

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**PROGRAMMES DE PRÉVENTION DES ABUS SEXUELS CHEZ LES ADULTES
PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
GABRIELLE HEBERT GAUTHIER**

AVRIL 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

Yves Lachapelle

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

Yves Lachapelle

Prénom et nom

Directeur de recherche

Michel Rousseau

Prénom et nom

Évaluateur

Sommaire

Cet essai porte sur la violence sexuelle envers les personnes présentant une déficience intellectuelle (PPDI), en se concentrant sur l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels destinés aux adultes de cette population. Il débute par une contextualisation du problème, en mettant en lumière le cadre sociohistorique et les enjeux qui contribuent à la vulnérabilité des PPDI face à la violence sexuelle. Ensuite, un cadre conceptuel est défini, comprenant d'abord une analyse du développement de la sexualité dans la population générale, puis une exploration spécifique de la sexualité des PPDI. Une comparaison est établie entre l'évolution sexuelle des individus neurotypiques et ces personnes, en prenant en compte les particularités susceptibles d'accroître leur exposition au risque d'abus. Cette analyse comparative permet d'identifier et de distinguer les facteurs de risque propres à chacun de ces groupes, en intégrant les dimensions cognitives, sociales et environnementales influençant leur vulnérabilité. La méthode décrit en détail la recension des écrits réalisée, laquelle a permis l'analyse de dix articles scientifiques jugés pertinents pour évaluer l'efficacité des programmes de prévention existants. Les résultats sont ensuite présentés et discutés, en évaluant leur pertinence pour la mise en œuvre de stratégies de prévention adaptées aux adultes présentant une déficience intellectuelle. Les limites de la démarche, telles que les biais dans les études, ou la qualité des données, sont également abordées. Enfin, des recommandations sont formulées pour améliorer l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels pour les PPDI adultes. L'essai se conclut par une synthèse des principales observations et des pistes d'action proposées pour lutter contre ces abus au sein de cette population vulnérable.

Table des matières

Sommaire	iii
Listes des tableaux et des figures	v
Remerciements	vi
Introduction	1
Cadre conceptuel	4
Développement de la sexualité chez la population générale.....	4
Sexualité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle.....	5
Le risque d’abus sexuel chez les personnes neurotypiques	6
Le risque d’abus sexuel chez les personnes présentant une déficience intellectuelle.....	7
Objectif de l’essai.....	8
Méthode.....	9
Résultats	11
Buts et objectifs des études	11
Caractéristique des participants	13
Caractéristiques des devis de recherche.....	15
Caractéristiques des instruments de mesure.....	16
Les programmes de prévention des abus sexuels.....	18
Présentation et discussion des résultats	20
Limites.....	23
Recommandations	24
Conclusion.....	32
Références	34
Appendice A.....	39

Listes des tableaux et des figures

Tableaux

Tableau 1 Les objectifs et buts des études	11
Tableau 2 Caractéristiques des participants	13
Tableau 3 Type de devis de recherche	14
Tableau 4 Les instruments de mesure utilisés	16

Figures

Figure 1 Diagramme de flux adapté de Prisma	10
Figure 2 Pyramide de la mémorisation des informations	26

Remerciements

Je tiens à adresser mes sincères remerciements à mon directeur de recherche, M. Lachapelle, pour sa guidance précieuse, son expertise et son accompagnement tout au long de ce travail. Je souhaite également exprimer ma gratitude à tous les professeurs et intervenants qui, par leurs paroles, leurs écrits, leurs conseils éclairés et leurs critiques constructives, ont nourri mes réflexions et enrichi ma démarche de recherche. Leur disponibilité pour me rencontrer et répondre à mes questions a été d'une aide inestimable dans l'avancement de mes travaux. Je remercie également chaleureusement mon conjoint et ma famille pour leur soutien émotionnel constant et leur regard critique sur la rédaction de cet essai. Leur présence et leurs encouragements m'ont permis de surmonter les défis rencontrés au cours de ce processus et leurs précieux avis m'ont aidée à affiner et enrichir mes idées.

Introduction

Le concept de sécurité des individus occupe une place centrale dans les valeurs canadiennes et le Québec honore cette notion en établissant des balises grâce à la Charte des droits et libertés, adoptée en 1982. L'article 1 de cette charte stipule que tout individu a droit à la vie, à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. La sécurité de la personne comporte deux dimensions : physique et psychologique. Sur le plan physique, la charte protège chaque individu contre les actes susceptibles de provoquer des sévices corporels et des souffrances. Cependant, malgré les garanties offertes par ce cadre juridique, un taux élevé d'abus physiques et sexuels persiste dans de nombreux pays du monde. Plus spécifiquement, les statistiques révèlent l'ampleur alarmante des abus sexuels. En 2019, selon l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), les services de police rapportent un taux d'infractions sexuelles de 109,4 pour 100 000 habitants, représentant un total de 9 116 infractions sexuelles au Québec. Ce chiffre est d'autant plus préoccupant quand on considère que 78 % des agressions sexuelles ne sont pas signalées à la police, d'après l'Enquête sociale générale de 1999 sur la victimisation. Il existe donc un « chiffre noir » inquiétant, qui désigne l'écart entre la délinquance réelle et celle recensée dans les statistiques officielles (Motard, 2011). Ce phénomène met en évidence l'ampleur de la problématique, souvent dissimulée par des données incomplètes.

L'INSPQ (2019) révèle que certains groupes de la population sont particulièrement vulnérables aux agressions sexuelles. Le genre est un facteur de risque majeur, car les femmes sont plus susceptibles d'être victimes d'agressions sexuelles que de tout autre type de crime violent. Cette vulnérabilité est accentuée chez les personnes présentant une déficience intellectuelle, qui sont davantage exposées aux abus, y compris ceux de nature sexuelle. Selon une étude menée par Mercier (2005), entre 70 % et 90 % des femmes présentant une déficience intellectuelle sont agressées sexuellement au cours de leur vie, comparativement à 34 % dans le reste de la population féminine. De plus, Mercier (2005) indique que les femmes de 15 à 44 ans présentant une déficience intellectuelle sont deux fois plus susceptibles d'être victimes d'agression sexuelle que celles sans incapacité dans la même tranche d'âge. Pour lutter contre ce problème social majeur, des politiques et des mesures ont été mises en place. En 2001, le

gouvernement du Québec a publié ses orientations gouvernementales en matière d'abus sexuels, visant la prévention et la protection des populations les plus vulnérables. Ces orientations ont donné la priorité à l'intensification des recherches sur les groupes les plus vulnérables, notamment les personnes présentant une déficience intellectuelle (gouvernement du Québec, 2001).

Il est essentiel de définir l'agression sexuelle afin de clarifier l'objet d'étude de cet essai. Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (2017), l'agression sexuelle se définit comme :

« ... un acte à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par une personne sans le consentement de l'individu visé ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou 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. »

Cette définition met en lumière les multiples dimensions de l'agression sexuelle, touchant l'intégrité physique, psychologique et la sécurité individuelle. Elle souligne aussi l'abus de pouvoir et l'absence de consentement, éléments essentiels pour comprendre cette problématique. La violence sexuelle constitue un problème social omniprésent dans nos sociétés, particulièrement pour les individus perçus comme vulnérables, tels que les enfants, les personnes atteintes de troubles mentaux, ou encore celles présentant une déficience intellectuelle (Pioch et Aizawa, 2022). Plus spécifiquement, les agressions sexuelles contre les personnes présentant une déficience intellectuelle (PPDI) demeurent un sujet peu exploré au Québec, bien que leur prévalence soit préoccupante. En effet, ces personnes sont quatre fois plus exposées aux agressions sexuelles que celles qui ne présentent pas de déficience intellectuelle (ministère de la Sécurité publique, 2017).

Pour mieux comprendre ce contexte, il est crucial de définir la déficience intellectuelle. Selon la mise à jour de la définition de l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) en 2021, cette condition est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif, apparaissant avant l'âge de 22 ans. Le fonctionnement intellectuel désigne les capacités mentales générales, telles que l'apprentissage, le raisonnement ou la résolution de problèmes, tandis que le comportement adaptatif fait référence aux compétences nécessaires pour s'adapter et fonctionner de manière autonome dans la vie quotidienne.

Bien que les attitudes envers la déficience intellectuelle varient selon les communautés, les risques associés sont fondamentalement les mêmes. Parmi ces risques, l'abus sexuel occupe une place importante, avec une augmentation du taux d'abus sexuel chez les personnes présentant une déficience intellectuelle dans le monde entier (Morano, 2001). En raison de leurs difficultés de jugement et d'évaluation, ces individus sont souvent plus vulnérables au harcèlement sexuel et aux comportements abusifs que leurs pairs (Skarbek et al., 2009). Les recherches indiquent que le taux d'abus chez les PPDI varie entre 4,7 % et 14,6 % (Skarbek et al., 2009). De manière générale, l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (2015) souligne que les personnes ayant des incapacités physiques, des troubles mentaux et/ou une déficience intellectuelle sont plus susceptibles d'être agressées sexuellement. Leur dépendance accrue, notamment vis-à-vis des personnes qui les aident, les rend particulièrement vulnérables à ces agressions.

Pour faire face à cette problématique, 11 programmes de prévention ont été mis en place pour réduire l'impact de cette problématique sociale. Dans ce cadre, il est pertinent de se demander : *Quelle est l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels destinés aux adultes présentant une déficience intellectuelle ?*

Cadre conceptuel

En écrivant les divers concepts associés au sujet de cet essai, il sera possible de cibler et de mieux cerner les besoins spécifiques des personnes PPDI pour ainsi mieux connaître l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels, chez ces personnes. L'efficacité des programmes dépend inévitablement de leur capacité à répondre aux aspirations des individus.

