les résultats tirés de l'analyse quantitative à l'aide d'exemples concrets.

¹ Le test exact de Fisher a été utilisé pour les tableaux 2x2 lorsque plus de 25% des cellules avaient un effectif théorique inférieur à 5.

Résultats

Description de l'échantillon

L'échantillon total comprend 64 enfants et adolescents victimes d'AS. Parmi eux, 25,0% sont des garçons (n=16) et 75,0% sont des filles (n=48). Les participants sont tous âgés entre 4 et 17 ans (M=9,66 E.T.= 3,34) lors du déroulement de l'entrevue d'enquête. Dans 82,8% (n=53) des cas, l'agresseur est un membre de la famille ou une personne connue de la victime. Par ailleurs, 57,8% (n=37) des participants rapportent avoir vécu plus d'un incident d'AS. Parmi les victimes, 37,5% (n=24) rapportent avoir vécu une AS comportant une pénétration alors que 46,9% (n=30) des victimes rapportent avoir vécu des touchers sur ou en dessous des vêtements. Les autres participants (15,6%, n=10) déclarent avoir été victimes d'exhibitionnisme ou d'une autre forme d'AS non définie. Il importe de mentionner que dans les analyses statistiques présentées, le nombre total de participants varie en fonction des différentes variables à l'étude. En effet, pour certaines variables, des participants n'ont pas révélé les informations nous permettant de recueillir des données analysables.

Caractéristiques du dévoilement de l'AS

Délai entre l'AS et le dévoilement

Le délai entre l'AS et le dévoilement initial de celle-ci compte parmi les données recueillies lors de cette étude. Les résultats montrent que l'étendue du délai varie entre aucun délai (dévoilement immédiat) et 96 mois (8 ans). La majorité (78,6%,

n=50) des participants fournissant de l'information sur le délai rapporté avoir attendu 6 mois et moins avant de dévoiler l'AS à quelqu'un.

Nombre de dévoilement avant l'entrevue d'enquête

Certains participants rapportent avoir eu à dévoiler l'AS une seule fois avant que des démarches formelles menant à l'entrevue d'enquête soient entreprises (40,6%, n=26). Par contre, 45,3% (n=29) des participants mentionnent avoir eu à effectuer entre 2 et 4 dévoilements avant que de telles démarches soient entamées. Enfin, 6,3% (n=4) des victimes à l'étude ont dû dévoiler l'AS à 5 personnes ou plus.

Types de dévoilement

Concernant le type de dévoilement, la majorité des participants (76,6%, n=49) mentionne avoir dévoilé l'AS de façon volontaire, c'est-à-dire que le dévoilement est fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS. D'autres (9,4%, n=6) mentionnent que leur dévoilement a été effectué de façon accidentelle (dévoilement effectué sans en avoir l'intention, p. ex., une victime qui parle de l'AS sans en comprendre le caractère inacceptable), alors que 7,8% (n=5) ont dévoilé suite à un facteur incitatif (événement interne ou externe amenant la victime à dévoiler). En voici un exemple :

« Bien, mon amie arrêtait pas de me poser des questions. Hé pis là elle m'a fait cracher le morceau [...] Là elle m'a dit, si tu ne le dis pas à ta mère moi je vais le dire soit à ma mère, à la police ou à ta mère. »

Enfin, le dévoilement a été effectué par un tiers dans 4,7% (n=3) des cas de victimes répertoriées dans cette étude. Pour ce qui est de la façon d'exprimer leur dévoilement, la grande majorité des victimes (96,9%, n=62) ont dévoilé oralement, préférant ce médium de dévoilement à d'autres comme l'écriture (1,6%, n=1) ou le dessin (1,6%, n=1) tel qu'exprimé dans l'exemple suivant.

« V: Euhh when my mom found out.

I: How did she found out?

V: I draw a picture of what he did to me. »

Receveur du dévoilement initial

En ce qui a trait au receveur du dévoilement initial, les victimes d'AS semblent privilégier la figure maternelle. En effet, 46,9% (n=30) des participants déclarent avoir dévoilé l'AS à leur mère en premier lieu alors que seulement 1,6% (n=1) des victimes l'ont dévoilée à leur père. Les membres de la famille autres que les parents (15,6%, n=10), de même que les amis (15,6%, n=10) se présentent comme les receveurs de dévoilement les plus utilisés après les mères des victimes. Les intervenants des différents systèmes entourant les participants sont peu représentés en tant que receveurs du dévoilement initial. En effet, seulement 9,4% (n=6) des participants se sont tournés vers un professeur, un intervenant social ou les services de police afin d'effectuer leur dévoilement initial.

Tableau 1
Receveurs du dévoilement

	N	%
<i>Receveur du dévoilement</i>		
Mère	30	47,6
père	1	1,6
autre membre de la famille	10	15,9
ami(e)	10	15,9
Professeur intervenant social	3	4,8
Policier	1	1,6
autre (précisez)	2	3,2
	6	9,5
Total	63	100

Malgré le grand nombre de personnes pouvant faire office de receveur du dévoilement et la variabilité dans leur proximité relationnelle avec la victime, la majorité des participants rapporte avoir été cru par le receveur de leur dévoilement initial (87,5%, n=56).

Raisons qui ont poussé les victimes à dévoiler l'AS

Certains éléments jouent le rôle de facteurs incitatifs au dévoilement de l'AS. Pour 53,1% (n=34) des victimes, ce sont des stimuli internes (p. ex., cauchemars, honte, tristesse, conscience du caractère préjudiciable de l'AS) qui ont incité leur dévoilement de l'AS.

« Là un moment donné je me suis sentie mal, t'sais. Pis j'y avais tout raconté [à son frère], pis là y l'a dit à mon père [...] »

« V: C'est à cause que moi je n'aimais pas ça. Fait que là, moi je lui disais.

I: Tu dis que la première personne à qui tu en as parlé, c'est ton oncle.

V: Ben c'est ma tante, puis après, ma tante en a parlé à mon oncle. »

Dans le cas de près du tiers des participants (32,8%, n=21), ce sont des influences externes (p. ex., questionnement de l'entourage, aveux de l'agresseur) qui ont servi de catalyseur au dévoilement de l'AS.

« Ah, pis il y a S (prénom féminin) de même : « c'est quoi qui est arrivé avec ton père ». Tu sais elle voulait, elle voulait que je crache le morceau. »

Enfin, seulement 3,1% (n=2) des victimes rapportent que des preuves directes de l'AS (témoins, preuves physiques de l'AS) ont été l'élément déclencheur de leur dévoilement de l'AS.

