



Bâtir une communauté protégeante pour tou·te·s les enfants et les adolescent·e·s

Meilleures pratiques de prévention et
d'intervention en matière de violence sexuelle
envers les jeunes

Présenté par Jessica Martin, chargée de projets et formatrice chez Marie-Vincent
Le 25 février 2025



Notre mission



Marie-Vincent soutient les enfants et les adolescent·e·s victimes de violence sexuelle en leur offrant, sous un même toit et en collaboration avec nos partenaires, les services dont elles et ils ont besoin. Nous contribuons à prévenir la violence en misant sur l'éducation et la sensibilisation, et en aidant les enfants présentant des comportements sexuels problématiques.

« Quand je suis arrivée ici, mon cœur était enfermé dans sa carapace. J'étais triste et en colère. Maintenant, il y a une ouverture autour de mon cœur. Mon cœur est content. »



Objectifs d'apprentissage

Aux termes de cette présentation, les participant·e·s seront en mesure de (d'):

- Mieux comprendre la problématique de la violence sexuelle envers les enfants et l'importance de la prévention par l'éducation à la sexualité et la promotion des relations saines et égalitaires;
- Reconnaître les multiples conséquences liées à la violence sexuelle à l'enfance;
- Comprendre le modèle d'intervention spécialisé en violence sexuelle développé par Marie-Vincent;
- Être sensibilisé·e aux impacts des différentes procédures judiciaires chez l'enfant et ses proches et à l'importance de la prévention de la victimisation secondaire.

Déroulement de la présentation



1. Problématique de la violence sexuelle envers les enfants et les adolescent·e·s
2. Meilleures pratiques en prévention de la violence sexuelle
3. Fondements du programme d'intervention spécialisé en violence sexuelle
4. Redonner du pouvoir à l'enfant

1. Problématique de la violence sexuelle envers les enfants et les adolescent·e·s

Définition de la violence sexuelle

- **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.**
- 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.
- Geste qui porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne.

(Gouvernement du Québec, 2008)

La violence sexuelle envers les enfants et les adolescent·e·s

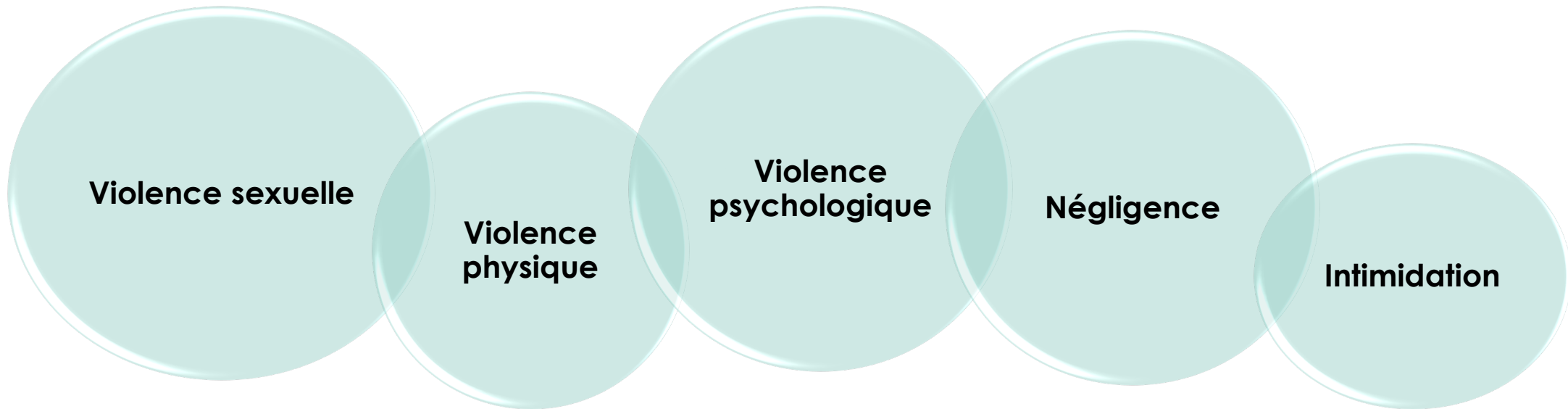


- Ampleur de la problématique
- Prévalence
- Dévoilement et dénonciations

(Bustamante et al., 2019; Collin-Vézina, 2019; Cotter, 2021; Ministère de la sécurité publique, 2019)

Polyvictimisation

La·le jeune subit **plus d'une forme** de mauvais traitement au cours de son enfance, en même temps ou l'une après l'autre.



54 % des jeunes suivi·e·s par les services de protection de la jeunesse du Québec rapportent avoir vécu au moins quatre formes de maltraitance.

(Cyr et al., 2012)

Conséquences potentielles associées à la violence sexuelle



Les difficultés liées à la VS apparaissent le long d'un continuum



(Cohen et al., 2006)

Résilience, de quoi s'agit-il?



C'est l'adaptation positive
malgré les expériences de vie
adverses

(Hébert et al., 2021; Jean Thorn et al., 2022; Luthar & Cicchetti, 2000)

