

CAPSULE SCIENTIFIQUE



Profils psychosociaux d'enfants recevant des services pour comportements sexuels problématiques ou suite à une agression sexuelle vécue¹

Isabelle Boisvert, Candidate au Ph.D.

Marc Tourigny, Ph.D.

Nadine Lanctôt, Ph.D.

Mélanie M. Gagnon, Ph.D.

Claudia Tremblay, Ph.D.



Jusqu'à maintenant, les enfants ayant été victimes d'agression sexuelle (AS) et ceux présentant des comportements sexuels problématiques (CSP) ont été considérés tant au niveau clinique qu'au niveau scientifique comme deux clientèles distinctes. Toutefois, un chevauchement important existe entre la problématique des AS envers les enfants et celle des CSP. D'abord, la cooccurrence de ces deux problématiques s'avère importante. Selon les études, les proportions d'enfants agressés sexuellement qui présentent des CSP varient de 20% à 77%, et celles d'enfants qui manifestent des CSP qui ont été victimes d'AS, entre 15% et 84% (Boisvert, Tourigny, Lanctôt, & Lemieux, 2016). Qui plus est, l'état actuel des connaissances révèle que parmi un ensemble de variables individuelles, familiales et sociales qui contribuent au développement des CSP, l'AS s'inscrit comme l'un des facteurs les plus fortement

associés aux CSP. À l'inverse, les études s'étant intéressées aux conséquences de l'AS indiquent que les CSP représentent une des séquelles présentes chez les enfants victimes d'AS.

Enfin, l'examen des programmes d'intervention destinés aux enfants qui présentent des CSP ou ceux offerts aux enfants victimes d'AS démontre également le chevauchement important dans les objectifs poursuivis auprès de ces deux clientèles. St-Amand, Bard et Silovsky (2008) rapportent que bon nombre des traitements offerts à ces clientèles 1) partagent des objectifs communs dont l'apprentissage des règles en lien avec les frontières interpersonnelles, l'acquisition de techniques de relaxation, la gestion des émotions négatives, l'éducation à la sexualité et le développement d'habiletés de protection de soi et de prévention des AS,

¹ Cette capsule scientifique a été réalisée à partir de l'article suivant :

Boisvert, I., Tourigny, M., Lanctôt, N., Gagnon, M. M., & Tremblay, C. (2015). Psychosocial profiles of children referred for treatment for sexual behavior problems or for having been sexually abused. *Sex Offender Treatment, 10*(2), 1-19. Document téléaccessible à l'adresse : <http://www.sexual-offender-treatment.org/143.html>

2) utilisent des stratégies d'intervention basées sur l'approche cognitive-comportementale, et 3) requièrent la participation des parents afin de favoriser le développement d'habiletés de gestion de comportements et d'augmenter le soutien offert à l'enfant.

Le chevauchement entre ces deux problématiques amène à penser qu'une certaine proportion d'enfants présentant des CSP et ceux agressés sexuellement pourrait présenter des caractéristiques et des besoins communs en matière de traitement. Cependant, cette hypothèse n'a pu être validée puisqu'à ce jour, aucune étude typologique n'a inclus, au sein d'un même échantillon, ces deux clientèles.

Cette étude poursuit deux objectifs, soit :

- 1) d'explorer s'il est possible d'identifier des sous-groupes d'enfants qui présenteraient des profils psychosociaux similaires parmi la clientèle des enfants référés pour des CSP ou référés suite à une AS vécue, et
- 2) d'examiner si la proportion d'enfants provenant de ces deux clientèles est similaire d'un profil à l'autre, c'est-à-dire, de voir si certains profils sont davantage associés à une clientèle ou l'autre.

MÉTHODOLOGIE

Participants :

L'échantillon est constitué de 147 enfants québécois (61,9 % de garçons) âgés de 6 à 12 ans (M = 9,3; ÉT = 1.9), majoritairement d'origine caucasienne, dont :

- ▶ 117 enfants qui présentent des CSP qui ont été référés pour participer au Programme d'intervention auprès d'enfants présentant des CSP, dispensés par les intervenants de deux Centres jeunesse du Québec et d'un organisme communautaire. Chez 46,1 % des enfants référés au programme de traitement pour CSP, un antécédent d'AS a été rapporté par le parent.
- ▶ 30 enfants dont un antécédent d'AS a été jugé fondé par les services de protection de l'enfance et qui ne présentent pas de CSP nécessitant une intervention spécifique à ce sujet. Ces enfants reçoivent les services réguliers offerts par les services de protection de l'enfance.

Mesures du profil psychosocial

Tous les enfants et les adultes de l'échantillon ont complété individuellement le protocole d'entrevue développé par Gagnon (1999), comprenant une entrevue semi-structurée et différents instruments de mesure standardisés, qui s'appuie sur une recension des écrits sur les facteurs associés aux CSP et sur les conséquences de l'AS. Le protocole, administré par un assistant de recherche au domicile de la famille, permettait de documenter chez l'enfant :

- les comportements extériorisés,
- les comportements sexuels,
- les symptômes liés au trauma (dépression, anxiété, stress post-traumatique, dissociation et préoccupations sexuelles),
- les habiletés sociales,
- la maltraitance vécue (abus physique, abus psychologique et négligence),
- l'exposition à la sexualité dans le milieu familial.

De plus, le protocole a permis de documenter la maltraitance vécue par le parent durant son enfance.

RÉSULTATS

Pour répondre à l'objectif 1, des analyses (classes latentes) ont été réalisées et les résultats montrent trois profils psychosociaux, soit :

1) Les « enfants résilients » (n = 80) :

- ▶ Ces enfants présentent moins de comportements extériorisés et moins de symptômes liés au trauma que les enfants des deux autres groupes. Les expériences de maltraitance surviennent dans une proportion plus faible au sein de ce sous-groupe (de 40,5 % à 46,2 %), comparativement aux autres.

