

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
MAGALIE ROBITAILLE

PERCEPTIONS PARENTALES ET CONNAISSANCES PRÉVENTIVES DES
ENFANTS EN MATIÈRE D'ABUS SEXUEL

JUIN 1999

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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 ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Cette étude porte sur les perceptions que les parents ont quant aux connaissances préventives de leurs enfants en matière d'abus sexuel. Plus spécifiquement, elle vise à évaluer si les parents ont de meilleures perceptions suite à la participation de leurs enfants à l'atelier Espace. Pour ce faire, nous avons utilisé un devis pré-test/post-test et comparé les résultats obtenus par un groupe expérimental à ceux d'un groupe témoin. Les 81 dyades parent-enfant du groupe expérimental et les 66 dyades du groupe témoin ont toutes été recrutées dans des écoles de la région Mauricie Bois-Francs. Quatre questionnaires ont permis de recueillir les données: 1) le questionnaire de renseignements socio-démographiques, 2) le questionnaire de connaissances *Quest-ce que je pense...*, 3) le questionnaire *Que faire?* et 4) le questionnaire de connaissances générales quant au phénomène de l'abus sexuel. Les résultats indiquent que les perceptions parentales sont plus justes au post-test qu'au pré-test. Cependant, nous ne pouvons dire que le programme Espace influence les perceptions parents car il n'existe pas de différence significative entre les résultats obtenus par le groupe expérimental et par le groupe témoin. Parallèlement, les données nous informent que les parents du groupe expérimental et les parents du groupe témoin surestiment les connaissances préventives de leurs enfants. Ainsi, les parents ne peuvent prédire avec justesse les connaissances de leurs enfants en matière de prévention d'abus sexuel. Concernant les enfants, les résultats nous démontrent qu'ils ont de meilleures connaissances suite à leur participation à l'atelier Espace. Comparativement au groupe témoin, les élèves de

deuxième année du groupe expérimental obtiennent une moyenne significativement plus élevée au post-test avec le questionnaire de connaissances *Qu'est-ce que je pense....* Cette étude fait ressortir toute l'importance qu'il faut accorder à la sensibilisation des parents à l'égard de la prévention des abus. Elle souligne la nécessité de bien renseigner les parents quant aux connaissances préventives de leurs enfants afin qu'ils puissent transmettre à ces derniers l'information dont ils ont réellement besoin. Aussi, elle met en évidence le fait de poursuivre encore et toujours les démarches entreprises en matière de prévention d'abus... qu'il soit sexuel, verbal ou physique.

Table des matières

Liste des tableaux.....	vi
Liste des figures	viii
Remerciements.....	ix
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	6
Caractéristiques reliées à la problématique de l'abus sexuel.....	7
La prévention en matière d'abus sexuel.....	26
L'appropriation de pouvoir chez l'enfant	37
Les perceptions parentales quant aux connaissances de leurs enfants concernant la prévention d'abus sexuel.....	44
Hypothèses de recherche.....	52
Méthode	55
Le programme Espace	56
Participants	60
Instruments de mesure	62
Procédure	68
Résultats.....	72
Équivalence des groupes.....	73
Présentation des résultats.....	82
Discussion.....	96
Le résultat des enfants et des parents au questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense?</i>	98
Les perceptions parentales quant aux connaissances préventives des enfants.....	100
Les perceptions parentales et les connaissances préventives des parents.....	101
Les connaissances préventives des enfants.....	103
Conclusion	106
Références.....	110

Appendice A - Questionnaire de connaissances *Qu'est-ce que je pense...*

Appendice B - Questionnaire *Que faire?*

Appendice C - Questionnaire de renseignements généraux

Appendice D - Questionnaire de connaissances générales

Appendice E - Questionnaire de connaissances *Qu'est-ce que je pense...*, version présentée aux parents

Appendice F - Questionnaire *Que faire?*, version présentée aux parents

Appendice G - Lettre envoyée aux directeurs(trices) des écoles

Appendice H - Formulaire de consentement envoyé aux parents

Appendice I - Données brutes obtenues par les parents et les enfants avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* au pré-test et au post-test

Appendice J - Données brutes obtenues avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* en fonction du sexe des élèves des deux groupes

Appendice K - Données brutes obtenues avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* en fonction du niveau scolaire des élèves des deux groupes

Liste des tableaux

Tableau 1a	Répartition de l'échantillon selon l'information reçue au sujet de la prévention des abus.....	75
Tableau 1b	Répartition de l'échantillon selon la fréquence de communication concernant l'abus physique, l'abus verbal et l'abus sexuel	76
Tableau 2	Répartition des données démographiques qui caractérisent les parents du groupe expérimental et du groupe témoin	78
Tableau 3	Répartition de l'échantillon des enfants selon le niveau scolaire et le sexe	80
Tableau 4	Moyennes et écart-types en base logarithmique obtenus au pré-test avec le questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i> par les parents et les enfants...84	
Tableau 5	Moyennes et écart-types en base logarithmique obtenus au post-test avec le questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i> par les parents et les enfants...84	
Tableau 6	Moyennes et écart-types obtenus avec la variable perceptions parentales au pré-test et au post-test	86