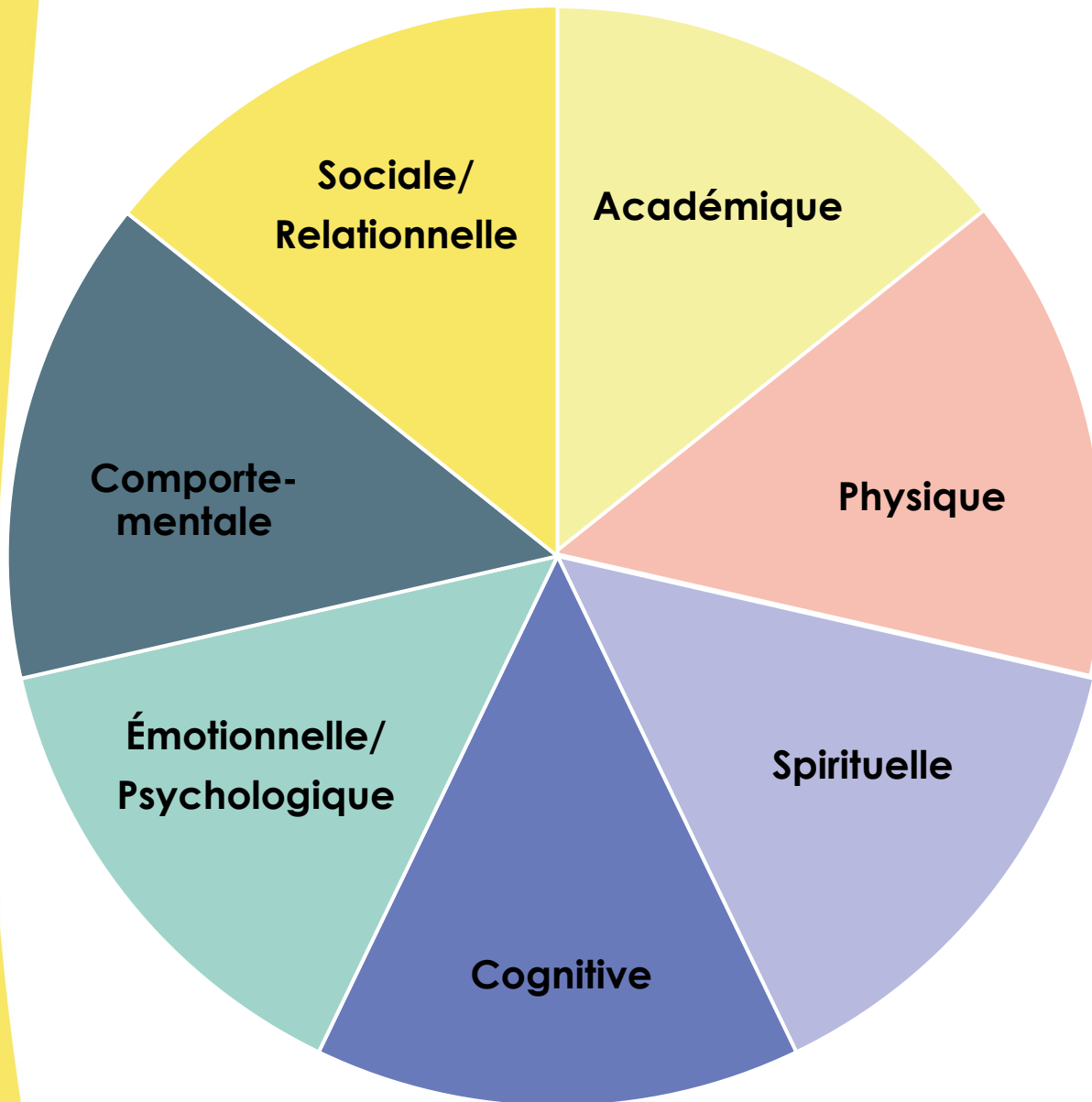
Comment expliquer l'absence de symptômes chez les jeunes victimes de VS

Environ 1/3 des enfants et adolescent·e·s victimes de violence sexuelle sont asymptomatiques

(Collin-Vézina et al., 2011; Daigneault et al., 2007; Hébert et al., 2006).

- Usage de **stratégies d'adaptation efficaces** et de nombreuses ressources internes et externes (Marriott et al, 2014)
- **Évitement** face à la VS qui masque la présence de difficultés (Hébert, 2011)
- **Effet latent** (détérioration chez 10 à 20 % des jeunes, 12 à 18 mois + tard) (Finkelhor et Berliner, 1995; Mannarino et al., 1991).
- **Sensibilité des instruments de mesure** de recherche administrés auprès des jeunes (Martin et al, 2010)

Sphères pouvant être affectées par la VS



(Wolfe, 2007; Hébert, 2011)

Conséquences pour l'entourage de l'enfant : la bombe pour tous les proches

- Impression qu'une bombe explose
- État de choc, stupeur, perte de repères, etc.
- Sensation de surréalisme et d'incompréhension vécue par les proches
- Réflexes de survie



(Cyr et al., 2012)

Pourquoi faire de la prévention?

Parce que :

- Les enfants sont particulièrement vulnérables à la VS.
- La majorité des enfants (82 %) connaissent la personne qui les a agressé·e·s (ministère de la Sécurité publique, 2021).
- Les faits de violence sexuelle sont difficiles à prouver (aucun témoin ni signe visible de la violence sexuelle...).
- Outre un dévoilement, il n'y a aucun signe explicite qui permet de savoir hors de tout doute si un·e enfant est victime de violence sexuelle.
- La parole des enfants est très souvent remise en doute lorsqu'il est question de VS.