Développement de la sexualité chez la population générale

Chez les enfants de 0-3 ans, le développement psychosexuel est particulièrement marqué par la curiosité et l'exploration. En premier lieu, ils explorent différentes sensations physiques et ont tendance à aimer le contact peau à peau. Ce ressenti leur procure une sensation de chaleur rassurante. Parent (2019) mentionne qu'à cet âge, les tout-petits sont curieux à propos de toutes les parties de leur corps. Ils explorent donc autant leurs organes génitaux que leurs doigts et leurs orteils. De plus, stimuler ses parties génitales constitue une activité normale pratiquée par plusieurs gamins. Entre l'âge de 1 et 3 ans, l'acquisition du contrôle des sphincters permet à l'enfant de découvrir de nouvelles sensations et de développer une conscience accrue de son corps. Il découvre en même temps le contrôle qu'il a sur lui-même. Certains gamins auront aussi tendance à vouloir toucher le corps des autres. C'est à cet âge que peuvent avoir lieu les premiers jeux sexuels. Cependant, comme chaque enfant est unique, son degré d'exploration sexuelle le sera également. Jusqu'à l'âge de 2 ans, les enfants n'ont souvent pas de malaises avec la nudité. Comme leur langage est en émergence, nommer leurs parties du corps, y compris leurs organes génitaux, peut rapidement devenir une activité plaisante et saine. Ces comportements sont normaux, selon le développement psychosexuel des enfants.

Vers 3 ans, l'enfant s'intéresse progressivement à son corps et à son fonctionnement tout en commençant aussi à jouer de plus en plus à des jeux de rôle, comme papa et maman. L'enfant est alors motivé par la curiosité et l'envie d'expérimenter les différents rôles sexuels. À cet âge et même un peu avant parfois, il n'est pas rare de voir les jeunes gamins se frotter contre une peluche, se balancer sur les hanches, ou se frotter les cuisses. Cela leur procure de l'apaisement et du plaisir. Cette forme d'autostimulation constitue donc une activité normale pratiquée par

plusieurs enfants (Parent, 2019). Vers l'âge de 4 à 6 ans, il démontre davantage de curiosité et peut être plus intéressé par les fonctions sexuelles et la reproduction. Il est aussi à la découverte des différentes parties de son corps et commence à ressentir une certaine pudeur face à la nudité. Entre l'âge de 6 et 8 ans, il a besoin d'intimité et de pudeur au sein de la famille. À la préadolescence, soit entre 9 et 12 ans, il est possible d'observer le corps changer tranquillement. Il s'agit de la puberté. C'est à ce moment que le corps d'un adolescent devient sexuellement mature (Cannard, 2019). La masturbation, toujours présente, aura plutôt pour objectif la recherche de plaisir. Le jeune peut également avoir des scénarios et des fantasmes sexuels associés, ou non, à la masturbation. À cet âge, il est normal que le gamin démontre beaucoup de pudeur face à son corps et face à un lien entre nudité et intimité. Le préadolescent aura aussi une plus grande prise de conscience de son identité et de son orientation sexuelle. Une fois à l'âge adulte, la sexualité est un concept beaucoup moins linéaire, qui varie d'une personne à l'autre. Tout comme à l'adolescence, la sexualité tend à être orientée davantage vers des objectifs de plaisir et de reproduction.

Sexualité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle

Il y a à peine 30 ans, les personnes présentant une déficience intellectuelle étaient identifiées comme des êtres asexués et exclus de tout ce qui entoure la sexualité (Brown, 2008). Il importe également de mentionner qu'avant les années 1980, la stérilisation de ces personnes était autorisée et couramment pratiquée (Dupras, 2014). Ce n'est que le 23 octobre 1986 que la Cour suprême du Canada a interdit cette pratique. Actuellement, malgré le fait que la situation ait grandement évolué, la sexualité de ces personnes demeure un sujet sensible pour la société. Pourtant, la littérature actuelle permet de mettre en lumière le fait que ces individus ont les mêmes besoins et sentiments liés à la sexualité que la population générale. Ces individus, tout comme les autres êtres humains, sont en mesure d'exploiter et de satisfaire leurs besoins et pulsions sexuelles. Cependant, leur développement sexuel est moins linéaire que pour les personnes neurotypiques, c'est-à-dire que leurs besoins et leurs stades de développement varieront en fonction de chaque personne. En revanche, les personnes présentant une déficience

intellectuelle ont elles aussi besoin d'explorer les relations intimes, de vivre et sentir la proximité d'autres humains et de s'adonner à différentes expériences sociales qui impliquent le toucher, l'affection et l'intimité (Institut universitaire en santé mentale de Montréal, 2015). Il demeure que malgré le fait que ces personnes partagent les mêmes désirs et pulsions que les individus neurotypiques, ils ne bénéficient pas des mêmes opportunités d'explorer et vivre leur sexualité.

Le risque d'abus sexuel chez les personnes neurotypiques

Depuis 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a identifié la violence sexuelle comme un problème mondial de santé publique grave. Benoit et al. (2015) déclarent d'ailleurs qu'elle est l'un des enjeux actuels les plus pressants en matière de droits de la personne, et ce, partout dans le monde. Comme toute forme de criminalité, l'agression sexuelle est lourde de conséquences sur les victimes et leurs proches, mais elle a aussi de nombreuses répercussions sur la société en général (Boyce et al., 2014). Dans un article paru en 2016 et rédigé par l'Institut national de santé publique (INSPQ), ceux-ci ont ciblé divers facteurs de risque associés à cette problématique mondiale. Il s'agit, entre autres, de facteurs individuels, relationnels, communautaires et sociétaux qui sont associés à un plus grand risque qu'un enfant, ou une personne adulte soient victimes d'une agression sexuelle. Au niveau individuel, le fait d'être du genre féminin est inclus dans les facteurs de risque, de même que d'être âgé de 6 à 11 ans (pour les agressions sexuelles intrafamiliales seulement) et âgé de 12 à 17 ans (pour les agressions sexuelles extrafamiliales seulement). Il en est de même quant au fait d'avoir vécu des sévices ou une agression sexuelle par le passé. Le niveau familial inclut la faible supervision des parents, la consommation de drogue ou d'alcool des parents, des problèmes de santé mentale des parents et la présence dans la famille d'un conjoint qui n'est pas le père de l'enfant. Finalement, au niveau de la société, les facteurs de risque reconnus sont la présence d'hypersexualisation des jeunes dans une société, le refus historique d'une société de reconnaître l'agression sexuelle envers les enfants, des normes traditionnelles quant au rôle des deux sexes, la présence d'une idéologie des droits sexuels dominants de l'homme sur ceux de la femme, des

faibles sanctions légales de l'agression sexuelle envers les enfants et des normes sociales soutenant l'agression sexuelle.

Le risque d'abus sexuel chez les personnes présentant une déficience intellectuelle

L'agression sexuelle est une forme de violence relativement répandue partout dans le monde, dont la prévalence est évaluée à 12,7 % (Dion, 2015). Parmi les victimes, les personnes présentant une déficience intellectuelle sont notamment plus vulnérables (Dion, 2015). Cette statistique peut également être sous-estimée, car le dévoilement des agressions est plus complexe pour ces personnes, considérant leurs limitations sur le plan intellectuel et sur le plan de la communication. Les raisons qui sont à l'origine de cette vulnérabilité accrue sont multiples et leurs impacts pourraient être grandement diminués à l'aide d'une éducation à la sexualité complète et adaptée pour cette clientèle. Parmi ces raisons figurent le manque de compréhension en lien avec la sexualité en général, l'incompréhension du corps humain et de ses fonctions, les difficultés en lien avec les relations humaines, l'absence de connaissances par rapport à la signification de la violence sexuelle et des différentes actions à mettre en place lorsqu'elles y ont été confrontées, le rejet, le besoin d'attention, d'amour et de réciprocité, les difficultés en ce qui trait au contrôle de leur comportement sexuel et les difficultés à se défendre (Gürol, A., Polat, S. et Oran, T., 2014). Au niveau du type d'abus vécu par les PPDI, les recherches indiquent que ces personnes subissent en général des agressions sexuelles plus sévères en comparaison avec leurs pairs au développement neurotypique. En ce sens, les abus sont plus fréquents, plus étendus dans le temps, impliquent l'emploi de la force, ou de menaces et des conduites plus intrusives (Gürol, A., Polat, S. et Oran, T., 2014).

Objectif de l'essai

Dans ce contexte, l'objectif du présent essai consiste à réaliser une recension intégrative des écrits scientifiques afin d'identifier et de décrire l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels utilisés auprès des personnes adultes, présentant une déficience intellectuelle.