« Ben il (père) m'a vue faire ça. Il est parti dehors. Pis il m'a vue. Pis euh il a dit : M (nom féminin) fais pas ça, jamais de la vie. »

Parmi les autres facteurs incitant au dévoilement de l'AS évoqués par les victimes, 3,1% (n=2) d'entre elles rapportent avoir dévoilé, car elles étaient au courant que l'agresseur faisait d'autres victimes.

Obstacles au dévoilement

La majorité des participants rapportent avoir surmonté au moins un obstacle avant d'effectuer leur dévoilement de l'AS. En effet, 65,6% (n=42) des participants rapportent avoir vécu un ou plusieurs évènements ayant joué un rôle d'inhibiteur au dévoilement. C'est d'ailleurs 32,8% (n=21) des participants qui répertorient plus d'un obstacle à leur dévoilement.

Parmi les participants ayant répertorié des obstacles, 33,3% (n=14) rapportent que les tentatives de manipulation de la part de l'agresseur ont fait obstacle à leur dévoilement (p. ex., chantage, cadeaux en échange du silence, mensonge).

« Pis là il me faisait à croire qu'il était docteur, et il me demandait si j'avais mal à des places, j'ai dit non. Là il a dit je ne pense pas, et il me touchait les parties privées. »

« Il m'a dit de ne pas en parler et il me donnerait vingt piastres. »

La peur liée à l'agression et aux conséquences du dévoilement s'est présentée pour 28,6% (n=12) des victimes comme une embuche majeure au dévoilement de l'AS qu'ils ont vécue.

« [...] elle dit : pourquoi tu me l'as pas dit avant. J'ai dit pourquoi je l'ai pas dit avant, parce que j'avais peur qu'il me chicane et que s'il l'avait su, que je te l'aurais dit que je serais encore restée à cette garderie-là pis qu'il serait re-vengé. »

Enfin, 21,4% (n=9) des participants ayant répertorié un ou des obstacles à leur dévoilement indiquent que les menaces faites par l'agresseur ont fait obstacle à leur dévoilement.

« [...] il me disait que si, si je le disais à, à maman, il a comme, il me disait des menaces de mort sur moi-même. »

Différences entre les sexes en regard du dévoilement

Des analyses de Chi-carrées ont été effectuées afin de statuer sur la présence ou l'absence de relation entre certaines des variables à l'étude. Les résultats indiquent que le sexe de la victime n'est pas relié aux caractéristiques du dévoilement. En effet, aucune différence significative n'a été répertoriée entre les garçons et les filles en ce qui a trait au type de dévoilement, au choix du receveur du dévoilement, au nombre de tentatives de dévoilement, aux raisons du dévoilement de même qu'aux types d'obstacles au dévoilement (voir tableau 2).

Tableau 2*Caractéristiques du dévoilement en fonction du sexe de la victime*

	Filles		Garçons		X ²
	N	%	N	%	
<i>Type de dévoilement</i>					Fisher>0.05 (NS)
Volontaire	42	87,5	13	81,2	
Involontaire ou induit	6	12,5	3	18,8	
<i>Receveur du dévoilement</i>					0,06 (NS)
Famille	31	66,0	10	62,5	
Autre	16	34,0	6	37,7	
<i>Nombre de tentatives</i>					0,14 (NS)
Une seule tentative	20	45,4	6	40,0	
Plus d'une tentative	24	54,5	9	60,0	
<i>Raison du dévoilement</i>					0,11 (NS)
Stimuli internes	21	55,3	7	50,0	
Influences externes	17	44,7	7	50,0	
<i>Type d'obstacles au dévoilement</i>					Fisher>0.05 (NS)
Obstacles internes	14	43,8	4	40,0	
Obstacles externes	18	56,2	6	60,0	

NS : Non significatif.

Liens entre l'âge de la victime et le dévoilement

Les participants ont été divisés en deux catégories en fonction de leur âge : les enfants (de 3 à 11 ans) et les adolescents (de 12 à 17 ans)². Contrairement au sexe, l'âge des victimes au moment du dévoilement est significativement associé à celui-ci. D'abord, les analyses statistiques montrent que les enfants et les adolescents diffèrent quant au nombre de tentatives de dévoilement nécessaires avant que des démarches formelles soient entreprises. En effet, les adolescents sont significativement plus

² Les participants ont été divisés en seulement deux catégories d'âge afin de respecter les effectifs théoriques nécessaires à la réalisation des analyses statistiques de type Chi-carré.

nombreux à devoir effectuer plus d'une tentative de dévoilement de l'AS avant que de telles démarches soient entamées ($X^2 = 6,76$; $p < 0.01$).

Par ailleurs, l'âge des victimes est significativement associé au choix du receveur du dévoilement. Les résultats démontrent que les enfants choisissent davantage un membre de la famille afin de dévoiler l'AS alors que les adolescents sont plus nombreux à se tourner vers une personne externe à la famille directe tel un ami ou un membre de la famille élargie ($X^2 = 5,85$; $p < 0.05$).

Enfin, le type d'obstacle au dévoilement de l'AS s'avère différent selon l'âge de la victime. En effet, les enfants sont significativement plus nombreux que les adolescents à identifier des facteurs externes comme obstacles au dévoilement (chantage, manipulation, cadeaux, etc.). Pour ce qui est des adolescents, ce sont davantage des facteurs internes qui jouent le rôle d'obstacle au dévoilement (peur, honte, ambivalence, etc.) ($X^2 = 4,07$; $p < 0.05$). Le type de dévoilement (volontaire ou non) et les raisons du dévoilement (internes ou externes) ne diffèrent pas selon l'âge de la victime.

Tableau 3*Caractéristiques du dévoilement en fonction de l'âge de la victime*

	Enfants		Adolescents		X ²
	N	%	N	%	
<i>Type de dév.</i>					Fisher (NS)
Volontaire	38	80,9	17	100,0	
Involontaire ou induit	9	19,1	0	0,0	
<i>Receveur du dév.</i>					5,85*
Famille directe	34	73,9	7	41,2	
Autre	12	26,1	10	58,8	
<i>Raison du dév.</i>					0,25 (NS)
Stimuli internes	18	51,4	10	58,8	
Influences externes	17	48,6	7	41,2	
<i>Nombre de tentatives</i>					6,76**
Une seule tentative	23	54,8	3	17,6	
Plus d'une tentative	19	45,2	14	82,4	
<i>Type d'obstacles au dév.</i>					4,07*
Obstacles internes	8	30,8	10	62,5	
Obstacles externes	18	69,2	6	37,5	

NS : Non significatif. * p<0,05. ** p<0,01.