Tableau 7	Moyennes et écart-types obtenus au pré-test avec les variables de perceptions parentales et de connaissances générales quant au phénomène de l'abus	
	sexuel	88
Tableau 8	Moyennes et écart-types obtenus avec le questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense..</i> par les enfants. Les données sont transformées en base logarithmique.....	89
Tableau 9	Moyennes et écart-types obtenus par le questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i> en fonction du sexe des élèves des deux groupes	92
Tableau 10	Moyennes et écart-types obtenus par le questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i> en fonction de l'année scolaire des élèves des deux groupes	95

Liste des figures

- Figure 1 Différence entre les filles et les garçons quant aux moyennes obtenues au pré-test et au post-test avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense... ...* 91
- Figure 2 Différence entre les élèves de première année et les élèves de deuxième année quant aux moyennes obtenues au pré-test et au post-test avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense.....* 94

Remerciements

En premier lieu, je tiens à remercier mon directeur Monsieur Jean-Pierre Gagnier. Son expertise, ses conseils judicieux et sa générosité ont contribués grandement à la réalisation de ce mémoire. Je désire également remercier ma co-directrice Madame Martine Hébert pour avoir partagé avec moi ses connaissances et son intérêt pour la recherche. Par ses encouragements et sa grande disponibilité, elle a su m'apporter le soutien nécessaire dans les moments les plus difficiles. Je tiens à exprimer ma reconnaissance à Monsieur Germain Couture pour les analyses statistiques. Son support constant et sa capacité de rendre la matière plus compréhensible furent sincèrement appréciés.

J'aimerais également remercier l'équipe d'Espace Mauricie pour leur appui et leur grande collaboration. Merci aux parents et aux enfants de la région Mauricie Bois-Francs qui ont si consciensieusement pris le temps de répondre aux questionnaires de l'étude.

Un merci tout spécial à ma famille et à mes amis(es) qui ont su aussi gentiment que fréquemment, me supporter et m'encourager.

Introduction

Depuis quelques années, le phénomène de l'abus sexuel est davantage pris en compte. Autrefois tabou, l'abus sexuel est maintenant un sujet qui suscite l'intérêt de bien des gens, chercheurs et intervenants. L'effervescence des recherches poursuivies au cours de la dernière décennie témoigne largement de l'importance accordée à la problématique de l'abus sexuel. Les récentes études ont permis de qualifier les caractéristiques de l'abus sexuel et d'en comprendre les répercussions. Plusieurs programmes de prévention ont été élaborés. Par contre, peu d'entre eux ont fait l'objet d'études évaluatives. Dans le cadre de la présente étude, un des programmes actifs dans la province sera évalué. L'objectif de cette étude est de vérifier l'effet du programme ESPACE sur les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leurs enfants, en comparant les résultats obtenus à ceux d'un groupe témoin.

Des chercheurs ont entrepris des études afin d'établir les taux de prévalence, d'incidence, de définir les différents facteurs de risque inhérents à l'abus sexuel et d'évaluer les conséquences à court et à long terme chez les victimes d'abus. Les données recueillies à ce jour soutiennent la nécessité d'apporter une aide aux victimes et d'investir temps et argent à développer le volet préventif. Ainsi, différents facteurs ont motivé les intervenants à développer des programmes de prévention destinés aux enfants. Parmi ces facteurs on retrouve le fait que les enfants âgés entre 6 et 12 ans

formerait le groupe le plus à risque d'abus sexuel (Tourigny, Péladeau et Bouchard, 1993), que le taux de prévalence est de plus en plus élevé et que l'abus sexuel engendre des conséquences néfastes (Kendall-Tacket et coll, 1993).

Au cours des dernières années, certains programmes de prévention ont fait l'objet d'études évaluatives. Ces recherches ont permis de vérifier la pertinence des programmes en ce qui concerne l'assimilation et l'acquisition des connaissances préventives chez les enfants. Peu à peu, les chercheurs se sont aussi intéressés à l'impact de ces programmes pour les parents. Plus précisément, ces recherches nous informent sur les connaissances factuelles des parents quant à la problématique de l'abus sexuel, certaines vérifient les croyances des parents se rattachant à l'abus sexuel. D'autres nous démontrent l'effet positif d'un programme de prévention sur le niveau de communication entre parents-enfants au sujet de l'abus sexuel et quelques-unes tentent de mieux comprendre pourquoi les parents choisissent de participer ou non à un programme de prévention d'abus lorsqu'ils y sont invités. Toutefois, seulement 25% des programmes de prévention d'abus impliquent la participation des parents (Kolko, 1988).

Ces programmes de prévention ont communément un même objectif soit celui de redonner du pouvoir à l'enfant. La majorité des programmes s'inspire du modèle d'appropriation de pouvoir (notre traduction du terme anglais "empowerment"). De

façon générale, les programmes visent à outiller et à informer les enfants afin qu'ils puissent reconnaître des situations abusives ou potentiellement abusives et y réagir plus rapidement. Bien que peu de programmes de prévention invitent les parents à se joindre au processus de sensibilisation et d'information, nous verrons par le biais du concept d'appropriation de pouvoir comment par leur participation les parents jouent un rôle essentiel dans l'éducation préventive.