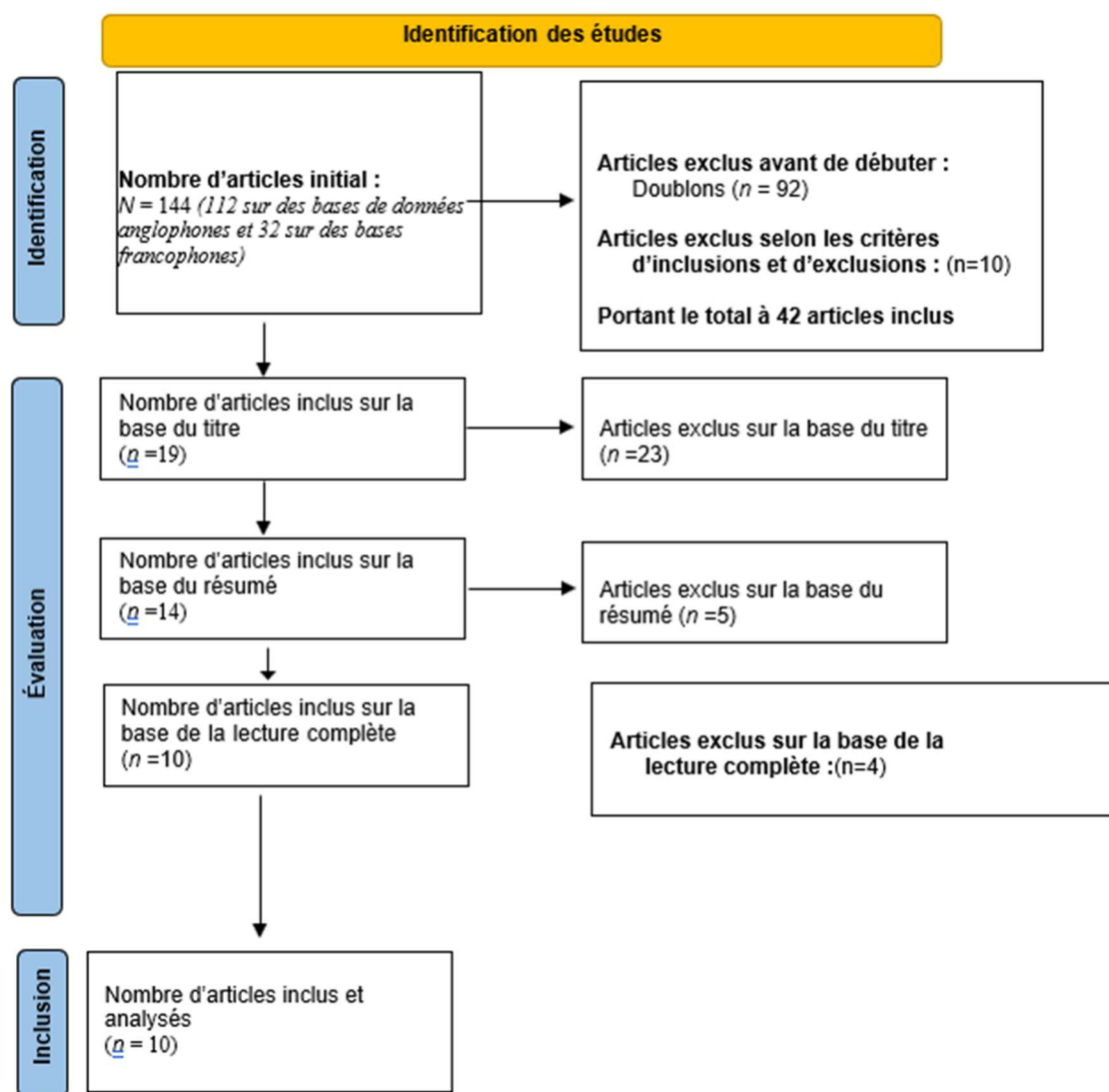
Méthode

En vue d'identifier les programmes de prévention des abus sexuels et de décrire leur efficacité, les mots-clés, déficience intellectuelle, abus sexuels, prévention et programmes ont été utilisés, ainsi que leurs dérivés, afin d'interroger les moteurs de recherche MeSH ainsi que Le Grand Dictionnaire terminologique. Ceci a permis de produire une équation de recherche complète contenant 23 descripteurs. Par la suite, l'identification des écrits scientifiques fut réalisée à partir des bases de données anglophones PsycINFO (EBSCO), Eric, et SocINDEX grâce à la combinaison des mots-clés : intellectual disability, mental deficiency, intellectual development disorders, subnormal intellectual functioning, mental retardation, intellectual development disorder, development disorder, intellectual, sex* abuse, sex offenses, sexual violence, sex assault, sex* trauma, sexuality, sex, adults et sex education. Des articles ont aussi été repérés sur des bases de données francophones, soit Érudit, Cairn et Éducation par l'utilisation des mots-clés suivants : abus sexuels, adultes, programmes de prévention, déficience intellectuelle, traumatismes sexuels, violences sexuelles, agressions sexuelles, handicap mental et crimes sexuels. Au total, 144 articles ont été identifiés soient 112 à partir des bases anglophones et 32 à partir des bases francophones. La figure 1 présente le processus d'analyse et d'identifications des articles sélectionnés.

La première action fut de détecter et d'écarter 92 doublons portant le total à 52 références. Par la suite, 10 références ont été écartées sur la base des critères d'exclusions et d'inclusions, soit le fait que les participants ciblés aient un diagnostic de déficience intellectuelle et qu'il soit d'âge adulte, mais également sur la visée du programme de prévention des abus sexuels seulement, portant ainsi le nombre d'articles à 42. Une troisième action a permis de retirer 23 références sur la base de leur titre étant donné qu'ils étaient en lien avec la violence physique et non spécifiquement la violence sexuelle, portant le total à 19 références jugées pertinentes. Une lecture du résumé de chacun de ces articles a ensuite permis d'exclure 5 études qui ne portaient pas en particulier sur le sujet désiré, portant ainsi le total à 14 articles. Enfin, les 14 articles restants ont été lus du début à la fin, ce qui a permis d'écarter 4 articles qui cernaient davantage l'épanouissement d'une sexualité saine et la prévalence des abus sexuels et non des

Figure 1

Diagramme de flux adapté de Prisma



programmes de prévention des abus sexuels, portant ainsi le total à 10 articles. Les articles retenus et analysés sont ceux de Haseltine et Miltenberger (1990), Lumley et al. (1998), Miltenberger et al. (1999), Wacker et al. (1999), Egemo-Helm et al. (2007), Pedgrift (2009), Bowman et al. (2010), Swango-Wilson (2011), Hughes et al. (2020), ainsi que l'étude de Truss (2022).

Résultats

Dans le cadre d'une recension intégrative des écrits, Jackson (1989) recommande de regrouper les informations relatives aux participants, méthodes (devis de recherche), instruments et outils de mesure, aux recommandations, ainsi qu'aux limites identifiées par les auteurs.

Buts et objectifs des études

Le Tableau 1 définit les objectifs et le but de chaque étude recensée dans le cadre de cet essai.

Tableau 1

Les objectifs et buts des études

Études	Objectifs et buts
Haseltine et Miltenberger, 1990	Évaluer l'efficacité d'un programme d'enseignement des compétences d'autoprotection (SPS) à 8 adultes (âgés de 22 à 45 ans) présentant une déficience intellectuelle légère.
Lumley et al., 1998	Promouvoir la prévention des abus sexuels pour les adultes présentant une déficience intellectuelle, en collaborant avec les soignants et les pairs aidants de ceux-ci.
Miltenberger et al., 1999	Évaluer d'autres stratégies, y compris la formation in situ, afin d'améliorer la généralisation des compétences en prévention des abus sexuels à la suite de la mise en œuvre de la formation en compétences comportementales.
Wacker et al., 1999	Faire une analyse critique et systématique de 4 programmes de prévention des abus sexuels, utilisés auprès des adultes présentant une déficience intellectuelle. Sur la base de l'examen de ces programmes par les auteurs, ainsi que de la littérature en général, des recommandations sont, par la suite, émises.

Études	Objectifs et buts
Egemo-Helm et al., 2007	Évaluer la formation in situ (jeu de rôles) en lien avec l'enseignement des compétences de prévention de la violence sexuelle auprès de femmes adultes présentant une déficience intellectuelle.
Pedgrift, 2009	Développer un programme de prévention des abus sexuels destiné aux adultes présentant une déficience intellectuelle. Le programme a pour objectif d'inculquer aux usagers ce qu'est une sexualité saine et les facteurs de risque en lien avec la violence sexuelle. Le programme adopte une approche fondée sur des données probantes pour enseigner lesdites compétences à la fois aux victimes potentielles et aux auteurs d'abus sexuels.
Bowman et al., 2010	Élaborer, mettre en œuvre et évaluer l'efficacité d'un programme de formation en prévention des abus sexuels.
Swango-Wilson, 2011	Réaliser une enquête qualitative visant à déterminer ce que les personnes présentant une déficience intellectuelle attendent d'un programme d'éducation sexuelle.
Hughes et al., 2020	Évaluer l'efficacité du programme The Safety Class.
Truss, 2022	Fournir une éducation sexuelle aux adultes présentant une déficience intellectuelle, par l'entremise de l'intervention de groupe, en réponse aux besoins signalés par la population.

De prime à bord, cinq articles ont pour objectif commun, d'analyser de manière critique et systématique un programme de prévention des abus sexuels destiné aux personnes présentant une déficience intellectuelle tout en évaluant son efficacité. Ces articles sont ceux d'Egemo-Helm et al. (2007), Haseltine et Miltenberger (1990), Miltenberger et al. (1999), Wacker et al. (1999) et de Hughes et al. (2020). L'article de Bowman et al. (2010) se distingue de ces articles en mettant en œuvre le programme d'abord, pour ensuite en évaluer l'efficacité. Par ailleurs, les textes de Lumley et al. (1998) et de Truss (2022) adoptent une approche différente et ciblent davantage la promotion d'une vie sexuelle saine et de l'égalité entre les hommes et les femmes, pour les personnes

présentant une déficience intellectuelle avec pour but de réduire la méconnaissance et d'outiller ces personnes afin de prévenir des abus sexuels. Les articles de Pedgrift (2009) et de Swango-Wilson (2011) se distinguent de leur côté par des objectifs différents. Pedgrift (2009) vise le développement d'un programme de prévention sexuelle pour la clientèle adulte, alors que Swango-Wilson (2011) explore les besoins spécifiques de la clientèle en matière de programme de prévention.

Caractéristique des participants

Les études analysées montrent une variation importante au niveau du nombre de participants qui varie entre 3 et 124. Seulement deux études comptent plus de 100 participants, alors que 7 d'entre elles en comptent moins de 10. Pour les études de Miltenberger et al. (1999), Egemo-Helm (2007), Haseltine et Miltenberger (1990), ainsi que celle de Lumley et al. (1998), l'âge des participants varie de 22 à 57 ans. Les études de Swango-Wilson (2011), Hugues et al. (2020), Truss (2022) et de Pedgrift (2009) ne précisent pas l'âge des participants et se contentent d'indiquer qu'ils ont plus de 18 ans, ce qui limite les comparaisons possibles. Enfin, Bowman et al., nous n'avons aucune spécification en lien avec l'âge des participants.

Au niveau du sexe, quatre études recensées sont réalisées auprès de femmes seulement. Il est d'ailleurs intéressant de considérer la surreprésentation des individus de sexe féminin dans les études ciblées. Seules deux études comptent plus d'hommes participants que de femmes, soient celles de Truss (2022) et de Haseltine et Miltenberger (1990). Par ailleurs trois études ne précisent pas le nombre exact de femmes et d'hommes de leur échantillon. En lien avec le niveau de déficience intellectuelle, quatre études ne le spécifient pas tandis que 6 incluent des personnes présentant une déficience intellectuelle légère et/ou modérée. Enfin, l'étude de Bowman et al. (2010) sort du lot, considérant que les participants sont les prestataires de soins pour les individus présentant une déficience intellectuelle rendant les comparaisons avec les autres études plus difficiles.