Influence du lien entre l'agresseur et la victime sur le dévoilement

Les résultats suggèrent que le lien entre la victime et son agresseur influence significativement le délai entre l'agression et le dévoilement. En effet, les victimes dont l'agresseur n'est pas un membre de la famille sont significativement plus nombreuses à dévoiler l'agression dans un délai inférieur à six mois (Fisher<0.05). Le lien entre l'agresseur et la victime n'est pas relié aux autres caractéristiques du dévoilement.

Influences des caractéristiques de l'AS sur le dévoilement

Il importe de mentionner que le type d'agression (avec ou sans pénétration) et le nombre d'évènements d'AS (un ou plusieurs) ne sont reliés à aucune des caractéristiques du dévoilement à l'étude de façon significative.

Caractéristiques du dévoilement lors de l'entrevue d'enquête

Lors de l'entrevue d'enquête, la grande majorité des victimes répertoriées dans cette étude (90,6%, n=58) corroborent les informations relatives à l'AS rapportées dans le dévoilement initial (premier dévoilement effectué qui a mené à l'entrevue d'enquête). Ainsi seulement 9,4% (n=6) des participants ont nié ou remanié l'information rapportée dans le dévoilement initial lors de l'entrevue d'enquête.

« I: Ok. Je comprends que quelque chose t'est peut-être arrivé. Ok? Dis-moi tout ce qui s'est passé du début à la fin.

V: Rien partout. »

Par ailleurs, 53,1% (n=34) des participants parlent du dévoilement de l'AS de façon spontanée lors de l'entrevue d'enquête, c'est-à-dire, sans que l'intervieweur pose une question spécifique sur le sujet. Les autres (46,9%, n=36) abordent la question du dévoilement de l'AS seulement lorsque l'intervieweur pose une question qui dirige le participant directement sur le sujet.

« Maintenant je veux savoir comment euh d'autres personnes l'ont su à propos de ce qui s'est passé? ».

D'ailleurs, les intervieweurs ont enquêté de façon spécifique le dévoilement de l'AS des participants dans 95,3% (n=61) des cas. Il importe toutefois de mentionner que plusieurs transcriptions n'ont pas été utilisées dans le cadre de cette étude, car l'intervieweur n'a pas abordé directement le sujet du dévoilement ou que les victimes n'en ont pas parlé de façon spontanée.

Discussion

L'objectif principal de cette étude était d'étudier les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents telles que rapportées lors de l'entrevue d'enquête. Plus précisément, cette étude visait à brosser un portrait du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents en prenant en compte non seulement les caractéristiques du dévoilement, mais également celles des victimes, celles de l'agresseur et celles de l'AS.

Les résultats de la présente étude tendent à démontrer que le dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents est un événement complexe et très personnel aux victimes. En effet, l'analyse qualitative des transcriptions d'entrevue d'enquête a permis de constater que le dévoilement de l'AS est un événement imbriqué dans des contextes et des parcours de vie tous différents les uns des autres. La complexité du processus de dévoilement et l'aspect multifactoriel de celui-ci ont d'ailleurs été exposés à plusieurs reprises dans la littérature antérieure (Alaggia, 2004; Hershkowitz, et al., 2007; Hunter, 2011; Pipe et al., 2007). Il demeure néanmoins possible de constater qu'il existe des éléments qui caractérisent le dévoilement d'une majorité de victimes. Plusieurs éléments semblent effectivement transcender l'âge et le sexe des victimes, alors que d'autres semblent varier en fonction de certaines caractéristiques propres aux victimes et à l'agression.

La première caractéristique du dévoilement qui semble rassembler une grande proportion des victimes concerne le receveur du dévoilement initial. Les résultats indiquent que les victimes, quel que soit leur sexe ou leur âge, se tournent majoritairement vers un receveur informel, c'est-à-dire, une personne ne représentant pas une autorité judiciaire ou protectrice formelle (protection de la jeunesse, service de police). Ces résultats sont cohérents avec les résultats d'études antérieures (Arata et al., 1998; Courtney et al., 2007; Fisher et al., 2003; Schaeffer et al., 2011; Ullman, et Filipas, 2001a). La littérature sur le sujet semble d'ailleurs relativement homogène quant au fait que les receveurs informels constituent le groupe de personnes le plus souvent choisis par les victimes d'AS. À la lumière de ces résultats, il semble que les autorités de même que les intervenants qui entourent les enfants et les adolescents demeurent des acteurs marginaux lorsqu'il est question du dévoilement de l'AS.

Ces résultats suggèrent également qu'une majorité des dévoilements d'AS sont reçus par des gens n'ayant aucune formation pouvant les guider dans leurs interventions et dans leurs attitudes face à ce genre de situation. Ce sont également des personnes susceptibles d'entretenir un lien affectif fort avec la victime qui peut teinter l'intervention effectuée. Il est donc possible de se questionner sur l'impact que cela peut occasionner sur les bienfaits liés au dévoilement de l'AS. Les résultats de cette étude démontrent également que contrairement aux autorités, les mères des victimes s'avèrent être les receveurs de dévoilement privilégiés par celles-ci, ce qui appuie les résultats obtenus par Malloy et al. (2013) et Schaeffer et al. (2011). Les mères sont d'ailleurs

considérées comme les receveurs de dévoilement qui croient le plus les enfants qui dévoilent l'AS selon Elliott et Carnes (2001). La confiance en une réaction positive et aidante de la part de la mère lors du dévoilement pourrait contribuer à expliquer le fait que les victimes les choisissent majoritairement comme receveur.