2. Meilleures pratiques en prévention de la violence sexuelle

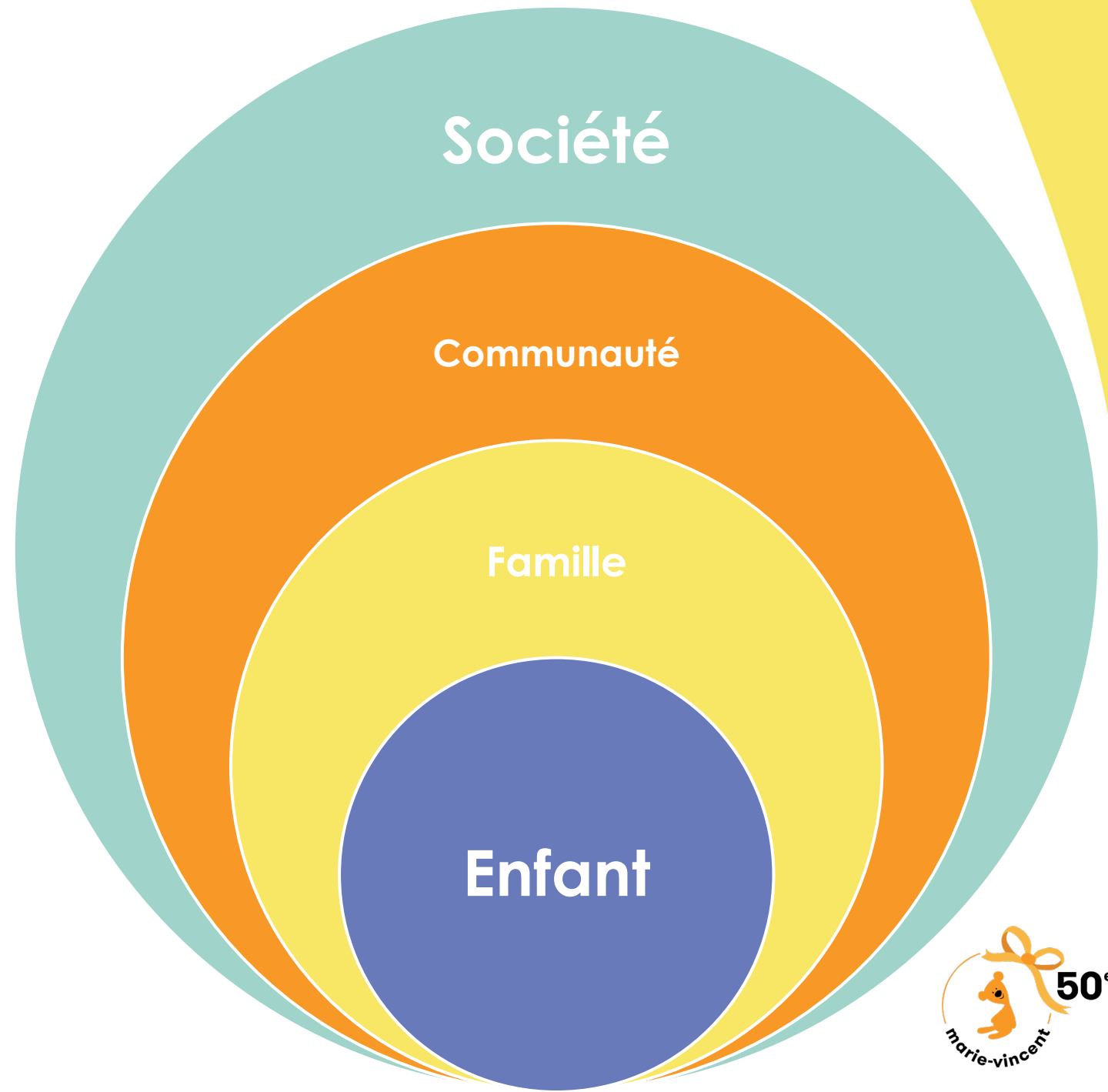


Développement des programmes de prévention à Marie-Vincent

1. Analyse de besoins sur le terrain et recension de la littérature
2. Développement d'un plan d'action
3. Développement d'outils et de formations
4. Implantation pilote
5. Évaluation par la Chaire de recherche interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants

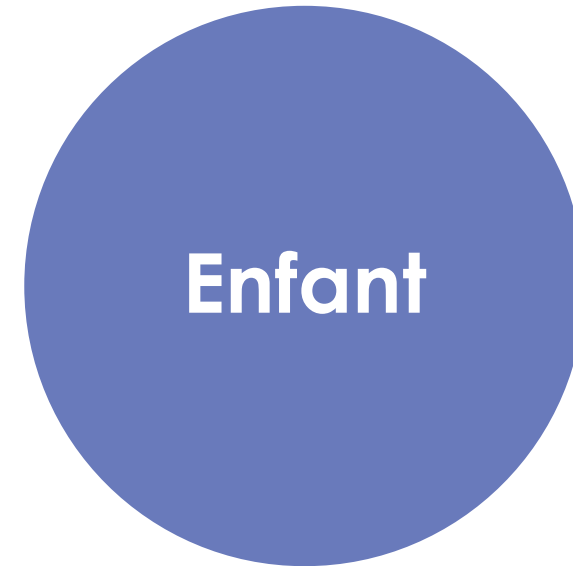
Deux piliers essentiels:
l'éducation à la sexualité et la promotion des relations saines et égalitaires

L'approche écosystémique en prévention de la violence sexuelle



Augmenter la sécurité personnelle de l'enfant et l'outiller à intervenir auprès de ses pairs

- Enseigner les habiletés de protection
- Aider à reconnaître les situations à risque et les techniques des agresseur·e·s
- Insister sur l'importance de dénoncer
- Déresponsabiliser l'enfant
- Informer l'enfant sur ses droits



(Bergheul et Fernet, 2018 ; Bergeron et Hébert, 2012)

Sensibiliser les proches à l'importance de leur rôle en matière de prévention de la violence sexuelle

- Informer les proches sur la problématique de la violence sexuelle envers les enfants
- Engager les proches dans l'éducation à la sexualité et la promotion des relations saines et égalitaires
- Développer les capacités à soutenir leur enfant en situation de violence sexuelle ou de CSP



Famille

(Kaufman et al.,2019; Rudolph et Zimmer-Gembeck, 2018)

Formation des professionnel·le·s qui côtoient les enfants

- Développement de connaissances concernant la problématique de la violence sexuelle envers les enfants
- Sensibilisation à l'importance de leur rôle en prévention en misant l'éducation à la sexualité et la promotion des relations saines et égalitaires
- Renforcement des capacités à détecter les situations à risque et à intervenir en contexte de dévoilement