Considérant l'importance du rôle joué par les parents dans tout ce qui concerne le volet de la prévention faite auprès des enfants, il est pertinent de se questionner sur les croyances des parents quant aux connaissances préventives de leurs enfants. L'intérêt de cette réflexion vient du désir de vérifier si les parents disent vrai lorsqu'ils prétendent que leurs enfants connaissent ou ne connaissent pas tels ou tels concepts préventifs (ex: ne pas parler à un inconnu, la différence entre un bon et un mauvais secret, dire non, etc.). En effet, la perception que les parents ont des connaissances préventives de leurs enfants influence directement ou indirectement l'éducation qu'ils leur transmettent (Pellser, 1989). Dans la documentation scientifique, peu d'études se sont intéressées à évaluer les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leurs enfants en lien avec l'abus sexuel.

La présente recherche s'inscrit parmi les études réalisées dans le domaine des perceptions parentales. Les données recueillies permettront d'offrir aux intervenants

oeuvrant dans le domaine de la prévention, de l'information quant aux perceptions des parents québécois à l'égard des connaissances préventives de leurs enfants. De plus, les résultats de la présente étude permettront d'évaluer les effets du programme Espace sur les connaissances de jeunes ayant participé à ses ateliers.

Le premier chapitre se consacre aux caractéristiques reliées à la problématique de l'abus sexuel. Le deuxième chapitre aborde davantage le volet de la prévention de l'abus sexuel. Dans un premier temps, différents programmes de prévention sont recensés. Par la suite, une première partie fait état d'études évaluatives de programmes de prévention et une seconde partie présente le concept d'appropriation de pouvoir chez l'enfant. Le troisième chapitre s'intéresse spécifiquement à l'aspect méthodologique de la présente recherche. Le chapitre suivant fait état des résultats que nous avons obtenus. Finalement, le dernier chapitre présente la discussion tout en soulignant les limites de la présente étude et les voies possibles pour de futures recherches.

Contexte théorique

Caractéristiques Reliées à la Problématique de l'Abus Sexuel

Depuis les quinze dernières années, la problématique de l'abus sexuel suscite considérablement l'intérêt du public et des chercheurs. Diverses études ont été menées auprès de la population touchée par ce phénomène. Elles ont permis d'établir de façon plus précise les caractéristiques des jeunes impliqués dans une situation d'abus sexuel ainsi que les contextes dans lesquels s'amorcent et se réalisent les gestes abusifs.

Ce chapitre présente d'abord une définition du terme abus sexuel. Ensuite, il définit l'ampleur de la situation à partir des indices de prévalence et d'incidence de l'abus sexuel envers les jeunes. Puis, il aborde les conséquences rapportées chez les victimes ainsi que les facteurs de risque inhérents à l'abus sexuel.

Définition de l'abus sexuel

De nombreuses expressions sont utilisées comme synonymes du terme abus sexuel. Il est d'usage d'entendre des termes tels: violence sexuelle, agression sexuelle, viol et coercition sexuelle. Ces termes sont quelquefois utilisés pour indiquer un même phénomène et parfois pour les distinguer (Tourigny et Lavergne, 1995). La définition de

l'abus sexuel peut être l'objet de diverses interprétations concernant la nature des gestes posés envers la victime ainsi que l'âge auquel celle-ci est considérée consentante à ces gestes.

En ce qui a trait à la nature des gestes posés, les auteurs semblent d'avis partagés. En effet, Russell (1983) considère que seuls les contacts physiques entre l'agresseur et la victime peuvent être considérés comme un abus sexuel. Par contre, Finkelhor (1984) soutient que tous les gestes à connotation sexuelle même s'ils n'impliquent pas un contact entre la victime et l'agresseur (contacts physiques, propositions verbales, exhibitionnisme) réfèrent à l'abus sexuel. Toutefois, la majorité des auteurs s'accordent pour définir l'abus sexuel fait aux enfants par l'implication d'un enfant dans des activités sexuelles inappropriées à son âge et à son niveau de développement. Récemment, le Comité de la Direction de la Protection de la Jeunesse (1991) a proposé cette définition de l'abus sexuel:

“Geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de l'enfant ou de l'adolescent(e), portant ainsi atteinte à son intégrité corporelle ou psychique, alors que l'agresseur a un lien de cosanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle.”

Le phénomène de l'abus sexuel est souvent défini en tenant compte des actes commis, des intentions sous-jacentes, des conséquences et du rapport non égalitaire entre l'abuseur et la victime. Aussi, l'interprétation de la définition de l'abus sexuel fait

référence à la notion de consentement. Il y a consentement lorsque la personne est jugée mentalement apte à prendre une décision, lorsqu'elle comprend le geste qu'elle pose, qu'elle connaît les règles de conduite de notre société, qu'elle est consciente des conséquences du geste qu'elle pose, qu'elle est assurée que sa décision sera respectée et qu'elle donne son accord.

En se référant au cadre légal en vigueur au Canada (Ministère de la Justice, 1989), les enfants âgés de 0 à 11 ans ne peuvent donner leur consentement au sens légal. Les jeunes âgés de 12 et 13 ans sont eux aussi considérés trop jeunes pour donner leur consentement à une activité sexuelle. Par contre, il y a exception s'il y a moins de deux ans de différence entre les personnes impliquées. Cependant, ni l'un ni l'autre des adolescents ne doit être en position d'autorité, de confiance ou de dépendance par rapport à l'autre. De 14 ans à 17 ans, les adolescents sont considérés légalement aptes à donner leur consentement à une activité sexuelle, sauf lorsqu'un des deux partenaires est soit en situation d'autorité, de confiance ou de dépendance face à l'autre.