Le Tableau 2 décrit le nombre de participants, leurs âge, genre ainsi que niveau de déficience intellectuelle.

Tableau 2

Caractéristiques des participants

Études	Nombre de participants (N)	Âge	Sexe	Niveau de déficience intellectuelle (DI)
Haseltine et Miltenberger, 1990	8	22-45 ans	3 femmes et 5 hommes	Modéré
Lumley et al., 1998	6	30-42 ans	Femmes	5= DI légère 1= DI modérée
Miltenberger et al., 1999	5	33-57 ans	Femmes	Légère à modérée
Wacker et al., 1999	8	18 ans et +	Femmes	Modérée
Egemo-Helm et al., 2007	4	34-47 ans	Femmes	Légère à modérer
Pedgrift, 2009	35	18 ans et +	Hommes et femmes	NA
Bowman et al., 2010	124	NA	Hommes et femmes	NA (prestataires de soins)
Swango-Wilson, 2011	3	18 ans et +	Hommes et femmes	Légère à modérer
Hughes et al., 2020	170	18 ans et +	79 hommes, 89 femmes et 2 personnes non genrés	NA
Truss, 2022	8	18 ans et +	5 hommes et 3 femmes	NA

Caractéristiques des devis de recherche

Le Tableau 3 décrit le type de devis de recherche employé dans chaque étude recensée dans le cadre de cet essai.

Tableau 3

Type de devis de recherche

Études	Devis
Haseltine et Miltenberger, 1990	Devis qualitatif d'études de cas
Lumley et al., 1998	Devis qualitatif d'études de cas
Miltenberger et al., 1999	Devis qualitatif d'études de cas
Wacker et al., 1999	Devis qualitatif phénoménologique
Egemo-Helm et al., 2007	Devis quantitatif expérimental
Pedgrift, 2009	Devis quantitatif expérimental
Bowman et al., 2010	Devis quantitatif longitudinal
Swango-Wilson, 2011	Devis qualitatif phénoménologique
Hughes et al., 2020	Devis qualitatif phénoménologique
Truss, 2022	Devis mixte de convergence

En premier lieu, il apparaît que la majorité des études recensées utilisent des méthodes telles que les mises en contexte, les études de cas et le jeu de rôle pour atteindre l'objectif de prévention des abus sexuels auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle. Ces approches, en particulier les jeux de rôles et la mise en contexte, sont des méthodes fréquemment utilisées auprès de la clientèle présentant une déficience intellectuelle.

Trois études, Hugues, 2020 ; Wacker, 1999 ; Swango-Wilson, 2011) recourent à un devis qualitatif phénoménologique pour sensibiliser les individus participant aux situations à risque d'abus sexuels. Ces études emploient le vécu de ces individus dans un contexte donné pour faire la prévention des abus. Deux autres études (Pedgrift, 2009, et Egemo-Helm, 2007) recourent à

des questionnaires standardisés en pré et post intervention pour quantifier et mesurer les l'augmentation des connaissances des participants en lien avec une sexualité saine.

Par ailleurs, trois études (Haseltine et Miltenberger, 1990 ; Lumley, 1998, et Miltenberger, 1999) emploient un devis qualitatif basé sur des études de cas combinant mises en situation et entrevues semi-dirigées. Ainsi, des mises en situation sont employées pour illustrer ce qui est sain et acceptable en lien avec la sexualité, versus ce qui ne l'est pas. Des entrevues semi-dirigées sont ensuite réalisées pour discuter avec chaque participant de leurs apprentissages à la suite de l'intervention. Pour sa part, l'étude de Truss (2022) emploie un type de devis mixte de type convergence, ce qui signifie que d'une part que de nouveaux savoirs en lien avec la sexualité sont enseignés aux participants pour ultérieurement être évaluées pour vérifier de façon qualitative et quantitative leur augmentation. D'abord les participants répondent à un test standardisé pour démontrer l'augmentation de leur savoir. Par la suite, des entrevues semi-dirigées sont réalisées dans le but de mesurer la hausse de leurs connaissances en lien avec la prévention des abus sexuels et de la sexualité en général. Finalement, l'étude de Bowman (2010) utilise un devis quantitatif longitudinal. Un groupe de participants est suivi sur une période de 6 mois, et leurs niveaux de connaissance en matière de sexualité et de relations saines sont évalués à travers des ateliers d'apprentissage incluant des mises en situation.

Caractéristiques des outils de collecte

Le tableau 4 dresse la liste des divers instruments de mesure utilisés.

D'abord, il appert que la majorité des études, soit 4 sur 7, utilisent des questionnaires maison. Le questionnaire maison structuré conçu pour l'étude Hugues et al. (2020) est basé sur l'AAS-D (McFarlane, J, Hughes, R. B., Nosek, M.A., Groff, J.Y, Swedlund, N., Mullen, P. D., 2001) qui est un test qui évalue la fréquence des abus envers les femmes ayant un handicap physique, ainsi que les auteurs des abus et le type d'abus commis. Trust (2022) utilise le questionnaire SexKen-ID (McCabe, M. P., Cummins, R. A., et Deeks, A. A., 1999) qui mesure le

Tableau 4*Les instruments de mesure utilisés*

Études	Instruments de mesure
Haseltine et Miltenberger, 1990	• Side-effects questionnaire (4 items sur une échelle de Likert)
Lumley et al., 1998	• Questionnaire maison semi-structuré
Miltenberger et al., 1999	• Questionnaire maison structuré et complété par l'intervenant
Wacker et al., 1999	• Questionnaire maison semi-structuré
Egemo-Helm et al., 2007	• Questionnaire maison semi-structuré (auto-évaluation) • Questionnaire maison semi-structuré (complété par les intervenants)
Pedgrift, 2009	• Questionnaire maison structuré (11 items sur une échelle de Likert)
Bowman et al., 2010	• Sexual Abuse Attitudes and Knowledge Questionnaire (Bowman et al., 2010) • The Global Perceptions Scale (Rosencranz et McNevin, 1969)
Swango-Wilson, 2011	• Questionnaire maison semi-structuré (présenté verbalement, dans une entrevue)
Hughes et al., 2020	• Questionnaire maison structuré basé sur l'AAS-D (McFarlane, J, Hughes, R. B., Nosek, M.A., Groff, J.Y, Swedlund, N., Mullen, P. D., 2001)
Truss, 2022	• L'échelle sur les connaissances, les expériences, les sentiments et les besoins sexuels pour les personnes présentant une déficience intellectuelle - SexKen-ID. (McCabe, M. P., Cummins, R. A., et Deeks, A. A., 1999).

niveau de connaissance des individus en lien avec la sexualité. Ce test vient aussi questionner les expériences des participants en lien avec la sexualité, ainsi que leurs besoins. Finalement, l'étude de Bowman et al. (2010) utilise deux instruments différents, soient le *Global perceptions scale* (Rosencranz et McNevin, 1969) et le *Sexual abuses attitudes and knowledge questionnaire* (Bowman et al., 2010). Le GPS a été adapté des travaux de Rosencranz et McNevin (1969) pour apprécier les attitudes générales à l'égard des personnes présentant une déficience intellectuelle. Le *Sexual Abuse Attitudes and Knowledge Questionnaire* quant à lui est un questionnaire conçu spécifiquement pour cette étude afin d'évaluer les attitudes et idéologies concernant les abus sexuels et la sexualité en général.

Les programmes de prévention des abus sexuels

Parmi les articles recensés, 11 programmes de prévention des abus sexuels sont explorés auprès de la clientèle adulte présentant une déficience intellectuelle. Les programmes sont mentionnés et résumés dans le tableau A1 en Appendice A.

Tous les programmes de prévention présentés poursuivent un objectif commun : enseigner aux personnes présentant une déficience intellectuelle des méthodes de protection contre les abus sexuels. Toutefois, ces programmes se distinguent par leurs approches pédagogiques et leurs stratégies d'enseignement. Certaines interventions privilégient des techniques basées sur la sensibilisation à travers des supports visuels ou des vidéos, tandis que d'autres intègrent des pratiques plus interactives, telles que des jeux de rôle ou des simulations. La diversité des méthodes reflète la nécessité d'adapter l'enseignement aux capacités cognitives et émotionnelles des PPDI, afin d'optimiser l'acquisition des compétences de protection tout en tenant compte de leurs spécificités individuelles. En résumé, le programme *Curriculum for Teaching Self-Protection Skills* (Haseltine et Miltenberger, 1990), de même que le programme *Behavioral Skills Training* (Miltenberger et al., 1999), le programme *Personal SPACE* (Wacker et al., 1999), le programme *Escape* (Wacker et al., 1999), le programme *Behavioral Skills Training* (Egemo-Helm et al., 2007), le programme *The Safety Class* (Hughes et al., 2020), le programme *Living Safer Lives* (Wacker et al., 1999), ainsi que le programme *The SAFE-T Class* (Pedgrift, 2009) utilisent tous des mises en situation et des jeux de rôle comme méthode d'enseignement. D'un autre côté, le programme *Training and Assessment of Sexual Abuse Prevention Skills* (Lumley et al., 1998), le programme *Taking Care of Me* (Wacker et al., 1999) et le programme *Sexual Abuse Prevention Workshop* (Bowman et al., 2010) utilisent une méthode d'enseignement majoritairement basée sur des vidéos et des supports visuels explicatifs.

Parmi les programmes mentionnés, un seul a fait l'objet d'une traduction en français. Les autres programmes sont exclusivement disponibles en anglais, sans version traduite. Le programme *Curriculum for Teaching Self-Protection Skills* (Haseltine et Miltenberger, 1990)

constitue une exception notable, dans la mesure où il a été initialement conçu aux États-Unis et est largement déployé dans des contextes anglophones. Toutefois, certaines initiatives, bien que limitées, ont permis l'adaptation et la traduction de ce programme dans d'autres langues afin de favoriser son application à une échelle internationale.