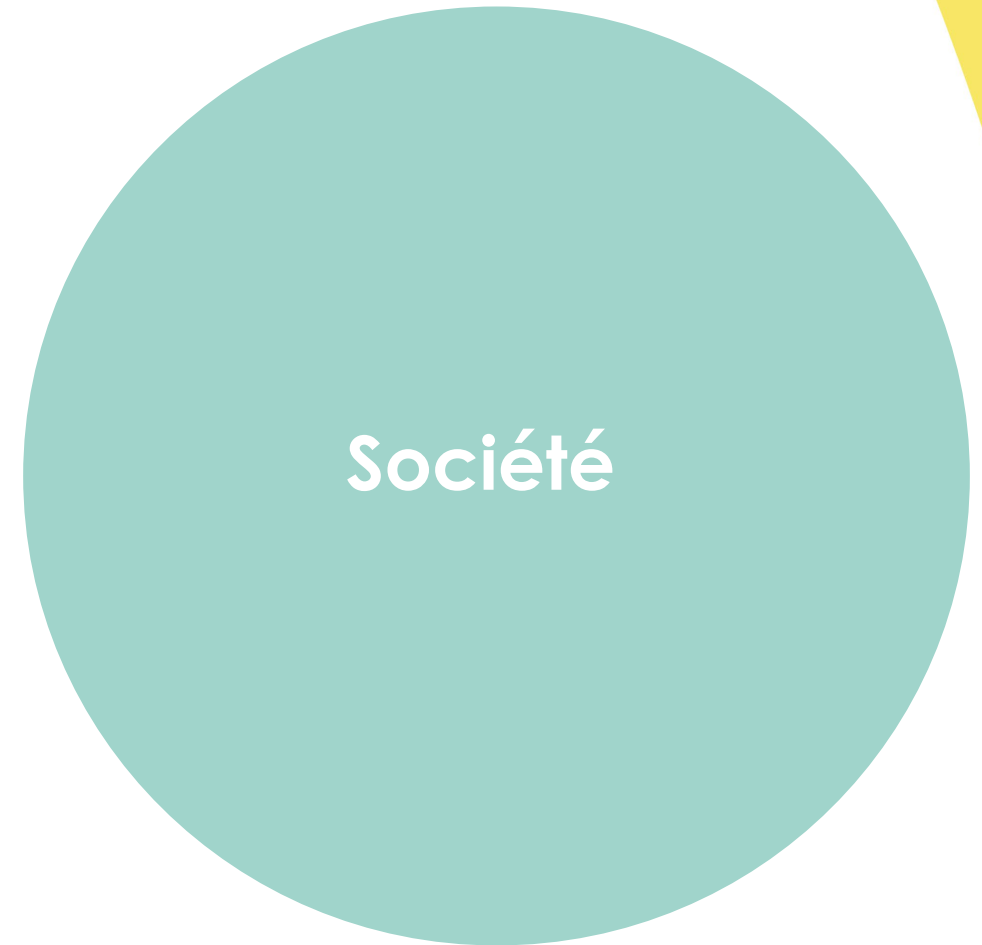


Communauté

(Reinhgold et al, 2015 ; Topping et Barron, 2009)

Sensibiliser la population et promouvoir les changements sociaux

- Promotion de normes sociales favorisant la non-tolérance des violences sexuelles
- Promotion des rapports égaux entre les genres
- Création de milieux de vie sécuritaires
- Miser sur le développement des habiletés sociales chez les jeunes



(INSPQ, 2018)

Des croyances erronées tenaces et un manque de connaissances par rapport à l'éducation à la sexualité et à la prévention de la violence sexuelle

- Mythes par rapport à l'éducation à la sexualité :
« Ça va briser leur innocence, leur donner des idées... ».
- Méconnaissance du développement psychosexuel et association de la sexualité adulte à celle de l'enfant.
- Bagage personnel de l'adulte.
- Contradiction entre le désir de protéger et l'action d'éduquer.

Les avantages de l'éducation à la sexualité pour les jeunes :

- Meilleure connaissance de leurs droits.
- Plus de facilité à communiquer concernant la sexualité (notamment avec les parents).
- Développement de relations saines.
- Sentiment d'autoefficacité renforcé lors de situations à risque.

Action Canada pour la santé et les droits sexuels, 2022; Constantine et al., 2015b; Rohrbach et al., 2015; UNESCO, 2016c.

Projets de prévention pour les 0-12 ans

KNOWLEDGE HUB

CENTRE DE

KC

CONNAISSANCES

Boussole (6-12 ans)

Lanterne (0-5 ans)



En 2023-2024 :

76 formations offertes à plus de 900 responsables de services de garde en milieu familial



110 organismes communautaires et 343 intervenant·e·s formé·e·s



Voies (4-12 ans – enfants ayant besoin de soutien particulier)



Projets de prévention pour les adolescent·e·s

Prévention de la violence
sexuelle et de la
cyberviolence sexuelle

Jeu web [Zones sensibles]



Approche de prévention
par les pairs contre la
cyberviolence sexuelle

Prévention de l'exploitation
sexuelle et de la traite auprès
des jeunes à risque

(Pile ou face) (12-17 ans)



+ Trousse d'intervention en
exploitation sexuelle

Prévention de la violence sexuelle et
de la cyberviolence sexuelle auprès
des jeunes sportifs (13-17 ans)

Projet Mi-Temps



3. Fondements du programme d'intervention spécialisée en violence sexuelle



Le programme d'intervention spécialisée en violences sexuelles à Marie-Vincent



Réactions des proches

- Les proches sont des **victimes collatérales** de la violence sexuelle.
- **État psychologique** des proches influence leur capacité à soutenir l'enfant et à l'accompagner dans son adaptation.
- **Bien soutenir** les proches favorise le mieux-être des enfants.