Toujours au sujet du receveur du dévoilement, les adolescents sont plus nombreux à franchir la barrière familiale afin de dévoiler l'AS. Ceux-ci semblent se tourner davantage vers leurs pairs ou un membre de la famille élargie afin de dévoiler l'AS. Ces constats concernant l'effet de l'âge de la victime sur le choix du receveur du dévoilement de l'AS avaient d'ailleurs été mis en lumière par certains auteurs (Lamb, et Edgar-Smith, 1994; Tang, 2002). Cette tendance à dévoiler l'AS à l'extérieur de la famille directe peut être attribuable au fait que les adolescents possèdent, dans la majorité des cas, un réseau social externe à la famille plus vaste que les enfants. Ainsi, le nombre de personnes se présentant comme receveur potentiel est plus élevé. Une seconde hypothèse pouvant expliquer ce phénomène implique le type d'obstacles au dévoilement auxquels font face les adolescents. Ces derniers rapportant vivre principalement des obstacles internes au dévoilement (p. ex., peur, colère, tristesse, honte), il est possiblement plus aisé pour eux d'aborder ces thématiques avec des pairs de confiance plutôt qu'avec les membres du noyau familial. En effet, le développement psychosocial de l'adolescent suppose que l'adolescence est une période au cours de laquelle les individus sont en quête d'autonomie et tendent à se distancer de l'unité familiale (Arnett, 1999; Cloutier, et Drapeau, 2008). Enfin, la capacité grandissante

d'introspection et d'empathie des adolescents leur permet de mieux comprendre et d'anticiper les émotions d'autrui. Cela peut donc les inciter à dévoiler davantage à des personnes à l'extérieur du noyau familial par crainte d'induire une charge émotionnelle difficile à gérer pour les membres de la famille. L'étude de Schönbacher et al. (2012) démontre d'ailleurs qu'une proportion importante des adolescents victimes d'AS considèrent que leurs parents ne sont pas suffisamment stables émotionnellement pour gérer le dévoilement de l'AS dont ils ont été victimes.

De surcroît, il apparaît intéressant de mettre les précédents résultats en lien avec les statistiques concernant le nombre de tentatives de dévoilement nécessaires avant que des démarches d'aide formelle soient entreprises. En effet, les résultats aux analyses statistiques précédemment exposés démontrent que les adolescents sont significativement plus nombreux que les enfants à devoir dévoiler à plus d'une reprise. Ainsi, bien que les receveurs externes à la famille tels que les amis peuvent représenter une source de soutien moral et social non négligeable, ceux-ci ne sont peut-être pas en mesure de diriger les victimes vers les ressources appropriées comme les parents semblent le faire. Tel qu'exposé antérieurement dans l'étude de Malloy et al. (2013), la décision de dévoiler l'AS à l'extérieur de la famille directe semble avoir comme effet d'obliger plusieurs victimes à dévoiler l'AS à nouveau afin que des démarches d'aide formelle soient entreprises.

Plus globalement, les résultats démontrent que plus de la moitié des participants ont eu à dévoiler l'AS à plus d'une personne avant que des démarches d'aide officielles soient entreprises. Ces résultats appuient l'hypothèse selon laquelle les receveurs de dévoilement privilégiés par les victimes ne sont pas outillés pour faire face à une situation d'AS. Ce questionnement peut alors s'élargir sur le sujet de l'éducation et de la prévention effectuée dans la société afin de fournir aux gens le savoir nécessaire permettant d'être un receveur de dévoilement adéquat. D'ailleurs, bien que certaines victimes ne présentent aucun signe pouvant laisser présager la survenue d'une AS, des études ont démontré que la majorité des gens ne sont pas informés adéquatement sur les changements comportementaux et émotionnels pouvant apparaître suite à une AS ou à de la maltraitance chez un enfant ou un adolescent (Calvert, et Munsie-Benson, 1999; Quas, Thompsoin, Alison, et Stewart, 2005; Shackel, 2008). De ce fait, il est possible de supposer qu'un certain nombre de victimes d'AS ont déjà franchi le processus de dévoilement, sans toutefois que celui-ci ait abouti à un soutien psychologique ou judiciaire adéquat. Il importe alors de se questionner sur le nombre d'entre eux qui décideront de dévoiler à nouveau ou au contraire, qui choisiront de taire l'agression pour une longue période ou simplement de ne jamais re-dévoiler. Le manque de connaissances collectif face aux AS et à son dévoilement peut ainsi s'avérer une des hypothèses explicatives du faible taux de dévoilement enregistré par les autorités.

Contrairement aux résultats d'études antérieures (DeVoe, et Faller, 1999; Goodman et al., 2003; Stroud, Martens, et Baker, 2000), les résultats de cette étude

suggèrent que le fait d'être un garçon ou une fille n'est pas relié au processus de dévoilement de l'AS. L'absence de lien entre le sexe et le dévoilement de l'AS pourrait cependant être expliquée par le nombre restreint de garçons participant à l'étude. Par ailleurs, les résultats démontrent que l'âge apparaît comme la caractéristique personnelle des victimes qui influence le plus le dévoilement de l'AS. L'influence de l'âge de la victime sur le processus de dévoilement a d'ailleurs été soulevée précédemment par Hershkowitz et al. (2007). Ceux-ci ont mis en lumière que l'âge de la victime influence notamment le délai entre l'AS et le dévoilement (délai plus court chez les enfants) de même que le choix du receveur (les adolescents dévoilent davantage à l'extérieur de la famille). Ce dernier constat est d'ailleurs appuyé par les résultats de la présente étude tel que mentionné plus haut. Outre cela, les résultats suggèrent que l'âge des victimes influence le nombre de tentatives de dévoilement nécessaires afin d'obtenir du soutien professionnel (plus de tentatives chez les adolescents) de même que le type d'obstacles au dévoilement qui sont rapportées par les victimes (voir section ultérieure). Il appert donc que le niveau de développement de la victime influence davantage le processus de dévoilement que le sexe et le type d'AS.

Le lien entre la victime et l'agresseur s'est quant à lui avéré relié au délai entre l'agression et le dévoilement. En accord avec d'autres études précédemment réalisées (Hanson, Resnick, Kilpatrick, Saunders, et Best, 1999; Smith et al., 2000; Ussher, et Dewberry, 1995), les victimes d'AS intrafamiliale dévoilent suite à un délai significativement plus long que les victimes d'AS extrafamiliale. La crainte des

conséquences sur l'unité familiale de même que la difficulté à trouver du soutien à l'extérieur du noyau familial peut contribuer à expliquer le délai plus long entre l'AS et le dévoilement chez les victimes d'AS intrafamiliale.