Présentation et discussion des résultats

L'analyse des résultats des études recensées permet de dégager quatre grands constats. Le premier est que toutes les études s'intéressent à la prévention des abus sexuels, ce qui signifie qu'il s'agit d'une problématique relativement généralisée dans le domaine de la déficience intellectuelle. Ceci est peu surprenant considérant l'importance de cette problématique largement appuyée par la littérature scientifique. Par exemple, en lien avec la victimisation des adultes présentant une déficience intellectuelle aux États-Unis, Mercier (2005) indique que de 70 % à 90 % des femmes et 32 % à 54 % des hommes ont été agressés ou abusés sexuellement au cours de leur vie. Plus près de nous, les données de Statistique Canada (2004) révèlent que les personnes présentant une DI âgées de 15 à 44 ans sont deux fois plus souvent victimes d'agression sexuelle que les personnes sans incapacité du même groupe d'âge. Par ailleurs, celles âgées de 45 ans et plus sont trois fois plus souvent victimes d'agression sexuelle que les personnes sans déficience du même groupe d'âge. Statistique Canada (2004) souligne également que les personnes présentant des difficultés d'ordre de la santé mentale, ou présentant une DI enregistrent un taux de victimisation, incluant les crimes violents, quatre fois plus élevés que celui des personnes n'en présentant pas. Ces données ne mentent pas et mettent en lumière une réalité très préoccupante. La problématique de la violence sexuelle faite auprès d'adultes présentant une DI est majeure et doit être considérée comme étant un problème important dans la société actuelle. Comme le mentionnent Otero, et Roy (2012), dans toute société, il existe une grande variété de réponses ciblant certains phénomènes, pratiques, comportements et attitudes qui « posent problème ». Parfois, ce sont des réactions culturelles plus ou moins informelles, menant à l'inconfort, le désagrément, le rejet, la réprobation voire la condamnation franche de certains écarts en lien avec un univers culturel, axiologique ou normatif que l'on apprend et que l'on incorpore par différents mécanismes de socialisation (famille, école, pairs, etc.). En ce sens, comme mentionné au début de cet ouvrage, la valeur de la sécurité de tous est primordiale au Québec. Cela renforce l'importance de miser sur la prévention des abus sexuels auprès de la clientèle adulte présentant une déficience intellectuelle, considérant que cela dépeint un problème social reconnu dans notre société.

Le deuxième constat concerne la généralisabilité des résultats observés aux diverses études. Considérant la petite taille des échantillons pour la grande majorité, il convient d'interpréter ces résultats avec prudence. Toutefois, les retombées positives engendrées par les divers programmes de prévention analysés sont encourageantes. Par ailleurs, il importe de souligner que, bien que les études de Bowman et al. (2010) et de Hughes et al. (2020) présentent un échantillon de plus de 125 participants, il est difficile d'utiliser le jeu de rôles et les mises en situation auprès d'autant de participants. Ainsi, il serait souhaitable de trouver un équilibre entre la généralisabilité des études et l'approfondissement de la problématique en impliquant les participants à travers des mises en situation et des jeux de rôles. Ces interventions, largement reconnues pour leurs retombées positives selon la recherche, permettraient d'explorer de manière concrète et adaptée les enjeux liés à la prévention des abus sexuels.

Par ailleurs, l'analyse des études fait ressortir une prédominance de participantes. Cela s'explique sans doute par la prévalence importante de femmes présentant une déficience intellectuelle ayant été victimes de violence sexuelle au cours de leur vie. Ceci rejoint les résultats de l'Enquête sociale générale (ESG) sur la victimisation de 2014, émise par Statistiques Canada, selon laquelle les femmes présentant une déficience intellectuelle étaient approximativement deux fois plus susceptibles que les femmes n'en présentant pas d'être victimes d'une agression sexuelle au cours des 12 mois précédant l'enquête. De plus, il est reconnu que parmi les victimes d'un crime violent, les femmes présentant une déficience intellectuelle sont près de deux fois plus susceptibles que celles sans incapacité d'avoir été victimes d'un crime violent plus d'une fois au cours des 12 mois précédant l'enquête (36 % par rapport à 20 %). Ces chiffres ne sont guère surprenants, considérant qu'en 2022, au Québec, le taux d'infractions sexuelles signalées pour les femmes sans incapacités s'élevait à 238,1 sur 100 000 habitants contre 36,1 sur 100 000 habitants pour les hommes ne présentant pas d'incapacités (Statistiques Québec, 2023). Dans ce contexte, les femmes présentant une déficience intellectuelle ne font pas exception et sont également surreprésentées par rapport aux hommes dans les statistiques de violence et d'infractions sexuelles.

Enfin, un quatrième constat majeur concerne l'efficacité reconnue de l'utilisation des jeux de rôle, par le biais de mises en situation, dans le cadre d'interventions auprès de personnes présentant une déficience intellectuelle. (Grossniklaus, S., 2013). Les jeux de rôles présentent l'avantage de pouvoir être intégrés facilement dans les programmes scolaires. Ils permettent de travailler les processus cognitifs et métacognitifs de manière ludique, sont intrinsèquement motivants pour les participants, reflètent les bénéfices d'un comportement stratégique et favorisent le transfert dans une multitude de situations différentes (Decroly et Monchamp, 1978). De plus, il est intéressant de les utiliser pour l'apprentissage d'habiletés sociales et la prévention des abus et de la violence sexuelle. Enfin, les jeux de rôles permettent à la clientèle de mettre en pratique les techniques de prévention enseignée, dans des contextes précis, pour mieux comprendre la fonction de ces techniques de prévention en matière de violence sexuelle.

Limites

Dans le cadre de cet essai, il est important d'estimer certaines limites inhérentes à la réalisation de la recension ainsi qu'aux études recensées. Une première limite concerne le type de recension réalisé. Les recensions intégratives des écrits exigent une stratégie rigoureuse de sélection qui aboutit à un petit nombre d'études répondant à plusieurs critères d'inclusion et d'exclusion. Cela étant, il est très possible que des études très intéressantes, mais qui ne répondent pas aux critères aient été exclues.

De plus, comme il existe plusieurs programmes de prévention des abus, les critères d'inclusions et d'exclusions ont été spécifiques dans le cadre de la recension des écrits réalisée. En rejetant tout article ne portant pas seulement et principalement sur les abus de nature sexuelle, divers articles ont été éliminés, il est donc envisageable que certains textes pertinents n'aient pas été considérés. En effet, cette méthode a possiblement fait en sorte que certains articles comprenant des passages intéressants en lien avec le sujet de cet essai aient été écartés.

La deuxième limite concerne le faible nombre de participants pour la plupart des études sélectionnées. Ceci rend donc difficiles la représentativité et la généralisation des résultats. En effet, puisque la majorité des études ont été réalisées auprès de 10 participants ou moins, il est tout aussi possible que des résultats différents ou plus nuancés auraient été observés.

Une autre limite est l'absence d'information dans trois des articles sélectionnés en lien avec le niveau de déficience intellectuelle des participants. Effectivement, les articles de Pedgrift (2009), Hugues et al. (2020) et celui de Truss (2022) n'indiquent pas cette information dans le cadre de leur recherche. Il s'agit d'un manque important, car le niveau de déficience intellectuelle aura certainement un impact sur l'efficacité du programme de prévention des abus sur la population ciblée. Plus le niveau de déficience intellectuelle est élevé, plus des atteintes aux divers comportements adaptatifs au niveau des caractéristiques cognitives, affectives, fonctionnelles et sociales seront observables chez les individus. Les méthodes d'enseignement ne

seront donc pas les mêmes, pour une personne qui présente une déficience intellectuelle sévère, versus un individu présentant une déficience intellectuelle légère.

La quatrième limite à considérer est au niveau des outils standardisés utilisés dans le cadre des recherches sélectionnés lors de la recension des écrits. En effet, peu sont des outils standardisés et validés, conçus exclusivement pour évaluer l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels, employés auprès d'individus adultes présentant une déficience intellectuelle. L'usage de questionnaire maison, comme c'est le cas dans la majorité des études recensé dans le cadre de cet essai, ne garantit pas la fidélité et la validité des questionnaires employés. Cela aura un impact sur les résultats diffusés par la suite. Il est en effet envisageable de croire qu'une plus grande marge d'erreur est possible, lors de l'usage de formulaires maison, dont les items sont repris de divers autres questionnaires.

Enfin, une cinquième limite, qui s'avère particulièrement pertinente au regard de la problématique centrale de cet essai, concerne l'évaluation de l'efficacité des programmes de prévention des abus sexuels destinés aux PPD. Bien que les études recensées décrivent de manière détaillée le fonctionnement et les visées de ces programmes, elles ne procèdent que rarement à une évaluation rigoureuse de leur efficacité réelle. Peu d'entre elles démontrent en quoi ces programmes contribuent concrètement à la prévention des abus. Cette lacune méthodologique constitue une limite significative, qu'il convient de considérer avec sérieux dans l'analyse globale du sujet.

Recommandations

Cet essai s'intéresse à un sujet encore peu exploré dans la littérature scientifique, soit les programmes de prévention des abus sexuels, conçu pour des adultes présentant une déficience intellectuelle. Les constats réalisés permettent de formuler plusieurs recommandations.