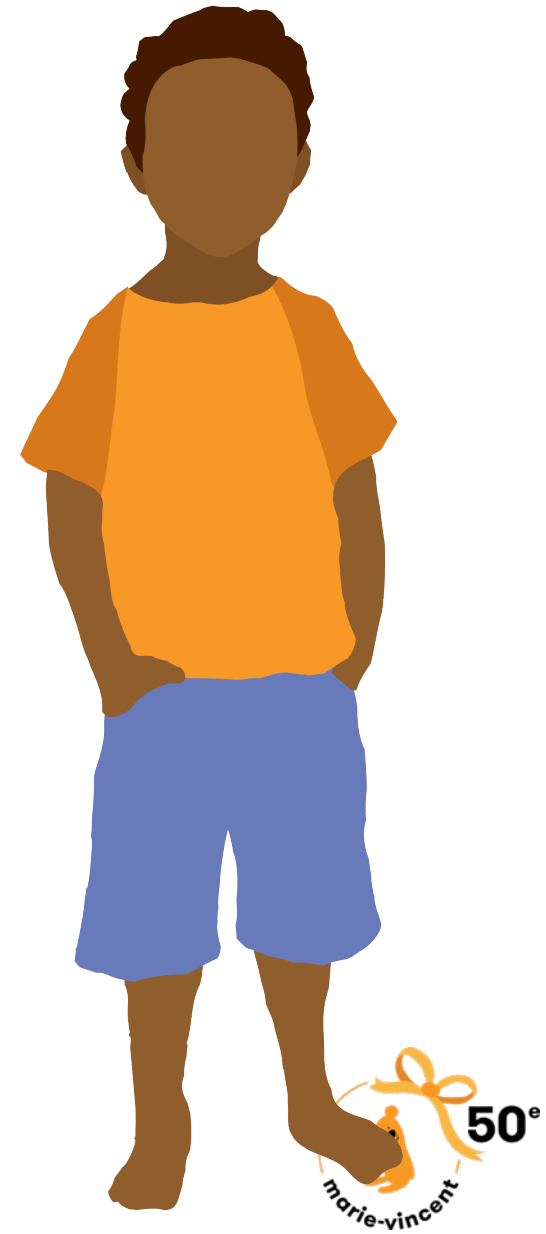
L'intervention immédiate

- **Quand** : Lors d'un référencement, à la suite du dévoilement d'une situation de violence sexuelle ou à la suite d'une entrevue d'investigation policière
- **Pour qui** : Les proches d'enfants/d'adolescent·e·s victimes de violence sexuelle, les proches d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques (à venir), les adolescent·e·s victimes de violence sexuelle
- **Durée** : Jusqu'à 8 rencontres



L'intervention psychosociale

- **Approche** : basée sur une approche cognitive comportementale visant à répondre aux besoins de l'enfant/l'adolescent·e identifiés lors de l'évaluation initiale.
- **Quand** : À la suite de l'évaluation des besoins initiale
- **Pour qui** : Les enfants/adolescent·e·s victimes de violence sexuelle, les enfants présentant des comportements sexuels problématiques, parfois en collaboration avec le proche.
- **Durée** : En moyenne 15 à 20 heures de rencontres. Peut être ajusté selon les besoins de l'enfant/l'adolescent·e



La psychothérapie individuelle



- **Approche** : Le traitement est offert par des psychothérapeutes et des psychologues. Il repose sur une approche cognitive comportementale centrée sur la résolution du trauma (TF-CBT).
- **Quand** : À la suite de l'évaluation des besoins initiale
- **Qui** : Les enfants/adolescent·e·s victimes de violence sexuelle, les enfants présentant des comportements sexuels problématiques.
- **Durée** : Déterminé selon les besoins de l'enfant/l'adolescent·e.

La psychothérapie de groupe

Approche : Offerte par deux clinicien·ne·s, dont un·e psychothérapeute et un·e intervenant·e psychosocial·e, cette offre de service repose sur la thérapie cognitive comportementale centrée sur la résolution du trauma.

Quand : À la suite de l'évaluation des besoins initiale

Qui : Les enfants/adolescent·e·s victimes de violence sexuelle, regroupé·e·s par tranche d'âge

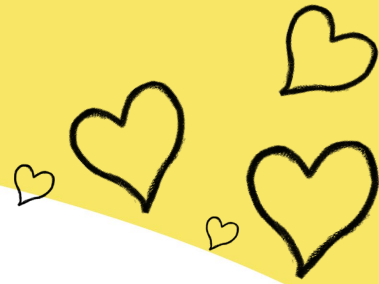
Durée : 14 à 20 rencontres d'une durée 2h.



Fin de suivi

- Évaluation post-suivi/traitement
- Bilan
- Référence à l'interne ou à l'externe