2) Les « enfants impliqués dans un cycle intergénérationnel de maltraitance » (n = 44) :

- ▶ Ce profil est caractérisé par des proportions élevées d'enfants ayant été soumis à des pratiques parentales coercitives, et particulièrement à de l'abus psychologique (86,4 %) et à des sévices physiques (72,7 %). Les parents de ces enfants rapportent également avoir été davantage victimes de

maltraitance durant l'enfance que le reste de l'échantillon. Les enfants rapportent davantage de symptômes liés au trauma à l'exception des préoccupations sexuelles, en plus de présenter une fréquence élevée de comportements extériorisés.

3) Les « enfants au fonctionnement grandement perturbé » (n = 23) :

- ▶ Ces enfants se distinguent notamment par les scores les plus élevés de comportements extériorisés, de comportements sexuels et de symptômes liés au trauma que les autres enfants de l'échantillon. Toutefois, les enfants de ce sous-groupe présentent davantage d'habiletés sociales que ceux des autres sous-groupes. Ils sont également plus susceptibles d'avoir été victimes de négligence ainsi que d'avoir été exposés à la sexualité.

Pour atteindre l'objectif 2, une analyse a été réalisée afin de comparer les proportions d'enfants issus des deux clientèles (CSP et victimes d'AS) dans chacun des trois profils.

- ▶ Les résultats montrent que les trois groupes d'enfants ne diffèrent pas significativement selon le type de clientèles.
- ▶ Ainsi, aucun profil psychosocial n'est davantage associé aux enfants référés pour CSP ou aux enfants référés pour agression sexuelle.

CONCLUSIONS

Deux résultats importants sont mis en lumière dans cette étude :

- 1) l'identification de trois profils cliniques distincts, soit les enfants résilients, les enfants impliqués dans un cycle intergénérationnel de maltraitance et les enfants au fonctionnement grandement perturbé,
 - 2) aucun des profils identifiés n'est davantage associé à l'une ou l'autre des clientèles (AS ou CSP).
- ▶ Selon ces constats, les enfants de ces deux

clientèles semblent partager un ensemble de caractéristiques communes. Par conséquent, ils pourraient possiblement bénéficier de traitements semblables offerts sur la base du profil psychosocial présenté plutôt que d'une intervention établie sur la base du motif de référence à des services (CSP ou victimes d'AS). Ces hypothèses demeurent toutefois à être confirmées par le biais d'études supplémentaires.

IMPLICATIONS PRATIQUES

...POUR LES CHERCHEURS

- ▶ Cette étude présente la limite de n'avoir utilisé qu'une seule source (c.-à-d. l'adulte répondant) afin de documenter le profil psychosocial de l'enfant. Or, certaines des informations recueillies, dont les mauvais traitements subis par l'enfant, peuvent être particulièrement sensibles au déni, à la minimisation ou à la déformation. Une approche multi-répondants, qui tiendrait compte autant de la perception de l'enfant lui-même, de l'adulte répondant et des données issues de sources officielles (système policier, système de la protection de l'enfance), permettrait d'obtenir un portrait plus complet de l'enfant.
- ▶ Selon des recherches récentes, d'autres facteurs, notamment la qualité de l'attachement parent-enfant et les pratiques éducatives, devraient être documentés pour mieux comprendre le développement des CSP ou des séquelles suite à une AS vécue par un enfant.

...POUR LES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX

- ▶ Les résultats suggèrent aux cliniciens de tenter de tenir compte des profils psychosociaux des enfants en intervenant en fonction de leurs spécificités.
- ▶ L'utilisation d'une approche modulable du traitement pourrait s'avérer avantageuse pour mieux tenir compte des spécificités de chacun des profils psychosociaux identifiés.

- ▶ Il est possible de constater que l'histoire de victimisation des parents eux-mêmes est très peu abordée dans les programmes reconnus comme probants auprès d'enfants qui présentent des CSP ou qui ont été victimes d'AS. Or, considérer les effets des expériences traumatiques vécues dans l'enfance du parent apparaît primordial, particulièrement pour les enfants du profil « cycle intergénérationnel de maltraitance ».
- ▶ Une meilleure prise en compte des caractéristiques présentées par les enfants qui manifestent des CSP ou qui ont été victimes d'AS pourrait permettre d'adapter davantage les services offerts en fonction de leurs besoins spécifiques.

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS



Isabelle Boisvert,
Candidate au Ph.D., ps.éd.

Chercheure postdoctorale
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal



www.cripcas.ca
www.facebook.com/cripcas
www.twitter.com/Cripcas

- ▶ Membre étudiante du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS)

Références bibliographiques :

- Boisvert, I., Tourigny, M., Lanctôt, N. et Lemieux, S. (2016). Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés. *Revue de psychoéducation, 45(1)*, 173-203.
- Gagnon, M. M. (1999). *Rapport synthèse: Informations relatives à l'enfant et à son milieu de vie. Protocole d'entrevue semi-structurée*. Document inédit. Montréal, QC: Université de Montréal.
- St-Amand, A., Bard, D. E. & Silovsky, J. F. (2008). Meta-analysis of treatment for child sexual behavior problems: Practice elements and outcomes. *Child Maltreatment, 13(2)*, 144-166.

Référence de la capsule :

- Boisvert, I., Tourigny, M., Lanctôt, N., Gagnon, M. M. et Tremblay, C. (2016). Capsule scientifique #20 : *Profils psychosociaux d'enfants recevant des services pour comportements sexuels problématiques ou suite à une agression sexuelle vécue*. Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), Université de Montréal, Montréal, Qc.