Par ailleurs, le dévoilement volontaire de l'AS se veut bien sûr une action qui nécessite une motivation. Les facteurs incitateurs au dévoilement étaient séparés en deux catégories, soit les stimuli internes (p. ex., émotions, prises de conscience, réflexions) et les stimuli externes (p. ex., questionnement de l'entourage, preuve de l'AS). Les résultats révèlent que la majorité des victimes ont dévoilé suite à des stimuli internes. C'est donc dire que les émotions vécues par les victimes et leur perception de l'AS sont les principaux facteurs de motivation au dévoilement. Les résultats révèlent toutefois qu'il ne faut pas négliger l'influence des facteurs externes à titre de motivation au dévoilement. Il semble effectivement qu'une ouverture explicite de la part des proches des victimes ait poussé près du tiers de celles-ci à dévoiler. Ainsi, ces résultats montrent que bien que le dévoilement se veut un processus très personnel, l'attitude de l'entourage de la victime peut l'influencer de façon importante. Ces résultats sont cohérents avec la littérature antérieure. Effectivement, l'ouverture démontrée par l'entourage de la victime et le fait d'engager des discussions sur les AS, sur la sexualité en générale et sur les émotions s'avèrent être des facteurs susceptibles d'inciter une victime à dévoiler (Schaeffer et al., 2011). Ce constat réitère l'importance de mettre en place des moyens de prévention et d'éducation à l'échelle globale afin que les citoyens deviennent des acteurs constructifs dans la promotion du dévoilement de l'AS.

Enfin, bien que certains facteurs se présentent comme des incitatifs au dévoilement, d'autres font office d'obstacles. Deux des obstacles les plus rapportés par les victimes sont les menaces et les tentatives de manipulation de la part de l'agresseur. La peur des conséquences du dévoilement s'avère également être un obstacle répandu chez les victimes. Ainsi, la peur semble être l'émotion qui sous-tend la majorité des obstacles au dévoilement rapportés par les victimes. Par ailleurs, les enfants sont significativement plus nombreux que les adolescents à identifier des facteurs externes comme obstacles au dévoilement (chantage, manipulation, cadeaux, etc.). Les adolescents quant à eux rapportent davantage d'obstacles internes (peur, honte, ambivalence). Le processus de dévoilement n'implique donc pas de surmonter les mêmes obstacles pour un enfant et un adolescent. Le dévoilement peut ainsi être vu comme un processus qui se modifie en fonction de l'âge de la victime. Il est possible de supposer que cela peut être en partie relié à une capacité d'introspection grandissante et à un vécu émotionnel qui s'élabore et se complexifie au fil de l'avancement en âge (Cloutier et Drapeau, 2008).

Limites de l'étude

Le type d'échantillon de cette étude représente une limite. En effet, tous les participants à cette étude sont des enfants et des adolescents ayant été pris en charge par les autorités et qui ont parlé du dévoilement lors de l'entrevue d'enquête. Ainsi, considérant qu'une faible proportion des AS commise sur des personnes mineures est rapportée aux autorités, il peut être supposé que l'échantillon représente une certaine

partie de la population des enfants et adolescents victimes d'AS. Par ailleurs, le nombre restreint de participants à l'étude a influencé l'étalage de certaines variables. En d'autres termes, les éléments de contenu de certaines variables ont dû être regroupés afin de rendre valables les différentes analyses statistiques effectuées. Notamment, le nombre de participants n'a pas pu permettre de faire trois catégories d'âge et d'ainsi circonscrire les enfants d'âge préscolaire qui comportent quelques défis sur le plan du dévoilement. Bien que ces regroupements ne réduisent en rien la qualité des analyses statistiques et des résultats obtenus, ils ont eu pour effet de diminuer leur potentiel discriminant. Cela a pu faire en sorte que certains effets n'ont pas été détectés. De futures études comportant un nombre plus important de participants et une répartition plus égale de ceux-ci dans les différents groupes d'âge permettraient d'éliminer cette limite sur le plan statistique. Enfin, la méthode de collecte de données peut être considérée comme une limite à certains égards. En effet, l'utilisation des transcriptions d'entrevue d'enquête permet de recueillir une quantité considérable d'information, mais ne permet pas d'approfondir un sujet en particulier comme celui du dévoilement. De ce fait, il n'a pas été possible d'amasser des données pour l'ensemble des participants pour chacune des variables.

Toutefois, il importe de mentionner que cette méthodologie contribue à distinguer la présente étude de plusieurs autres études sur le sujet. En effet, plusieurs des études ayant porté sur le dévoilement de l'AS ont été réalisées de façon rétrospective, c'est-à-dire qu'elles recueillent les informations sur le dévoilement à l'aide d'entrevues ou de questionnaires administrés auprès d'adultes ayant vécu une AS durant leur enfance

(p. ex., Alaggia, 2005; Alaggia, 2009; Arata, 1998; Arhens et al., 2007). Ainsi, l'utilisation des transcriptions d'entrevues d'enquête a permis d'obtenir de l'information sur l'AS provenant directement de l'enfant peu de temps après le dévoilement. Cela a donc pour effet d'éviter les potentiels biais rétrospectifs.

Implications pratiques de l'étude

Cette étude a permis de mieux cerner les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents. En plus d'appuyer et de renforcer des constats mis en lumière par la littérature antérieure, les résultats de cette étude permettent de se questionner sur les cibles de prévention à privilégier afin de stimuler le dévoilement de l'AS. En effet, les résultats concernant le nombre de tentatives de dévoilement nécessaire à une prise en charge professionnelle des victimes soulèvent un doute quant à l'efficacité de la population générale en situation de dévoilement de l'AS. Ainsi, bien que la prévention orientée directement vers les victimes soit essentielle, une importance doit également être accordée à l'éducation collective afin de rendre la population générale apte à adopter une attitude aidante et à diriger les victimes vers les ressources d'aide et de services appropriées. Cela s'avère d'autant plus important considérant la prévalence élevée des AS chez les enfants et les adolescents. De fait, cette prévalence élevée permet de supposer que tous les individus sont susceptibles de jouer un rôle important dans le dévoilement d'une victime d'AS à une ou plusieurs occasions au courant de leur vie.

Compte tenu que cette étude démontre qu'une majorité de victimes dévoile l'AS de façon volontaire, il est primordial que les receveurs potentiels soient disposés à intervenir de façon adéquate afin que le dévoilement s'avère un évènement structurant pour la victime. Une meilleure connaissance du processus de dévoilement à l'échelle de la population pourrait contribuer à réduire la portée des obstacles au dévoilement et ainsi, à réduire le délai entre l'AS et le dévoilement de celle-ci. Il importe de se rappeler que le dévoilement précoce de l'AS est lié à un meilleur soutien social (Campbell et al., 2001; McAuslan, 1998) et à une diminution des risques de développer un trouble de stress post-traumatique (Joseph, Yule, Williams, et Andrews, 1997). À la lumière de ces informations, investir dans l'éducation de la population face à l'AS et son dévoilement pourrait s'avérer bénéfique à court terme pour les victimes et à long terme pour la société en général.