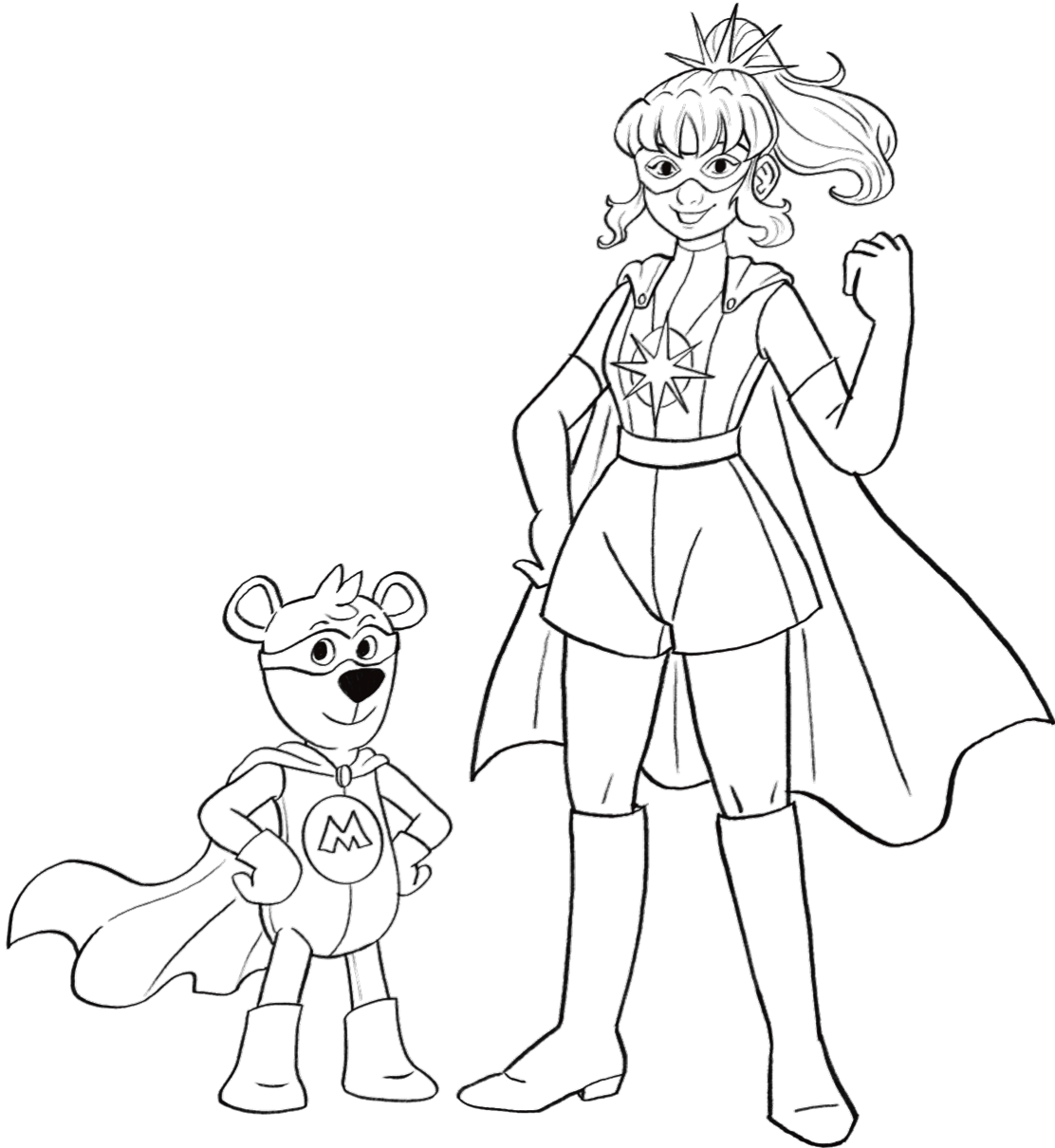


Enfant : « Parce que je suis rendu beaucoup plus heureuse que avant et grâce à cette thérapie j'ai pu penser à moi et enlever l'émotion de culpabilité puis je reste beaucoup moins isoler je suis plus avec ma famille »

Enfant : « J'ai appris que c'était pas de ma faute, qu'il y avait plein de moyens pour me sentir mieux et qu'il y allait toujours avoir quelqu'un pour m'aider »

Adolescent·e : « Avec des stratégies pour justement aller mieux ???? et aussi me donner des conseils pour reconnaître mes émotions et de les comprendre et comprendre ce qui ne vas pas »

Adolescent·e : « La thérapie m'a aider a prendre du recul sur les situations et essayer de les voir d'une autre façon et a aussi réfléchir avant de parler »



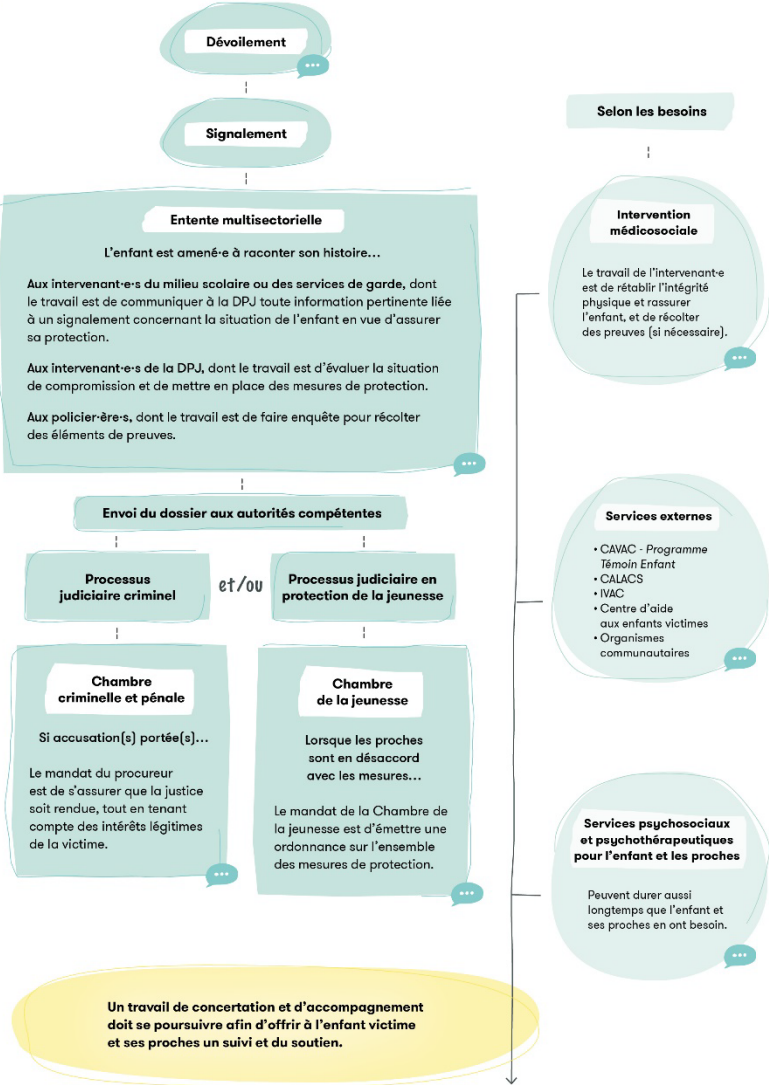
4. La reprise de pouvoir de l'enfant

Comprendre la contribution de chacun·e dans la reprise de pouvoir de la victime

La trajectoire sociojudiciaire



Trajectoire sociojudiciaire suivant le dévoilement de violence sexuelle d'un-e enfant