Incidence de l'abus sexuel

Depuis quelques années, la violence sexuelle envers les enfants est tout particulièrement reconnue comme une problématique sociale d'envergure. Ainsi, l'incidence de l'abus sexuel se définit par le nombre de nouveaux cas reconnus par différentes sources comme ayant été agressés sexuellement sur une période donnée,

habituellement une année (Rapport du groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel, 1995). Finkelhor (1994) souligne que la méthode fréquemment utilisée pour calculer l'incidence des cas d'abus sexuel est celle du nombre de cas confirmés annuellement par les responsables des Centres Jeunesse.

Les données ne reflètent pas toute l'ampleur du phénomène de l'abus sexuel car elles n'impliquent pas les cas non retenus et non dévoilés. En effet, la littérature suggère que 75% à 90% des abus sexuels ne sont jamais signalés aux organismes de protection (Badgley, 1984; Finkelhor, 1986). En 1989, le Ministère de la Santé et des Services Sociaux confirmait avoir reçu 48,567 signalements et en 1990, 9,435 enfants ont été pris en charge par la DPJ pour négligence dont 1271 pour abus physique et 1550 pour abus sexuel (Bouchard, 1991). En 1993 aux États-Unis, le taux d'incidence de l'abus sexuel était de 2,4 cas par 1000 enfants (Finkelhor, 1993). Au Canada, au cours de la même année, le taux d'incidence était de 1,57 cas par 1000 enfants (Trocme, Mc Phee, Kwam, Tam et Hay, 1994). Au Québec, une étude menée par Wright, Freidrich, Cyr, Thériault, Lussier et Sabourin (1997), estime que le taux d'incidence varie entre 0,87 et 1,37 enfants abusés, ce qui donne un taux moyen de 1,10/1000 pour la période allant de 1990 à 1996.

Toutefois, ces statistiques font uniquement référence au nombre de cas signalés aux responsables de la protection de la jeunesse. Une étude réalisée par Tourigny, Péladeau

et Bouchard (1993) auprès de 287 jeunes québécois, souligne que chez les enfants et les adolescents qui contactent un centre d'intervention téléphonique, seulement 18% des cas d'abus sexuel étaient connus d'un professionnel ou de la direction de la protection de la jeunesse. Dans une recension d'environ 30 études, Finkelhor (1994) rapporte qu'au plus 30 % des cas d'abus sexuel seraient rapportés aux autorités. Les données existantes quant à l'incidence du phénomène ne représentent donc qu'une partie des cas d'abus, puisqu'il y a beaucoup d'enfants qui ne dévoilent pas l'abus qu'ils subissent. Cette dernière constatation compte parmi les principales difficultés rencontrées lorsqu'il s'agit de cerner les taux d'incidence et de prévalence de la violence exercée à l'endroit des enfants.

Prévalence des abus sexuels

La prévalence de l'abus sexuel est définie comme la proportion de personnes d'une population donnée ayant été agressées sexuellement au moins une fois dans leur vie ou depuis une certaine période (Tourigny et Lavergne, 1995). Au même titre que l'incidence, il est également difficile de cerner exactement la prévalence de l'abus sexuel.

Une recension des recherches effectuées en Amérique du nord par Peters, Wyatt et Finkelhor (1986) permet de constater que le taux de prévalence des abus sexuels varie considérablement d'une recherche à l'autre. Les pourcentages indiqués dans les résultats

s'étendent de 6% à 62% pour les femmes victimes d'agression et de 3% à 31 % pour les hommes victimes d'agression. Toutefois, certaines études suggèrent qu'une femme sur trois et un homme sur six est agressé sexuellement avant l'âge de 18 ans (Badgley, Allard, Mc Cormick, Poudfoot, Fortin, Ogilvie, Rae-Grant, Gélinas, Pépin et Sutherland, 1984; Badgley et Ramsay, 1986; Finkelhor, Hotaling, Lewis et Smith, 1990; Russell, 1983). La variation observée peut être associée à divers facteurs tels la méthode de collecte des données utilisée, la population interrogée, les questionnaires utilisés et la définition de l'abus sexuel retenue.

Conséquences de l'abus sexuel

La prolifération d'études portant sur l'abus sexuel à l'endroit des enfants au cours des dernières années a permis d'inventorier un bon nombre de difficultés d'ajustement chez les victimes. Plusieurs études ont rapporté que les enfants victimes de violence subissent des conséquences néfastes (Bouchard 1991; Kendall-Tacket, Williams et Finkelhor 1993). Des chercheurs se sont intéressés aux symptômes qui se manifestent chez les jeunes victimes afin d'évaluer l'impact de l'abus sexuel sur le développement de ces enfants.

D'emblée, les études distinguent les effets initiaux des effets à long terme. Les effets initiaux se manifestent pendant la période où les gestes abusifs sont commis et ce,

jusqu'à un délai de deux ans après la cessation de l'abus. Quant aux effets à long terme, ils sont ressentis durant une période excédant les deux années suivant la cessation de l'abus. Un relevé de la documentation scientifique démontre que les enfants abusés sexuellement présentent davantage de symptômes que les enfants non-abusés (Kendall-Tackell et coll., 1993). Certains auteurs soutiennent que plus de 25 types de perturbations peuvent être observées chez les victimes d'abus sexuel (Kendall-Tackett et coll., 1993).