Il s'avère également primordial de se questionner sur le rôle que jouent les intervenants scolaires et les autres intervenants sociaux présents dans la vie des jeunes dans le dévoilement de l'AS. Les résultats de cette étude appuient les résultats d'études antérieures voulant que ces ressources soient rarement choisies par les victimes d'AS afin de recevoir le dévoilement. Pourtant, les intervenants du milieu scolaire sont bien souvent impliqués très personnellement dans la vie des enfants et des adolescents. Les résultats suggèrent donc de réévaluer la prévention faite en milieu scolaire ou à tout le moins, de mettre en place des mesures visant à inciter et à valoriser le dévoilement en cas d'AS. Il va sans dire que les intervenants scolaires et sociaux s'avèrent une

alternative de choix pour les victimes qui sont dans l'impossibilité de dévoiler à un adulte de confiance à l'intérieur de leur milieu familial. Plus encore, le milieu de l'éducation représente une tribune universelle permettant d'offrir un contenu juste et basé sur des données scientifiques récentes. Un retour de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire pourrait s'avérer un vecteur d'information efficace afin d'offrir à un grand nombre, le savoir nécessaire pour devenir un receveur de dévoilement adéquat en plus d'offrir aux élèves un contenu préventif orienté vers les victimes.

L'impact important des influences internes (émotions, pensées, reviviscence des événements traumatiques) sur le processus de dévoilement des victimes d'AS doit également être pris en compte dans l'élaboration des projets de prévention. Cela signifie donc qu'une attention particulière doit être accordée au développement du vocabulaire émotionnel afin de favoriser l'expression des émotions pouvant s'avérer des obstacles au dévoilement chez les victimes d'AS. Il importe également de sensibiliser la réponse de notre société face aux AS. En effet, la stigmatisation et les tabous entourant les AS, encore présents à l'heure actuelle, peuvent inhiber le dévoilement chez les victimes (Collin-Vezina, De La Sablonnière-Griffin, Palmer, et Milne, 2015), notamment chez les adolescents pour qui les obstacles internes au dévoilement sont plus présents. Il est donc un devoir collectif de rendre inacceptable les AS dans la société afin d'en protéger sa jeunesse.

Conclusion

Le dévoilement de l'AS est un processus complexe intimement lié au vécu de chacune des victimes. En effet, il peut être influencé par de nombreux facteurs contextuels, environnementaux et personnels. Toutefois, cette étude de même que les études antérieures permettent de mieux comprendre les différentes facettes du dévoilement afin de promouvoir des interventions préventives, éducatives et thérapeutiques qui s'harmonisent avec les besoins des victimes d'AS. Par ailleurs, les nombreuses études au sujet des AS contribuent à mettre en avant plan cette problématique qui touche un nombre important d'enfants et d'adolescents, nonobstant du sexe, de l'âge et de la culture. Une prise de conscience collective face à l'ampleur de la problématique des AS et à son faible taux de dévoilement s'avère une étape primordiale afin d'offrir l'ouverture et l'aide nécessaire à chacune des personnes ayant vécu une AS.

Références

- Ahrens, C. E., Campbell, R., Ternier-Thames, K., Wasco, S. M. et Sefl, T. (2007). Deciding whom to Tell Expectations and Outcomes of Rape Survivors First Disclosure. *Psychology of Women Quarterly*, 31, 38-49.
- Alaggia, R. (2001). Cultural and religious influences in maternal response to intrafamilial child sexual abuse: Charting new territory for research and treatment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(2), 41-60.
- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse and Neglect*, 28(11), 1213-1227.
- Alaggia, R. (2005). Disclosing the Trauma of Child Sexual Abuse: A Gender Analysis. *Journal of Loss et Trauma*, 10(5), 453-470.
- Alaggia, R. (2009). An ecological analysis of child sexual abuse disclosure: Considerations for child and adolescent mental health. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 19(1), 32-39.
- Arata, C. M. (1998). To Tell or Not to Tell: Current Functioning of Child Sexual abuse Survivors who Disclosed their Victimization. *Child Maltreatment*, 3(1), 63-71.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescence Storm and Stress, Reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326.
- Baril, K. et Tourigny, M. (2009). La violence sexuelle envers les enfants. Dans M.E. Clément et S. Dufour (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (pp.145-160). Anjou: Éditions CEC.
- Bootzin, R. R. (1997). Examining the Theory and Clinical Utility of Writing About Emotional Experiences. *Psychological Science*, 8(3), 167-16
- Bradley, A. R., et Wood, J. (1996). How do children tell? The disclosure process in child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 20(9), 881-891.
- Bruck, M., Melnyk, I. (2004). Individual differences in children's suggestibility: a review and synthesis. *Applied Cognitive Psychology*, 18(8).947-996.

- Calvert, J. F. et Munsie-Benson, M. (1999). Public opinion and knowledge about childhood sexual abuse in a rural community. *Child Abuse et Neglect*, 23, 671–682.
- Campbell, R., Ahern, C.E., Self, T., Wasco, S.M. et Barnes, H.E. (2001). Social reactions to rape victims : Healing and hurtful effects on psychological and physical outcomes, *Violence and Victims*, 16(3), 287-302.
- Campis, L. B., Hebden-Curtis, J., et DeMaso, D. R. (1993). Developmental differences in detection and disclosure of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child et Adolescent Psychiatry*, 32(5), 920-924.
- Ceci, S. J., Ross, D. F., et Toglia, M. P. (1987). Age difference in suggestibility: Narrowing the uncertainties. Dans S.J. Ceci, M. P. Toglia et D. F. Ross (ed.), *Children's eyewitness memory* (p.79-91). New-York: Springer-Verlag.
- Cloutier, R. et Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence* (3^eéd). Montréal, Qc : Gaetan Morin éditeur.
- Collin-Vezina, D., De La Sablonnière-Griffin, M., Palmer, A. et Milne, L. A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.010>
- DeVoe, E. R. et Faller, K. C. (1999). The Characteristics of Disclosure among Children Who May have been Sexually Abused. *Child Maltreatment*, 4(3), 217-227.
- Dion, J, et Cyr, M. (2007). *Différences individuelles et techniques d'entrevue : Effets sur la déclaration d'une agression sexuelle*. Dans M. Tardif (Ed.). Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle, octobre 2005; Coopérer au-delà des frontières. Textes choisis: Vol. 1. Montréal: Cifas-Institut Philippe Pinel de Montréal.
- Dubreuil, J. (1990). *Conséquences à long terme de l'inceste entre le père et la fille : comparaison entre l'inceste et l'abus physique* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal
- Dupont, M., Messerschmitt, P., Vila, G., Bohu, D. et Rey-Salmon, C. (2012). Le processus de révélation dans les agressions sexuelles intrafamiliales et extrafamiliales sur mineurs. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 10.1016/j.amp.2012.06.024.