L'enfant peut être amené-e à répéter son récit à chacune de ces étapes, et même à plus d'une reprise pour certaines d'entre elles.

L'ensemble du processus peut durer de plusieurs mois à plusieurs années.

Définition

Nous parlons de victimisation secondaire lorsque des enfants victimes font face à des réactions négatives, reçues ou perçues ou non adaptées à leurs besoins, de l'entourage et/ou des professionnel·le·s du milieu sociojudiciaire pouvant ainsi contribuer à une exacerbation de la souffrance et des traumatismes de la victime.



La victimisation secondaire est donc le fait d'occasionner une nouvelle blessure psychologique et émotionnelle à l'enfant victime.

Facteurs qui influencent la reprise de pouvoir

- **La clarté de son rôle** : information du rôle de chacun·e dans le processus judiciaire, dont le rôle de l'enfant
- **La présence de soutien** : Programme Témoin Enfant, système de télé-témoignage, soutien par les professionnel·le·s de la Cour, chien de soutien, etc.
- **L'accès à l'information stratégique** : information sur les différentes étapes du processus sociojudiciaire
- **La culture du système judiciaire pénale** : vulgariser l'information en fonction de la capacité et l'âge développemental de l'enfant

Considérer l'enfant

À Marie-Vincent, notre pratique nous amène à mettre de l'avant l'importance de considérer l'enfant comme un facteur majeur influençant la reprise de pouvoir des victimes.



- Croire son témoignage
- S'adresser à l'enfant
- Proposer des options pour son mieux-être
- Respecter le choix de l'enfant

Aller chercher la rétroaction de l'enfant

Permet à l'enfant de :

- S'exprimer
- Se sentir important·e et compétent·e
- Reconnaître le chemin parcouru (ensemble de la trajectoire)

Permet aux professionnel·le·s de/d' :

- Comprendre la réalité vécue par l'enfant
- Ajuster leurs pratiques
- Garnir leur coffre à outils (gérer les anxiétés, résistances, les questions, les vulgarisations, etc.)



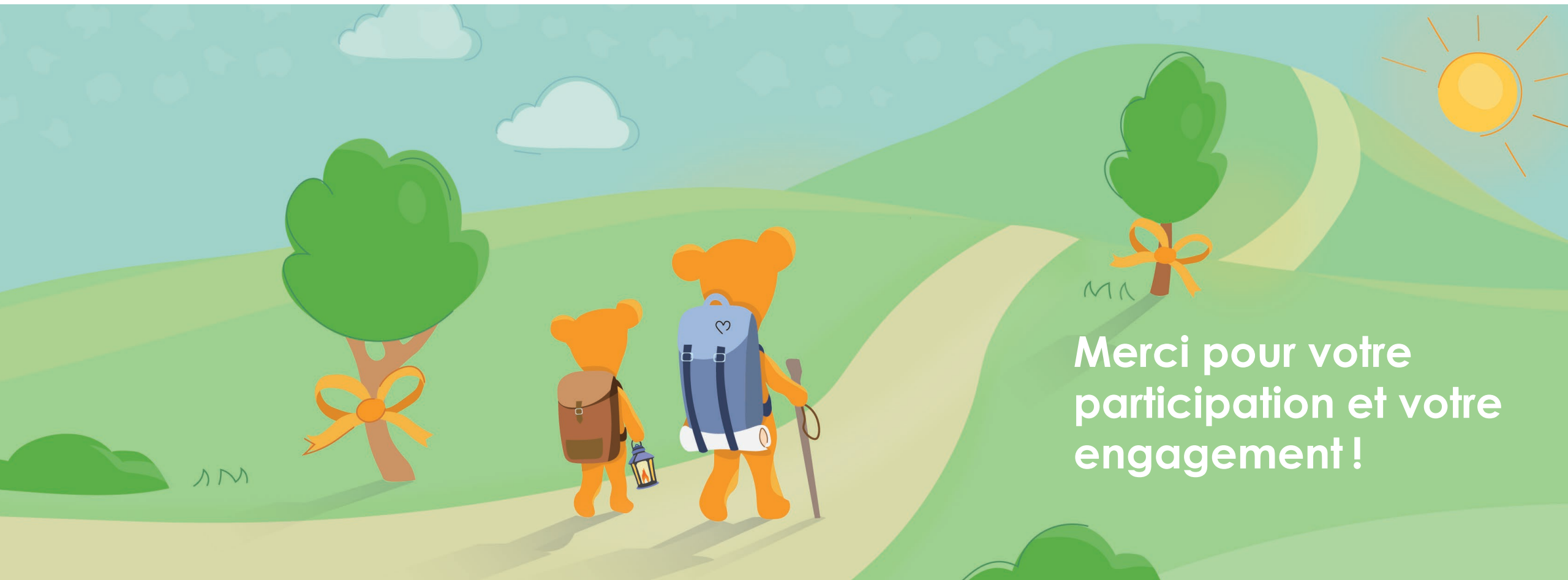
À retenir



L'accompagnement offert par les professionnel·le·s (justice procédurale) est plus important et significatif pour les enfants victimes et leurs proches que l'issue du procès en soi (justice distributive).