Effets Initiaux Liés à l'Abus Sexuel

L'abus sexuel commis envers les enfants provoque chez les victimes divers types de réactions émotionnelles (Friedrich, Urquiza et Beilke, 1986; Gomes-Schwartz, Horowitz et Cardarelli, 1990; Wurtele et Miller-Perrin, 1992). Parmi les réactions les plus courantes, mentionnons la peur, la colère, l'anxiété, la culpabilité, l'hostilité et la détresse (Gomes-Schwartz et coll., 1990; Kendall-Tackett, Meyer, Williams, et Finkelhor, 1993; Pauzé et Mercier, 1994). L'irritabilité, les colères spontanées et incontrôlables sont plus fréquentes chez les enfants victimes d'abus sexuel que chez les enfants non-abusés sexuellement (Elliot et Brière, 1994; Freidrich et coll., 1986). La colère vécue par ces enfants peut être internalisée et se retourner sous forme de haine contre soi. Elle peut toutefois être externalisée et se manifester alors en troubles de comportement et en abus envers les autres. Selon les études, les troubles d'internalisation chez les victimes d'abus sexuel varient de 46% à 51% alors que les

troubles d'externalisation varient de 39% à 67% (Friedrich et coll., 1986; Wright et coll., 1997). Les enfants touchés (victimes) ont, dans bien des cas, des perceptions de soi négatives. Ces perceptions se traduisent par une faible estime de soi, une sensation d'impuissance, un sentiment de culpabilité et une incapacité à se fier aux autres (Kendall-Tackell et coll., 1993). Selon l'expérience des spécialistes en matière d'abus sexuel, il est commun d'observer des réponses dysfonctionnelles lors de relations interpersonnelles telles la méfiance, la colère ou la peur des personnes en autorité et des préoccupations pour toute forme d'abandon. Concernant la douleur émotive ressentie par les victimes d'abus sexuel, une étude menée par Lanktree et Brière (1995) soutient que les enfants victimes d'abus sexuel évalués en clinique externe étaient quatre fois plus susceptibles de recevoir le diagnostic de dépression que les enfants non-abusés.

Une autre conséquence de l'abus sexuel se manifeste par des comportements sexuels inappropriés, notamment chez les enfants âgés de six ans et moins (Freidrich, 1990; Kendall-Tackett et coll., 1993). Les comportements observés chez les victimes font référence à des jeux sexuels avec des poupées, l'insertion d'objets dans l'orifice vaginal ou dans l'anus, une masturbation plus fréquente ou exercée devant autrui, une sollicitation de stimulation sexuelle, une précocité au plan des connaissances sexuelles et la promiscuité (Mian, Wehrspann, Klajner-Diamond, LeBaron et Winder, 1986).

Un grand nombre de victimes d'abus sexuel utilisent des stratégies d'évitement dans leur processus d'adaptation. Parmi ces stratégies, celle qui semble la plus utilisée est la dissociation (Brière et Elliot, 1994). Les formes de dissociation les plus fréquentes sont la dépersonnalisation, le désengagement de l'environnement immédiat, l'amnésie des souvenirs douloureux associés à l'abus et dans le cas où l'abus est violent et qu'il perdure, le développement de personnalités multiples (Putman, 1993). Une étude menée par Williams en 1994, émet l'hypothèse de la persévérance de la dissociation chez les victimes d'abus sexuel.

Effets à Long Terme Liés à l'Abus Sexuel

Parmi les effets à court terme de l'abus sexuel, certains s'estompent alors que d'autres se maintiennent. En effet, chez 10% à 24% des victimes d'abus sexuel, l'état psychologique s'aggrave (Kendall-Tackett et coll., 1993). Selon Wurtele et Miller-Perrin (1992), les effets à long terme de l'abus sexuel chez les enfants peuvent être reliés à des relations interpersonnelles dysfonctionnelles (difficulté à faire confiance aux autres, retrait social, insécurité) et à des problèmes au plan cognitif (certaines situations peuvent réactiver les émotions et l'angoisse associées à l'agression, les cauchemars, la dissociation). Certaines études indiquent que les symptômes en lien avec des comportements d'externalisation et des comportements sexuels inappropriés (Friedrich et coll., 1986) sont davantage enclins à s'amplifier. De plus, quelques symptômes semblent avoir un développement prévisible. Ainsi, à l'âge pré-scolaire et scolaire les

comportements antisociaux se transforment à l'adolescence en comportements délictueux. Quant aux comportements sexuels inappropriés, ils disparaissent pendant la période de latence pour apparaître à l'adolescence sous forme de promiscuité, de prostitution ou d'agressions sexuelles (Brière et Elliot, 1994). À l'adolescence ou à l'âge adulte, certaines victimes peuvent vivre un profond inconfort par rapport à l'intimité sexuelle se traduisant par une tendance à la dépendance, une idéalisation du conjoint ainsi que plusieurs relations superficielles qui prendront fin avant que l'intimité ne se développe (Brière et Elliot, 1994).