- Elliott, A. N. et Carnes C. N. (2001). Reactions of non-offending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment*, 6, 314–331
- Faller, K. C. (1989). Characteristics of a clinical sample of sexually abused children: How boy and girls victims differ. *Child Abuse et Neglect*, 13, 281-291.
- Fisher, B. S., Daigle, L. E., Cullen, F. T. et Turner, M. G. (2003). Reporting Sexual Victimization To The Police And Others: Results From a National-Level Study of College Women. *Criminal Justice and Behavior*, 30(1), 6-38.
- Fontanella, C., Harrington, D., et Zuravin, S. J. (2000). Gender differences in the characteristics and outcomes of sexually abused preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9(2), 21-40.
- Fontes, L. A. (1993). Disclosures of sexual abuse by Puerto Rican children: Oppression and cultural barriers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2(1), 21-35.
- Gartner, R. B. (1999). *Betrayed as boys: The psychodynamic treatment of sexually abused men*. New York: The Guilford Press.
- Garven, S., Wood, J. M., Malpass, R. S. et Shaw, J. S. (1998). More than suggestion: The effect of interviewing techniques from the McMartin Preschool case. *Journal of Applied Psychology*, 83, 347-359.
- Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H., et Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 27, 525-540.
- Gouvernement du Québec (2010). Qu'est-ce qu'une agression sexuelle? Récupéré le 28 juillet 2014 du site de l'organisme : <http://www.agressionssexuelles.gouv.qc.ca/fr/mieux-comprendre/>
- Gries, L. T., Goh, D. S., et Cavanaugh, J. (1996). Factors associated with disclosure during child sexual abuse assessment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5(3), 1-20.
- Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., et Best, C. (1999). Factors related to the reporting of childhood rape. *Child Abuse and Neglect*, 23, 559-579.
- Harber, K. D. et Pennebaker, J. W. (1992). Overcoming traumatic memories. S. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory: Research and theory*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillside, NJ, pp. 359-387.

- Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle. Dans M. Hébert, M. Cyr, et M. Tourigny (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants Tome 1*. pp.149-204. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P. et Joly, J. (2009). Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of Adults From Quebec. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(9), 631-636.
- Hershkowitz, I., Lanes, O. et Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse and Neglect*, 31(2), 111-123.
- Hunter, S. V. (2011). Disclosure of Child Sexual Abuse as a Life-Long Process: Implications for Health Professionals. *Australian and New-Zealand Journal of Family Therapy*, 32(2), 159-172.
- Jonzon, E. et Lindblad, F. (2006). Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 30,127-143.
- Joseph, S., Yule, W., Williams, R., Andrews, B. (1993). Crisis support in the aftermath of disaster : a longitudinal perspective. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 177-185.
- Keary, K., et Fitzpatrick, C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child Abuse and Neglect*, 18(7), 543-548.
- King, M. A. et Yuille, J. C. (1987). Suggestibility and the child witness. Dans S.J. Ceci, M. P. Toglia et D. F. Ross (ed.), *Children's eyewitness memory*. pp.24-35. New-York: Springer-Verlag
- Kogan, S. M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse and Neglect*, 28(2), 147-165.
- Lamb, S. E. et Edgar-Smith, S. (1994). Aspects of Disclosure Mediators of Outcome of Childhood Sexual Abuse. *Journal of interpersonal violence*. 9(3), 307-326.
- Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Orbach, Y., et Esplin, P. W. (2008). Tell me what happened: Structured investigative interviews of child victims and witnesses. Hoboken, NJ: Wiley.

- Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Esplin, P. W., Stewart, H. et Mitchell, S. (2003). Age differences in young children's responses to open-ended invitations in the course of forensic interviews. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(5), 926-934.
- MacMillan, H. L., Jamieson, E. et Walsh, C. A. (2003). Reported contact with child protection services among those reporting child physical and sexual abuse: results from a community survey. *Child Abuse and Neglect, 27*(12), 1397-1408.
- Malloy, L. C., Brubacher, S. P. et Lamb, M. E. (2011). Expected Consequences of Disclosure Revealed in Investigative Interviews with Suspected Victims of Child Sexual Abuse. *Applied Developmental Science, 15*(1), 8-19.
- Malloy, L. C., Brubacher, S. P. et Lamb, M. E. (2013). "Because She's One Who Listens": Children Discuss Disclosure Recipients in Forensic Interviews. *Child Maltreatment, 18*(4), 245-251.
- Mcaulsan, P. (1998). *After Sexual Assault : The Relationship Between Women's Disclosure, Reactions of Others, and Health*. A dissertation submitted to the graduate school of Wayne State university, in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of philosophy, Detroit, Michigan.
- Mian, M., Marton, P., et LeBaron, D. (1996). The effects of sexual abuse on 3 to 5 year old girls. *Child Abuse and Neglect, 20*(8),731-745.
- Mian, M., Wehrspann, W., Klajner-Diamond, H., LeBaron, D.,et Winder, C. (1986). Review of 125 children 6 years of age and underwhowere sexually abused. *Child Abuse et Neglect 10*(2), 223-229.
- Ministère de la Sécurité publique (2011). *Statistiques 2009 sur la criminalité au Québec*. Québec: Ministère de la Sécurité publique.
- Myers, J. E. B. (1992). *Legal issues in child abuse and neglect*. Newbury Park, CA: Sage.
- Nagel, D. E., Putnam, F.W., Noll, J. G., et Trickett, P. K. (1997). Disclosure patterns of sexual abuse and psychological functioning at a 1-year follow-up. *Child Abuse et Neglect, 21*(2), 137-147.
- Nasjleti, M. (1980). Suffering in silence: The male incest victim. *Child Welfare, 49*, 269-275.