D'emblée, il est important de souligner que certaines recommandations s'adressent directement aux intervenants travaillant auprès de cette population vulnérable. Il est essentiel de promouvoir l'utilisation de programmes de prévention des abus sexuels afin de réduire les risques d'agressions. Cependant, pour ce faire, il est primordial de s'assurer de l'efficacité des programmes ciblés. Ainsi, de tels programmes devraient également favoriser une augmentation des taux de déclaration des agressions et des demandes d'aide aux services spécialisés, tels que le Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles (CALAS). Cependant, la mise en place effective de ces programmes nécessite d'abord de déconstruire les mythes et les tabous qui persistent dans les schémas cognitifs des personnes chargées de prendre soin des individus vulnérables, à savoir principalement les intervenants. Cette étape est cruciale, car ces croyances peuvent influencer leur manière de percevoir et d'interagir avec les victimes. Cette recommandation s'étend également aux proches et aux familles des usagers, dans les situations où cela est pertinent. L'importance d'intervenir auprès de ces acteurs clés réside dans le fait que 40 % des agressions sexuelles sont commises par des personnes proches de la victime, telles qu'un parent, un membre de la famille, ou un intervenant (Couture et al., 2013). Dans cette optique, il est donc recommandé de former les intervenants à la question de la violence sexuelle. Parmi les approches pédagogiques envisageables, l'approche cognitivo-comportementale se distingue par son efficacité. Cette méthode permet aux intervenants de prendre conscience des distorsions cognitives et des idéologies erronées qu'ils peuvent avoir, de les remettre en question et de les déconstruire, afin de les reformer en pensées plus rationnelles et adaptées. En outre, l'approche cognitivo-comportementale aide également les individus à prendre conscience de l'impact de leurs émotions sur leurs comportements et de l'importance de ces émotions dans leurs interactions avec les victimes. Cela leur permet de mieux ajuster leurs attitudes et leurs comportements afin de soutenir efficacement les usagers et de favoriser un environnement plus sécuritaire et respectueux pour ceux-ci.

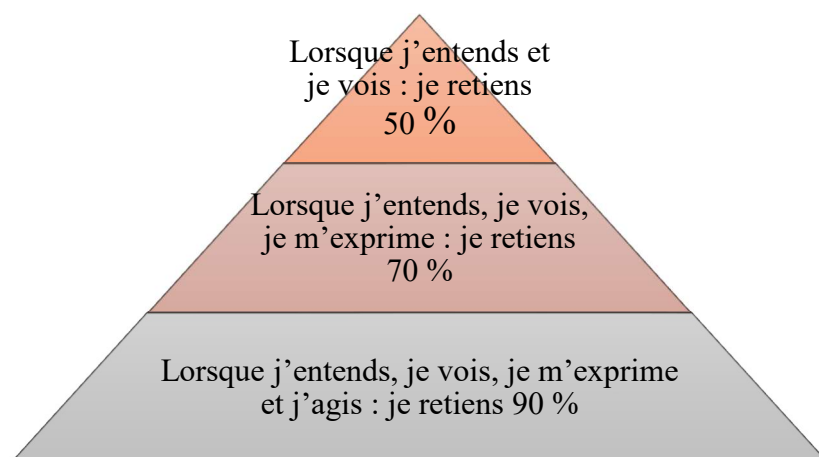
La seconde recommandation concerne la prédominance de la clientèle féminine dans le cadre de la prévention des abus sexuels. Les pratiques d'intervention devraient être ajustées en

fonction des besoins spécifiques des femmes et des hommes, car leurs réalités et défis diffèrent. Plus spécifiquement, dans le cadre de la prévention des abus sexuels chez les femmes ayant une déficience intellectuelle, l'adoption d'une approche féministe pourrait se révéler particulièrement pertinente afin de réduire la violence sexuelle. Le terme « clientèle féminine » englobe toutes les personnes possédant des organes sexuels féminins ou s'identifiant comme femmes. Cette définition inclut donc non seulement les femmes cisgenres, mais également les femmes transgenres et les personnes non binaires s'identifiant comme femmes. L'approche féministe, telle que définie par Robitaille et Tessier (2010), met en lumière les mécanismes d'oppression sexiste découlant du patriarcat, un système qui a des répercussions universelles sur les femmes. Cette oppression se manifeste de diverses manières, dont la pauvreté, la violence et la dépendance, et peut avoir des conséquences dévastatrices sur la vie des femmes (Robitaille et Tessier, 2010). Cependant, l'approche féministe intersectionnelle, qui élargit cette perspective, ne se limite pas à l'analyse de l'oppression sexiste seule. Elle prend également en compte le croisement de multiples formes de discriminations et de violences, telles que la violence sexuelle, la discrimination raciale, l'homophobie, et d'autres axes d'inégalité. Cette approche permet ainsi de mieux comprendre et de répondre aux réalités complexes vécues par les femmes, notamment celles qui, en raison de leur déficience intellectuelle, peuvent être particulièrement vulnérables aux abus sexuels. L'intégration d'une approche féministe dans les programmes visant à réduire la violence sexuelle chez les PPDI semble essentielle, notamment en raison des statistiques alarmantes. En effet, selon le Gouvernement du Québec (1995), entre 70 % et 90 % des femmes présentant une déficience intellectuelle sont victimes d'agressions sexuelles au cours de leur vie. La violence sexuelle touche toutes les femmes et les filles, mais des conditions de précarité ou l'expérience de multiples discriminations peuvent exacerber leur oppression et leur vulnérabilité. Ces facteurs contribuent à créer un contexte où les femmes présentant une déficience intellectuelle deviennent encore plus exposées aux abus. En ce sens, une approche féministe permettrait de mieux comprendre et répondre aux dynamiques structurelles d'oppression et de vulnérabilité spécifiques à cette population.

La troisième recommandation consiste à introduire l'utilisation des jeux de rôles et des mises en situation impliquant les individus eux-mêmes dans le cadre des programmes afin de faciliter l'apprentissage et l'intégration des connaissances. Cette recommandation s'appuie sur l'utilisation de la pyramide de la mémorisation des informations (Martin et Savary, 1998), comme présentée dans la Figure 2.

Figure 2

Pyramide de la mémorisation des informations



Cette figure montre que l'utilisation de jeux de rôles favorise une meilleure intégration des apprentissages, car les individus sont directement mis en action, ce qui leur permet d'entendre, de voir et même de mettre en pratique leurs connaissances. En ce sens, la rétention de l'information est améliorée et contribue à la réduction du risque d'abus vécu par les participants aux ateliers proposés. En effet, comme indiqué, il est fortement recommandé d'intégrer des mises en situation et des jeux de rôles dans les programmes de prévention des abus sexuels destinés aux adultes présentant une déficience intellectuelle. Comme mentionné précédemment, 8 des 11 programmes étudiés dans cet essai utilisent cette méthode, ce qui souligne son efficacité et sa prédominance parmi les approches pédagogiques adaptées à cette population. Les mises en situation permettent de recréer des contextes réalistes où les participants peuvent pratiquer des

comportements de prévention de manière concrète et immédiate. Quant aux jeux de rôles, ils offrent une occasion de simuler divers scénarios, renforçant ainsi la compréhension et l'acquisition de réflexes appropriés face à des situations à risque. Cette méthode active et interactive, en plus de favoriser l'engagement des participants, leur donne les outils nécessaires pour identifier et réagir face à des comportements abusifs. En conclusion, l'adoption systématique de cette approche pédagogique interactive devrait être une priorité dans la mise en place et le développement de programmes de prévention destinés à cette population, afin de garantir une meilleure efficacité des actions de prévention et de protection.

La quatrième recommandation concerne la population générale. Il est essentiel d'accroître les connaissances de cette population en matière de sexualité des personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) et des risques associés à cette réalité. Il convient de souligner que le contexte sociohistorique des dernières décennies a créé un retard important dans la compréhension de ce sujet au sein de notre société. Il est impératif de rattraper ce retard en instaurant des programmes de prévention adaptés, mais aussi en affirmant et en faisant reconnaître les droits des personnes présentant une déficience intellectuelle à tous les niveaux. Il est crucial de comprendre que ces personnes sont des êtres sexués à part entière, dotées de pulsions, de désirs et d'une identité sexuelle, tout comme le reste de la population. Pour ce faire, il est nécessaire de renforcer la sensibilisation au sein de la collectivité. Plusieurs actions peuvent être envisagées pour atteindre cet objectif. Par exemple, des cours de sexualité pourraient être introduits dans les écoles, dans lesquels on aborderait non seulement la sexualité en général, mais aussi les spécificités des personnes vivant avec diverses incapacités ou vivant des situations de handicap. De plus, la mise en place de campagnes de sensibilisation, qu'il s'agisse de promotions à travers des affiches, de spots médiatiques ou d'événements éducatifs, contribuerait également à renforcer la prise de conscience collective. L'objectif principal de ces initiatives est de déconstruire les mythes et préjugés tenaces à l'égard des personnes présentant une déficience intellectuelle. Il est fondamental de changer les perceptions erronées et de promouvoir une vision plus inclusive et respectueuse de leur sexualité. Par ailleurs, l'introduction de programmes de

prévention des abus sexuels spécifiquement destinés à cette population aurait un impact positif certain en termes de protection et de soutien. En résumé, il s'agit de combler un vide important dans la sensibilisation collective et de promouvoir une vision plus égalitaire et juste des personnes présentant une déficience intellectuelle en ce qui concerne leur sexualité et leurs droits. Il est cependant valable de mentionner que depuis les dernières années, une hausse de la visibilité du concept de sexualité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle est observée. Prenons par exemple l'émission de télévision nommée *Love on the spectrum*, une série ayant débuté en 2019 et présentement à l'affiche sur Netflix. Cette série télévisée est une télé-réalité mettant en lumière des individus présentant un trouble du spectre de l'autisme, avec ou sans déficience intellectuelle. Ceux-ci participent à l'émission dans le but de trouver l'amour. Pour ce faire, ils sont accompagnés par une sexologue, qui leur enseigne certaines habiletés sociales et normes sociales à considérer lorsqu'on désire rencontrer un partenaire amoureux. La recommandation est donc, en ce sens, de poursuivre les efforts en termes de sensibilisation de la société au sujet de la sexualité des PPDI et de les étendre à l'échelle mondiale. De plus, il serait important d'aborder le sujet de la violence sexuelle chez ces individus, considérant que cela peut être un enjeu majeur lorsqu'une personne désire avoir une relation amoureuse. Il ne faut donc pas négliger cet aspect, en parlant du sujet du consentement, par exemple.