Plusieurs études démontrent l'existence d'un lien entre différents problèmes psychosociaux à l'âge adulte et l'expérience d'une agression sexuelle dans l'enfance. En 1986, Finkelhor soutenait que le pourcentage des adultes éprouvant divers problèmes (faible estime de soi, dépression, anxiété) était deux fois plus élevé parmi ceux et celles ayant été victimes d'abus sexuel dans leur enfance que chez les adultes n'ayant pas été victimes d'agression sexuelle dans leur enfance. Brière et Elliot (1994) comptent parmi ces problèmes, l'agression sexuelle chez l'homme, la victimisation chez la femme, l'anxiété, la dépression, les difficultés sexuelles, la difficulté à vivre une relation d'intimité, de faibles habiletés parentales, les troubles sévères de la personnalité ainsi que l'abus de substances (alcool, médicaments, drogue, etc.).

Parmi les victimes d'abus sexuel, certaines ont peur de devenir elles-mêmes agresseurs. De 5 à 10% des garçons victimes d'abus sexuel ainsi qu'une minime partie des filles victimes d'abus sexuel sont à risque de devenir des agresseurs sexuels (Freidrich, 1990; Pauzé et Mercier, 1994).

Plusieurs études démontrent qu'une certaine proportion de victimes d'abus sexuels seraient asymptomatiques au moment de l'évaluation (Kendall-Tackell et coll., 1993). Toutefois, une étude longitudinale démontre que les enfants qui n'ont aucun symptôme observable immédiatement après le dévoilement ont davantage de perturbations 18 mois après la dénonciation que les enfants qui présentaient des perturbations sévères suite au dévoilement (Gomes-Schwartz, Horowitz et Cardelli, 1990).

Divers facteurs interagissent dans la symptomatologie et le processus d'adaptation des enfants abusés sexuellement. Plusieurs recherches montrent qu'il existe des variations quant au niveau de perturbation des enfants victimes d'abus sexuel dépendamment des caractéristiques de l'abus, de leur âge et de la réaction des parents. Plusieurs études démontrent la présence d'un lien significatif entre les caractéristiques spécifiques de l'abus (telles la durée, la violence, la présence de pénétration, etc.) et la symptomatologie des victimes (Kendall-Tackell et coll., 1993). Ainsi, les symptômes les plus fréquemment observés chez les enfants d'âge pré-scolaire sont l'anxiété, les cauchemars, le stress post-traumatique, l'internalisation, l'externalisation et les

comportements sexuels inappropriés. Chez les enfants d'âge scolaire, la peur, l'agressivité, les cauchemars, les troubles scolaires, l'hyperactivité et les comportements régressifs semblent les symptômes les plus fréquemment rapportés. Chez les adolescents, les symptômes les plus répandus sont la dépression, le retrait, les idées suicidaires, les comportements auto-destructeurs, les troubles somatiques, les actes délictueux, la fugue et la toxicomanie (Wright et coll., 1997).

Suite au dévoilement, la première réaction de l'enfant et de ses parents influence pour chacun d'eux le processus d'adaptation. La réponse des parents ainsi que celle de l'ensemble de la famille semblent être un meilleur déterminant du niveau de perturbation de l'enfant que les caractéristiques liées à l'abus (Everson, Hunter, Runyan, 1989).

Les résultats de différentes études permettent maintenant de définir et distinguer les effets initiaux des effets à long terme. Par le fait même, elles dressent un portrait des multiples réactions émitives consécutives à un abus sexuel. Toutefois, bien que l'amalgame de ces réactions émitives soit vécu de façon singulière, les études indiquent que la manifestation de ces réactions peut être généralement observée chez bon nombre de victimes.

Au cours des dernières années, plusieurs études ont été menées afin de mieux comprendre le phénomène de l'abus sexuel. Certaines d'entre elles ont permis de mieux définir les caractéristiques des facteurs de risque inhérents à l'abus sexuel.

Facteurs de risque

Cette section propose d'abord une définition du terme abus sexuel. Par la suite, plusieurs facteurs de risque sont énumérés présentant ainsi leur définition, leur pourcentage et leur contexte social.

Tourigny (1996) définit le facteur de risque d'agression sexuelle comme suit:

“Un événement, une situation, un état, un contexte ou une condition qui, par sa présence et en juxtaposition avec d'autres facteurs de risque peut augmenter les probabilités qu'une personne agresse sexuellement un enfant”.

Certains auteurs mentionnent qu'il est difficile d'identifier de façon rigoureuse les facteurs de risque compte tenu que ces recherches comportent trop de limites méthodologiques (Daro, 1994). Toutefois, il nous est possible de définir les facteurs qui préoccupent davantage les chercheurs et les intervenants du milieu.

Le sexe de la victime. Les études s'accordent pour dire que la majorité des enfants victimes d'un abus sexuel sont de sexe féminin et ce dans une proportion variant de 71% à 80% ou plus (Finkelhor et Baron, 1986). Budin et Jonhson (1989) expliquent que les

agressions sexuelles commises contre les garçons sont moins connues dans les services publics du fait que ces derniers ont moins tendance à dévoiler l'agression, à chercher de l'aide. De plus, ils sont moins signalés par leur entourage. Wurtele et Miller-Perrin (1992) soutiennent que les attentes sociales face au rôle masculin et le fait que l'abus implique des activités homosexuelles peuvent aussi expliquer la réticence des garçons et de leurs proches à dévoiler.