(Wemmers, 2003; Van Camp et Wemmers, 2013)

Période de questions



Merci pour votre
participation et votre
engagement !

- Alonzo-Proulx, Agnes & Cyr, Mireille. (2017). Traitement des plaintes d'agression sexuelle envers les enfants dans le système de justice criminel québécois. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*. 59. 397-424. 10.3138/cjccj.2015.F05.
- Bergeron, M. et M. Hébert (2012). « La prévention et la formation en matière d'agression sexuelle contre les enfants », dans M. Hébert et M. Cyr (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants*, tome 2, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 445-493.
- Bergheul, Saïd and Mylène Fernet. Les violences à caractère sexuel : Représentations sociales, accompagnement, prévention. 1 ed. Presses de l'Université du Québec, 2018.
- Bustamante, G., Andrade, M. S., Mikesell, C., Cullen, C., Endara, P., Burneo, V., Yépez, P., Avila Saavedra, S., Ponce, P. et Grunauer, M. (2019). « I have the right to feel safe » : Evaluation of a school-based child sexual abuse prevention program in Ecuador. *Child abuse & neglect*, 91, 31–40.
- Cohen, J. A., Mannarino, A., & Deblinger, E. (2006). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents. New York, US : Guilford Press.
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J., & Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 577-589.
- Cotter, A. (2021). La victimisation criminelle au Canada, 2019, [en ligne], Statistique Canada, « Juristat », (consulté le 10 décembre 2021).

- Daigneault, I., Hébert, M., & Tourigny, M. (2007). Personal and interpersonal characteristics related to resilient developmental pathways of sexually abused adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2), 415-434.
- Daignault, I.V. & Hébert, M. (2009). Profiles of school adaptation: Social, behavioural and academic functioning in sexually abused girls. *Child Abuse & Neglect*, 33, 102-115.
- Daignault, I., Roy, A., Hébert, M., Cyr, M. & Collin-Vézina, D. (2023). Pratiques sensibles au trauma et agression sexuelle : l'apport et les défis des trajectoires de services centralisés. *Travail social*, 69(1), 49–69
- Domhardt, M., Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2015). Resilience in survivors of child sexual abuse: A systematic review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 476-493.
- Finkelhor D, Berliner L (1995), Research on the treatment of sexually abused children: a review and recommendations. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 34:1408–1423
- Gouvernement du Québec. (2008/). Plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle. Québec : ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine.
- Hébert, M., Collin-Vézina, D., Daignault, I., Parent, N. & Tremblay C. (2006). Factors linked to outcomes in sexually abused girls: A regression tree analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 47(6), 443-455.
- Hébert, M., Amédée, L. M., Théorêt, V., & Petit, M.-P. (2022). Diversity of Adaptation Profiles in Youth Victims of Child Sexual Abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0001090>

- Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle. Dans M. Hébert, M. Cyr, & M. Tourigny (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants*. Tome I. (p. 149-204). Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Hébert, M., Parent, N., Daignault, I., & Tourigny, M. (2006). A typological analysis of behavioral profiles of sexually abused children. *Child Maltreatment*, 11(3), 203-216.
- Herman, J.-L. (2003). The mental health of crime victims: Impact of legal intervention. *Journal of Traumatic Stress*, 16(2), 159-166.
- Kamiya, Y., Timonen, V., et Kenny, R. A. (2016). The impact of childhood sexual abuse on the mental and physical health, and healthcare utilization of older adults. *International Psychogeriatrics*, 28(3), 415-422.
- Kaufman, K. L., Erooga, M., Mathews, B. et McConnell, E. (2019). Recommendations for Preventing Child Sexual Abuse in Youth-Serving Organizations: Implications From an Australian Royal Commission Review of the Literature. *Journal of Interpersonal Violence*, 34 (20), 4199–4224.
- Mannarino A, Cohen J, Smith J, Moore-Motily (1991), Six and twelve month follow-up of sexually abused girls. *J Interpers Violence* 6:494–511
- Martin, E.K., Campbell, C. & Hansen, D.J.. (2010). Child sexual abuse. Dans J.C. Thomas & M. Hersen (dir.), *Handbook of Clinical Psychology Competencies*, Volume III: Intervention and Treatment for Children and Adolescents (p. 1481-1514). New York, NY: Springer Publishing.
- Marriott, C., Hamilton-Giachritsis, C., & Harrop, C. (2014). Factors promoting resilience following childhood sexual abuse: A structured, narrative review of the literature. *Child Abuse Review*, 23(1), 17-34

- Rheingold, A. A., Zajac, K., Chapman, J. E., Patton, M., de Arellano, M., Saunders, B., & Kilpatrick, D. (2015). Child Sexual Abuse Prevention Training for Childcare Professionals: An Independent Multi-Site Randomized Controlled Trial of Stewards of Children. *Prevention Science*, 16 (3), 374–385.
- Rudolph, J. et Zimmer-Gembeck, M. J. (2018). Parents as protectors : A qualitative study of parents' views on child sexual abuse prevention. *Child abuse & neglect*, 85, 28–38
- Symonds, M. (1980). The “second injury” to victims. *Evaluation and Change*, 7(1), 36-38
- Topping, K. J. et Barron, I. G. (2009). School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness. *Review of Educational Research*, 79(1), 431–463.
- Tourigny, M., Gagné, M-H., Joly, J. & Chartrand, M-È. (2006). Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise. *Revue canadienne de santé publique*, 97, 109-113.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York.
- Van Camp, T., & Wemmers, J.-A. (2013). Victim satisfaction with restorative justice: More than simply procedural justice. *International Review of Victimology*, 19(2), 117–143.
- Wemmers, J. (2003). *Introduction à la victimologie*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.