Une autre recommandation porte sur la nécessité d'adapter les programmes de prévention des abus sexuels destinés à une clientèle adulte en fonction des différentes réalités culturelles. En effet, comme mentionné précédemment, l'ensemble des programmes actuellement disponibles sont conçus en anglais et un seul d'entre eux a fait l'objet d'une traduction en français. Bien que cette traduction contribue à en améliorer l'accessibilité pour les personnes francophones, elle ne suffit pas à en assurer la pleine pertinence dans un contexte culturel différent. Il serait donc souhaitable d'identifier les composantes les plus prometteuses de ces programmes, afin de développer un outil véritablement adapté aux spécificités culturelles, sociales et linguistiques d'un milieu particulier, tel que celui du Québec. En ce sens, une simple transposition linguistique

d'un programme anglophone ne saurait garantir sa pertinence, ni son efficacité dans un contexte culturel distinct.

Finalement, l'analyse des différents programmes de prévention des abus sexuels chez les adultes présentant une déficience intellectuelle met en évidence la nécessité d'une approche combinée pour maximiser l'efficacité des interventions. De nombreux programmes existants reposent sur des stratégies variées, telles que des jeux de rôle, des mises en situation et l'utilisation de supports visuels et vidéos, qui ont montré des résultats prometteurs en termes d'acquisition de compétences et de changements comportementaux. Les jeux de rôle et les mises en situation, qui favorisent l'apprentissage actif, permettent aux individus d'expérimenter des scénarios réalistes dans un environnement contrôlé. Cette méthode est fondée sur des principes de l'apprentissage social et cognitif, en particulier la modélisation et la répétition, qui ont démontré leur efficacité dans le renforcement des comportements adaptés et la réduction des vulnérabilités. Ces interventions ont montré des effets significatifs sur la capacité à reconnaître les signes d'abus sexuel, à réagir de manière appropriée et à faire appel à un soutien extérieur. Les supports visuels et les vidéos, quant à eux, sont utilisés pour illustrer des situations sociales complexes d'une manière plus accessible. Ces supports reposent sur des principes d'apprentissage visuel et multimodal, qui facilitent la compréhension des concepts abstraits et des dangers potentiels. La combinaison d'éléments visuels et auditifs permet de renforcer la mémorisation et l'intégration des informations, ce qui est particulièrement bénéfique pour les adultes présentant une déficience intellectuelle, qui peuvent rencontrer des difficultés avec des messages uniquement textuels ou verbaux. L'intégration de ces deux approches, soit les jeux de rôle et les supports visuels, pourrait potentiellement avoir un impact synergique. En effet, l'aspect dynamique et interactif des jeux de rôle, combiné à la clarté et à la répétition des supports visuels, offrirait une intervention plus complète et adaptée aux besoins variés des individus. Cette méthode permettrait non seulement de renforcer les compétences sociales et de sécurité personnelle, mais aussi d'améliorer l'autonomie des participants en matière de prise de décision et de gestion des risques. Par ailleurs, il serait pertinent de multiplier l'exposition à ces programmes, afin de favoriser l'ancrage des

comportements appris et d'encourager leur application dans des situations de vie réelles. Plusieurs études indiquent que l'effet de tels programmes est renforcé par une application régulière et par la mise en place de rappels et de suivis. De plus, l'inclusion d'un réseau de soutien, comme des éducateurs, des proches, ou des professionnels de la santé, pourrait permettre de pérenniser les résultats et d'étendre l'impact des interventions au-delà de l'individu. Enfin, une telle combinaison de méthodes, jeux de rôle, mises en situation, et supports multimodaux, pourrait être généralisée et adaptée à des contextes culturels variés, ce qui accroîtrait l'efficacité de la prévention des abus sexuels chez les adultes présentant une déficience intellectuelle à l'échelle mondiale. Le déploiement de ces programmes à plus grande échelle contribuerait à une société plus inclusive et plus protectrice pour les personnes vulnérables.

Conclusion

Cet essai met en lumière un sujet crucial et souvent négligé : la prévention des abus sexuels chez les personnes présentant une déficience intellectuelle (PPDI). L'analyse des programmes de prévention révèle une prise de conscience croissante de la vulnérabilité de ces individus, qui sont particulièrement à risque face aux abus sexuels. Ce phénomène s'explique en partie par le manque de discussions ouvertes sur la sexualité et le tabou qui l'entoure, notamment en ce qui concerne les personnes vulnérables. Il est en effet frappant de constater que la sexualité des PPDI a longtemps été ignorée, voire niée, par la société. Cela a conduit à des approches inappropriées et à des déficits dans les stratégies de prévention des abus. Le contexte sociohistorique, où ces individus étaient souvent hospitalisés et perçus comme des "non-personnes", a amplifié cette problématique. Mais cette situation a évolué, et les recherches actuelles insistent sur la nécessité d'une intervention proactive, fondée sur le dialogue et l'éducation, pour réduire les risques d'abus sexuels et favoriser le bien-être de ces individus. L'un des principaux défis réside dans le fait que les PPDI n'ont souvent pas les outils nécessaires pour reconnaître et comprendre les abus sexuels ni pour en parler avec leurs proches ou leurs intervenants. De plus, le manque de programmes de prévention spécifiquement adaptés à leurs besoins amplifie cette vulnérabilité. Les intervenants et les familles doivent être mieux formés et soutenus pour offrir une éducation adéquate et créer un environnement de confiance qui permette aux PPDI de s'exprimer librement.

Les recommandations issues de cette analyse incluent la mise en place de programmes éducatifs centrés sur la compréhension des abus sexuels, la reconnaissance des signes de violence, et la promotion de l'autonomie sexuelle dans un cadre sécurisé. Ces initiatives doivent également favoriser un climat de soutien et de respect, en permettant aux PPDI de discuter ouvertement de la sexualité, dans le but de les rendre plus conscients de leurs droits et de leurs choix. La prévention doit aller au-delà de la simple information : elle doit être une démarche intégrée dans la vie quotidienne des individus, soutenue par les parents, les éducateurs, et les professionnels de santé.

Enfin, il est fondamental de continuer à sensibiliser la société aux réalités de la sexualité des personnes présentant une déficience intellectuelle. La compréhension des enjeux et la formation adéquate des intervenants peuvent contribuer à atténuer les risques d'abus et à favoriser une société plus inclusive et respectueuse des droits de chacun. La désinstitutionalisation amorcée dans les années 80 a marqué un tournant en permettant une meilleure prise en compte des droits et des besoins de ces personnes. En revanche, il reste assurément du chemin à faire. Vis-à-vis ce constat, il s'avère d'autant plus pertinent de poursuivre des travaux de recherche non seulement sur ce sujet, mais aussi sur la violence sexuelle vécue par ceux-ci. Les divers milieux d'intervention regorgent de professionnels pouvant être un levier positif dans le partage et la mise en œuvre des connaissances auprès de l'entourage de PPDI. En tant que société, il est de notre devoir de se pencher sur ce problème social majeur pour garantir la sécurité et le respect des droits de tous les individus, sans exception.

Références

- AAIDD. (2023). *Defining criteria for intellectual disabilities*. <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition>
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American psychological association* (7^e éd.).
- Benoit, C. et al. (2015). *Dossier d'information : la violence à caractère sexuel faite aux femmes au Canada*. <https://cfc-swc.gc.ca/abu-ans/wwad-cqnf/svawc-vcsfc/index-fr.html#:~:text=Ce%20dossier%20d'information%20vise,intervenants%20qui%20travaillent%20%C3%A0%20%C3%A9liminer>
- Bowman, R. A. et al. (2010). Sexual abuse prevention: a training program for developmental disabilities service providers. *Journal of child sexual abuse*, 19(2), 119–127. <https://doi.org/10.1080/10538711003614718>
- Boyce, J. et al. (2014). *Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2013*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2014001/article/14040-fra.pdf?st=1tSG1Wz6>
- Brown, R. D. et Pirtle, T. (2008). Beliefs of professional and family caregivers about the sexuality of individuals with intellectual disabilities: examining beliefs using a Qmethodology approach. *Sex Education*, 8(1), 59-75. Doi : 10.1080/14681810701811829
- Cannard, C. (2019). Chapitre 2. Adolescence et puberté : maturation biologique et neurobiologique. Dans : C. Cannard, *Le développement de l'adolescent : L'adolescent à la recherche de son identité* (pp. 37-54). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.canna.2019.01.0037>
- Couture, G. et al. (2013). *Les agressions sexuelles subies par les personnes adultes présentant une déficience intellectuelle*, Les Collections de l'Institut Universitaire en DI et en TED, 95 p.
- Charte canadienne des droits et libertés. Partie I de la Loi constitutionnelle de 1982, annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada. RU. (1982). <http://laws.justice.gc.ca/fra/Const/page-15.html>
- Decroly, O., Monchamp, E. (1978). *Initiation à l'activité intellectuelle et motrice par les jeux éducatifs* (7^e éd.). Paris : Delachaux et Niestlé.