L'âge de la victime. En ce qui a trait à l'âge des victimes, les enfants âgés de moins de six ans constituent le groupe le moins à risque d'être agressé sexuellement. Les enfants âgés de 6 à 12 ans sont les plus vulnérables aux agressions sexuelles intra-familiales alors que les adolescents(es) (13 ans et plus) quant à eux, semblent davantage victimes d'agressions sexuelles extra-familiales (Badgley et coll., 1984; Finkelhor, 1986; Tourigny et coll., 1993; Vander May et Neff, 1982).

Le sexe de l'agresseur. Les agresseurs sont majoritairement de sexe masculin (85% à 98%) et ils sont plus particulièrement impliqués dans les agressions envers les filles (Badgley et coll., 1984; Patton, 1991). Considérant que les femmes agressent davantage les garçons et que ces derniers ne rapportent pas aussi facilement ces situations que les filles, il est alors probable que le taux d'abus commis par les femmes soit sous-estimé.

L'âge de l'agresseur. L'âge moyen des agresseurs se situe entre 30 et 40 ans. Toutefois, il existe un grand nombre d'abuseurs âgés de moins de 18 ans (Hamel et Cadin, 1991; Russell, 1983). Non seulement les adolescents sont impliqués dans les situations d'abus sexuel, mais ce phénomène semble prendre de l'ampleur. Lorsque les résultats de plusieurs études sont comparés, il est possible de constater que 25% des viols et entre 40% et 50% des agressions commises sur les enfants le sont par des adolescents (Abel, Mittelman et Becker, 1985; Beltrami et Ravart, 1986; Groth et Birnbaum, 1979; Hunter et Santos, 1990; Jacob, McKibben et Proulx, 1993).

Lien avec la victime. Les agresseurs sont généralement connus de leur victime (dans 75% à 90% des cas) et une minorité d'entre eux ont un lien de parenté avec cette dernière (Finkelhor et coll., 1984). Cependant, il est plus probable que les filles soient abusées par un membre de leur famille que les garçons (Tourigny, 1996). La présence d'un beau-père (incluant l'ami de la mère, le parent adoptif ou le parent d'une famille d'accueil) apparaît vraisemblablement comme facteur de risque (intra et extra-familial) pour les filles (Finkelhor, 1986; Gruber et Jones, 1983; Tourigny, 1996). Tourigny (1996) explique ce facteur de risque par le fait que le beau-père vivrait moins d'inhibition que le père naturel, principalement parce qu'il n'aurait pas développé un lien d'attachement paternel suffisamment fort lors des premières années de vie de l'enfant. Aussi, le nouveau conjoint peut amener avec lui des enfants susceptibles d'agresser sexuellement les enfants de sa nouvelle conjointe. Dans le même ordre

d'idée, Tourigny (1996) souligne que les agressions sexuelles extra-familiales s'expliqueraient davantage par une supervision et une vigilance moins intenses de la part des beaux-pères et possiblement par le père de l'enfant.

Caractéristiques de l'agresseur. Bien qu'il soit possible de dégager certaines composantes démographiques liées à l'agresseur telles le sexe, l'âge et le lien qu'il a avec sa victime, les recherches ne permettent pas d'avancer que les agresseurs ont des caractéristiques particulières connues (Beltrami, Ravart et Jacob, 1988; Beltrami et Rialle, 1993). De façon générale, les agresseurs ne présentent pas de profil psychopathologique ni de déficience intellectuelle (Cohn, 1986; Finkelhor, 1986).

Il existe trois facteurs qui tendent à expliquer le développement et le maintien de l'attirance sexuelle des agresseurs envers les enfants: 1) des expériences sexuelles négatives dans leur enfance (Beltrami et coll., 1988; Hamel et Cadrin, 1991), 2) l'utilisation de la pornographie lors de la masturbation (Brière et Runtz, 1989), et 3) des difficultés dans leurs relations avec les femmes (Beltrami et coll., 1988). Les résultats de Brière et Runtz (1989) mettent en évidence le lien entre des attitudes négatives envers les femmes et des difficultés d'ordre sexuelles d'une part et une attirance sexuelle envers les enfants d'autre part.

Les contextes de l'agression sexuelle. Lorsque nous parlons des contextes dans lesquels se produisent les agressions sexuelles, certains sont davantage définis comme facteur de risque tels: la classe sociale de la famille de l'enfant, l'isolement social de celle-ci, la consommation de drogue ou d'alcool par l'agresseur. Toutefois, aucune recherche n'arrive à démontrer nettement l'existence d'un lien entre ces facteurs et l'agression sexuelle (Alter-Reid et coll., 1986; Finkelhor, 1986; Hamel et Cadin, 1991). Par contre, la consommation d'alcool chez les agresseurs semble jouer un rôle de désinhibition dans certaines situations d'agression sexuelle (Finkelhor, 1986).

Situation familiale. Les facteurs reliés à la situation familiale qui sont les plus fortement associés à l'agression sexuelle concernent l'absence d'un des parents ou l'existence d'une relation à risque avec l'un ou l'autre des parents. Finkelhor et Baron (1986) définissent ainsi les quatre caractéristiques les plus fréquemment associées à la situation des filles victimes d'agressions sexuelles: 1) avoir été séparées d'un des parents durant l'enfance; 2) demeurer avec une mère qui travaille à l'extérieur ou qui est malade; 3) avoir été témoins de conflits parentaux et 4) avoir une relation dysfonctionnelle avec l'un de leurs parents.