- Oddone Paolucci, E., Genuis, M.-L. et Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17-36.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2012). *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes : La violence sexuelle*. Repéré à http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86236/1/WHO_RHR_12.37_fre.pdf.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. et Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 328-338.
- Pipe, M.E., Lamb, M.E. et Orbach, Y. (2007). *Child Sexual Abuse: Disclosure, Delay, and Denial*. Taylor and Francis group, N-Y: New-York.
- Putnam, F.W. (2003). Ten-year research updates review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Quas, J. A., Thompson, W. C., Alison, K. et Stewart, C. (2005). Do jurors “know” what isn’t so about child witnesses? *Law and Human Behavior*, 29, 425–456.
- Reinhart, M. (1987). Sexually abused boys. *Child Abuse et Neglect*, 11, 229-235.
- Sauzier, M. (1989). Disclosure of child sexual abuse. For better or for worse. *Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 455-469.
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M. et Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: learning from direct inquiry. *Child Abuse and Neglect*, 35(5), 343-352.
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., Landolt, M. A. (2012). Disclosure of Child Sexual Abuse by Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(17), 3486-3513.
- Shackel, R. L. (2008). The beliefs commonly held by adults about children’s behavioral responses to sexual victimization. *Child Abuse et Neglect*, 32, 485–495.
- Siegel, J. M., Sorenson, S. B., Golding, J. M., Audrey, B. M. et Stein, J. A. (1989). Resistance to Sexual Assault: Who Resists and What Happens? *American Journal of Public Health*, 79(1), 27-31.
- Smith, D., Letourneau, E. J., Saunders, B., Kilpatrick, D., Resnick, H. et Best, C. (2000). Delay in Disclosure of Childhood Rape: Result From a National Survey. *Child Abuse and Neglect*, 24(2), 273-287.

- Sorensen, T., et Snow, B. (1991). How children tell: The process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare*, 70(1), 3-15.
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.
- Stroud, D., Martens, S.L., et Barker, J. (2000). Criminal investigation of child sexual abuse: A comparison of cases referred to the prosecutor to those not referred. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193
- Summit, R. C. (1983). The sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193.
- Tang, C.S. (2002). Childhood experience of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child abused and Neglect*, 26(1), 23-36.
- Ullman, S. E. et Filipas, H. H. (2001). Correlates of Formal and Informal Support Seeking in Sexual Assault Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(10), 1028-1047.
- Ussher, J. M., et Dewberry, C. (1995). The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: A survey of women survivors in Britain. *British Journal of Clinical Psychology*, 34, 177-192.
- Wolfe, V. V. (2007). Child sexual abuse. Dans E. J. Mash et R. A. Barkley (Dir.), *An assessment of childhood disorders* (4e éd.) (pp. 685-748), New York : Guilford Press. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- Wyatt, G. E., et Newcomb, M. D. (1990). Internal and external mediators of women's sexual abuse in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 758-767.

Annexe
Certificats d'éthique



Université de Montréal
Faculté des arts et des sciences
Vice-décanat à la recherche

Le 20 février 2001

Madame Mireille Cyr
Professeure titulaire
Département de psychologie

Objet : *Certificat d'éthique / CQRS - Recherche évaluative*
Projet : *« Évaluation d'un protocole d'entrevue visant l'investigation
des agressions sexuelles auprès des enfants : efficacité et
implantation »*

Madame,

Vous avez présenté au Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences le projet de recherche ci-haut mentionné. Ce dernier, après évaluation, a émis pour ce projet de recherche un certificat d'éthique dont vous trouverez copie ci-jointe. L'original a été transmis à l'organisme subventionnaire.

Le cas échéant, vous trouverez également, en annexe au certificat d'éthique, les recommandations ou observations du comité, ces dernières n'étant pas transmises à l'organisme subventionnaire.

Nous vous prions d'agréer, madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Lilianne Alarie
Secrétaire de direction



COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE LA
FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL


CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche, selon les procédures en vigueur, a examiné le projet de recherche intitulé :


Évaluation d'un protocole d'entrevue visant l'investigation des agressions sexuelles auprès des enfants : efficacité et implantation

et soumis par : *Mireille Cyr, professeure titulaire, département de psychologie*

Le Comité a conclu que la recherche proposée respecte les règles d'éthique énoncées à la « Politique relative à l'utilisation des êtres humains en recherche » de l'Université de Montréal.



 Joseph Hubert, Président
 Comité d'éthique de la recherche de la
 Faculté des arts et des sciences de
 l'Université de Montréal



 Yves Murray, Secrétaire
 Comité d'éthique de la recherche de la
 Faculté des arts et des sciences de
 l'Université de Montréal

Date d'émission : 20 FEV. 2001



Faculté des arts et des sciences
Vice-décanat à la recherche

Le 10 juin 2003

Madame Mireille Cyr
Professeure titulaire
Département de psychologie

Objet : *Certificat d'éthique / CRSH – Subvention ordinaire de recherche*
Projet : *« Investigative Interviews with Allegedly Sexually Abused
Children : Impact of a Structured Protocol and Child
Characteristics »*

Madame,

Vous avez présenté au Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences le projet de recherche ci-haut mentionné. Ce dernier, après évaluation, a émis pour ce projet de recherche un certificat d'éthique dont vous trouverez copie ci-jointe. L'original a été transmis à la Direction générale de la recherche.

Le cas échéant, vous trouverez également, en annexe au certificat d'éthique, les recommandations ou observations du comité, ces dernières n'étant pas transmises à la Direction générale de la recherche.

Nous vous prions d'agréer, madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in cursive script, reading 'Lilianne Alarie'.

Lilianne Alarie
Secrétaire de direction



COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE LA
FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche, selon les procédures en vigueur, a examiné le projet de recherche intitulé :

Investigative Interviews with Allegedly Sexually Abused Children : Impact of a Structured Protocol and Child Characteristics

et soumis par : *Mireille Cyr, professeure titulaire, département de psychologie*

Le Comité a conclu que la recherche proposée respecte les règles d'éthique énoncées à la « Politique relative à l'utilisation des êtres humains en recherche » de l'Université de Montréal.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sylvie Normandeau', written over a horizontal line.

Sylvie Normandeau, Présidente
Comité d'éthique de la recherche de la
Faculté des arts et des sciences de
l'Université de Montréal

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yves Murray', written over a horizontal line.

Yves Murray, Secrétaire
Comité d'éthique de la recherche de la
Faculté des arts et des sciences de
l'Université de Montréal

Date d'émission : 09-06-03