- Dion, J. (2015). *Enfants et adolescents victimes d'agression sexuelle présentant une déficience intellectuelle : interventions et illustration clinique*. <https://www.researchgate.net/publication/281462375> Enfants et adolescents victimes d'agression sexuelle présentant une déficience intellectuelle interventions et illustration clinique
- Diotte, M. (2015). La prévention des agressions sexuelles auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle : vers une plus grande inclusion. *Reflets*, 21 (1), 215–223. <https://doi.org/10.7202/1032556ar>
- Dupras, A. et Dionne, H. (2014). The concern of parents regarding the sexuality of their child with a mild intellectual disability. *Sexologies*, 23, e79-e83. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2013.09.001>.
- Egemo-Helm, K. et al. (2007). An evaluation of *in situ* training to teach sexual abuse prevention skills to women with mental retardation. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1002/bin.234>
- Gouvernement du Canada. (2014). *Convention relative aux droits des personnes handicapées : premier rapport du Canada*, Conseil des Canadiens avec déficiences.
- Grossniklaus, S. (2013). Le jeu comme outil d'intervention cognitive et métacognitive. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 24, 21–35. <https://doi.org/10.7202/1021263ar>
- Gürol, A., Polat, S., et Oran, T. (2014). Views of Mothers Having Children with Intellectual Disability Regarding Sexual Education: A Qualitative Study. *Sexuality and Disability*, 32, 123-133.
- Haseltine, B., and Miltenberger, R. G. (1990). Teaching self-protection skills to persons with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 188–197.
- Hughes, R. et al. (2020). Évaluation d'un programme de groupe de sensibilisation à la sécurité pour les adultes ayant une déficience intellectuelle. *Journal américain sur les déficiences intellectuelles et développementales*, 125 (4), 304–317. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1352/1944-7558-125.4.304>
- INSPQ. (2019). *Statistiques sur les agressions sexuelles*. <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/statistiques>

- INSPQ. (2016). *Facteurs de risque*. <https://www.inspq.qc.ca/agression sexuelle/comprendre/facteurs de risque#:~:text=Certains%20facteurs%20relationnels%20ont%20%C3%A9t%C3%A9,la%20pr%C3%A9sence%20dans%20la%20famille>
- Institut universitaire en santé mentale de Montréal. (2015). *Lignes directrices en matière de sexualité pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI), ou une DI et un trouble de spectre de l'autisme (TSA)*.
- Lenoir, R. (1979). « L'invention du troisième âge (ou la constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse) », Actes de la recherche : 26-58
- Lumley, V. A., Miltenberger, R. G., & Long, E. S. (1998). Evaluation of a sexual abuse prevention program for adults with mental retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31(1), 91–101. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1901/jaba.1998.31-91>
- Martin, J. P., et Savary, E. (1998). *Intervenir en formation : 12 clés pour préparer, animer, évaluer*, Édition Chronique sociale, 221 p.
- McCabe, M. P., Cummins, R. A., & Deeks, A. A. (1999). *Construction and psychometric properties of sexuality scales: sex knowledge, experience, and needs scales for people with intellectual disabilities (SexKen-ID), people with physical disabilities (SexKen-PD), and the general population (SexKen-GP)*. Research in developmental disabilities, 20(4), 241–254. [https://doi.org/10.1016/s0891-4222\(99\)00007-4](https://doi.org/10.1016/s0891-4222(99)00007-4)
- McFarlane, J, Hughes, R.B., Nosek, M.A., Groff, J.Y, Swedlund, N., Mullen, P.D. (2001) *Abuse assessment screen-disability (AAS-D): Measuring frequency, type, and perpetrator of abuse towards women with physical disabilities*. Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine 10 (9) 861-866.
- Mercier, C. (2005). *La victimisation chez les personnes avec une déficience intellectuelle*. Journal international de victimologie.
- Miltenberger, R. G., et al. (1999). Training and generalization of sexual abuse prevention skills for women with mental retardation. *Journal of applied behavior analysis*, 32(3), 385–388. <https://doi.org/10.1901/jaba.1999.32-385>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). *Agressions sexuelles*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/violence/agression-sexuelle/>
- Ministère de la Sécurité publique. (2017). *Infractions sexuelles au Québec – Faits saillants*. www.securitepublique.gouv.qc.ca

- Morano, J. (2001). *Sexual Abuse of the Mentally Retarded Patient: Medical and Legal Analysis for the Primary Care Physician*. DOI : [10.4088/pcc.v03n0304](https://doi.org/10.4088/pcc.v03n0304)
- Motard, L., (2011) *Guide sur l'analyse de la criminalité à partir des statistiques actuelles* (2^e éd). https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1381_guideanalycriminalitestatofficielles2eedition.pdf
- Otero, M. et Roy, S. (2012). *Qu'est-ce qu'un problème social aujourd'hui ?* Montréal, PUQ, pp 1-18.
- Parent, G. (2019). *Le développement psychosexuel de 0-3 ans*. https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/developpement/developpement-psychosexuel-sexualite-0-3-ans/#:~:text=%C3%80%20cet%20%C3%A2ge%2C%20les%20tout,vers%2010%20%C3%A0%2012%20mois.
- Parent, G. (2019). *Le développement psychosexuel de 3-5 ans*. <https://naitreetgrandir.com/fr/etape/3-5-ans/developpement/developpement-psychosexuel-sexualite-3-5-ans/>
- Parent, G. (2019). *Le développement psychosexuel de 5-8 ans*. <https://naitreetgrandir.com/fr/etape/5-8-ans/developpement/developpement-psychosexuel-sexualite-5-8-ans/>
- Pedgrift, K. (2009). A sexual abuse prevention program for people with intellectual disabilities [ProQuest Information & Learning]. In *Dissertation Abstracts International: Section B : The Sciences and Engineering* (Vol. 70, Issue 5 –B, p. 3182).
- Pioch, C. et Aizawa, I. (2022). La violence sexuelle, un problème sociétal majeur mondial, une situation unique : le Japon. *Enjeux et société*, 9 (1), 183–210. <https://doi.org/10.7202/1087834ar>
- Provost, M. A., Alain, M., Leroux, Y. et Lussier, Y. (2016). *Normes de présentation d'un travail de recherche* (5^e éd.). Les Éditions SMG.
- Robitaille, C., et Tessier, D. (2010). « Trente ans après... Les défis de l'intervention féministe dans les Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) », dans Christine Corbeil et Isabelle Marchand (dires.), *L'intervention féministe d'hier à aujourd'hui*, p. 49-184, Édition du remue-ménage.
- Statistiques Canada. (2004). *Victimisation criminelle et santé*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85f0033m/85f0033m2009021-fra.pdf>

Statistiques Québec. (2023). *Crimes sexuels*.

<https://statistique.quebec.ca/vitrine/egalite/dimensions-egalite/violence/agressions-sexuelles>

Skarbek, S. et al. (2009). Stop sexual abuse in special education: An ecological model of prevention and intervention strategies for sexual abuse in special education.

DOI: 10.1007/s11195-009-9127-y

Swango-Wilson, A. (2011). Meaningful Sex Education Programs for Individuals with Intellectual/Developmental Disabilities. [https://doi-](https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s11195-010-9168-2)

[org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s11195-010-9168-2](https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s11195-010-9168-2)

Truss, A. L. (2020). *Effects of Sexual Education on the Sexual Attitudes of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* (Order No. 28771417). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global Closed Collection; Sociological Abstracts. (2592941369). <https://biblioproxy.uqtr.ca/login?>

Université de Montréal. (s.d.). *Citer selon les normes de l'APA 7e édition. À propos. Normes de l'APA (7e éd.)*. <https://bib.umontreal.ca/citer/styles-bibliographiques/apa>

Wacker, J. et al. (2009). “Sexual assault prevention for women with intellectual disabilities: A critical review of the evidence”: Correction. *Intellectual and Developmental Disabilities*

Appendice A

Tableau A1

Programmes de prévention des abus sexuels

Études	Nom des programmes	Résumé
Haseltine et Miltenberger, 1990	<i>Curriculum for teaching self-protection skills</i>	Le programme a pour objectif d'enseigner des compétences d'autoprotection à des adultes avec une déficience intellectuelle. L'objectif est d'apprendre aux participants à réagir correctement face à des situations d'enlèvement ou d'abus sexuel.
Lumley et al., 1998	<i>Training and assessment of sexual abuse prevention skills</i>	La formation s'est spécifiquement concentrée sur la prévention des abus de la part des soignants. En réponse à une tentative d'abus sexuel, les participantes ont appris à refuser verbalement la demande, quitter la situation, et signaler l'incident à un adulte de confiance.
Miltenberger et al., 1999	<i>Behavioral skills training</i>	Les participantes ont été formées à adopter les compétences de prévention des abus sexuels en réponse à une tentative simulée d'abus sexuel, effectuée par un formateur. De 4 à 10 évaluations verbales (connaissances) et des jeux de rôle (compétences) ainsi qu'une évaluation en situation réelle ont été réalisés dans le cadre du programme.
Wacker et al., 1999	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Personal SPACE Program</i> 2) <i>Taking Care of Me program</i> 3) <i>Living Safer Lives program</i> <i>Escape program</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Le programme de prévention des abus sexuels pour femmes, sur 8 semaines, utilise des jeux de rôle pour enseigner les attitudes nécessaires à la prévention des abus et renforcer les compétences en situation réelle. 2) Un programme de formation visant à prévenir la violence contre les femmes ayant une déficience intellectuelle légère vivant en communauté. 3) Le but est de comprendre comment les personnes en situation de handicap intellectuel perçoivent leur vie sexuelle et leurs relations et développer des interventions basées sur la recherche pour les aider à mener une vie sexuelle plus sûre. <p>Le but est de comparer les stratégies de prise de décision pour améliorer les compétences en prise de décision des individus en situation de handicap intellectuel dans des situations interpersonnelles impliquant des abus sexuels.</p>

Études	Nom des programmes	Résumé
Egemo-Helm et al., 2007	<i>Behavioral skills training (BST) program</i>	Les compétences de prévention des abus sexuels ont été évaluées à l'aide de questionnaires, de jeux de rôle et d'évaluations en situation réelle. Divers scénarios ont été utilisés, où un membre du personnel demandait à la personne de s'engager dans un comportement sexuel. 4)
Pedgrift, 2009	<i>SAFE-T Program</i>	Le programme vise à répondre aux besoins d'apprentissage en matière d'éducation sexuelle, pour les PPDI. Le tout en utilisant des approches éducatives basées sur la recherche.
Bowman et al., 2010	<i>Sexual abuse prevention workshop</i>	Un total de 124 prestataires de services pour les personnes en situation de handicap intellectuel de Virginie-Occidentale a participé à un atelier de prévention des abus sexuels. Tous les participants étaient des agents de soins directs, des superviseurs et d'autres personnes travaillant auprès de PPDI.
Swango-Wilson, 2011	NA	L'article présente les caractéristiques pertinentes pour un programme de prévention des abus sexuels ciblant la clientèle adulte présentant une déficience intellectuelle.
Hughes et al., 2020	<i>"The Safety Class" program</i>	Il s'agit d'un programme de groupe interactif et structuré de prévention des abus sexuels, comprenant huit sessions hebdomadaires pour les personnes présentant un handicap intellectuel.
Truss, 2022	NA	L'effet des programmes d'éducation à la sexualité est évalué dans cet article, en lien avec le risque d'abus sexuel.