Tourigny (1996) explique la présence de ces facteurs dans la victimisation sexuelle d'un enfant par deux hypothèses. La première fait référence à la carence de supervision de l'enfant. Lorsque celui-ci ne vit pas avec ses deux parents ou est séparé de l'un

d'eux, qu'il a une relation cahotique avec l'un d'eux ou est témoin de conflits parentaux majeurs, cet enfant perd alors un nombre important d'éléments protecteurs et est davantage à la merci d'un agresseur. La deuxième hypothèse concerne le fait qu'un enfant impliqué dans une relation à risque (principalement une relation difficile avec un parent) est probablement plus perturbé émotivement ce qui le place en situation de vulnérabilité affective vis-à-vis un agresseur. Budin et Johnson (1989) appuient aussi ces hypothèses et affirment qu'un enfant passif, tranquille, troublé, isolé et provenant de familles brisées est une cible privilégiée pour des agresseurs. Berliner et Conte (1991) mentionnent quant à eux que les agresseurs semblent avoir une habileté particulière à identifier une vulnérabilité spéciale chez l'enfant et à l'exploiter. Toutefois, il faut se montrer prudent vis-à-vis de ces hypothèses car les études qui les appuient présentent de nombreuses faiblesses méthodologiques (Finkelhor et Baron, 1986).

En 1986, Parker et Parker ont comparé deux groupes de pères dont un groupe de pères ayant agressé sexuellement leur fille et un groupe de pères non-agresseurs. Ils en sont venus à la conclusion que les pères ayant été impliqués dans une agression avaient été absents de la maison pour de longues périodes au cours des premières années de socialisation de leur fille ainsi que dans les activités de soins et d'éducation de cette dernière. Un investissement plus fort de la part du père dans le lien d'attachement avec sa fille aurait pour effet entre autres, de diminuer les possibilités qu'elle devienne un objet de désir sexuel.

Les résultats de différentes recherches ne permettent pas de définir clairement les caractéristiques des mères des victimes d'agressions sexuelles. À ce sujet, Groff (1987) souligne que les mères ont des traits de personnalité (mesurées à l'aide du MMPI) qui sont généralement à l'intérieur des normes considérées normales.

Parmi les facteurs de risque précédemment mentionnés, nous avons jusqu'à maintenant davantage ciblé les caractéristiques de l'agresseur ainsi que diverses composantes de l'environnement dans lequel se produit l'abus sexuel. Toutefois, des chercheurs s'entendent pour dire que certains traits ou certaines caractéristiques de l'enfant seraient des facteurs de risque pour l'abus sexuel.

La personnalité, les connaissances et les compétences sociales de l'enfant. Les spécialistes en matière de prévention d'abus sexuels soulignent que certaines caractéristiques liées à la personnalité de l'enfant peuvent être des facteurs de risque. Parmi ces caractéristiques on retrouve: 1) la personnalité (passivité, non confiance\faible estime de soi et dépendance); 2) l'incapacité à percevoir la différence entre des touchers affectueux, sexuels ou agressifs; 3) la peur de choquer une personne en autorité qui initie les avances sexuelles; 4) l'incapacité de générer des solutions de défense, soit au niveau cognitif ou sur le plan des compétences sociales. Ces caractéristiques constituent sans aucun doute des facteurs de risque qui mériteraient d'être approfondis (Daro, 1994).

Dans ce chapitre, différentes dimensions associées au phénomène de l'abus sexuel ont été décrites tels la définition, l'incidence, la prévalence, les facteurs de risque ainsi que les conséquences pour les victimes. Ceci a permis d'une part de mieux comprendre les difficultés rencontrées au moment d'établir avec précision les taux d'incidence et de prévalence et d'autres part, d'inventorier les conséquences possibles chez les victimes.

Considérant l'ampleur de ces conséquences chez les victimes et devant l'accroissement du nombre de cas d'abus sexuel signalés, certains auteurs se sont de plus en plus intéressés à la prévention de ce phénomène. La prochaine partie, accorde une attention aux motivations qui ont suscité le développement de programmes préventifs en matière d'abus sexuel. Ainsi, les similitudes et les différences de certains programmes de prévention sont établies. Les résultats obtenus suite à l'évaluation de certains programmes préventifs en matière d'abus sexuel sont présentés par la suite.

La Prévention en Matière d'Abus Sexuel

Les caractéristiques des interventions préventives en matière d'abus sexuel

La prévalence élevée du phénomène, le fait que l'abus sexuel débute généralement lorsque l'enfant est jeune et l'existence de difficultés d'adaptation subséquentes chez les victimes comptent parmi les facteurs qui ont stimulé le développement d'interventions éducatives. Ces interventions sont destinées à habileter les jeunes enfants à se protéger

contre d'éventuelles agressions et à sensibiliser les adultes de leur entourage au phénomène de l'abus sexuel. Toute la démarche préventive s'inspire des données fournies par les recherches auprès des victimes et la logique de la prévention s'appuie sur un certain nombre de réalités concernant l'abus sexuel. Les principales approches se sont élaborées en considérant le fait qu'un grand nombre de victimes ne dévoilent pas leur situation et que peu de parents informent leurs enfants de la réalité de l'abus sexuel.

Une des composantes du concept de prévention en matière d'abus sexuel est la mise sur pied d'interventions éducatives. Depuis le début des années 60, la prévention en santé mentale comporte trois volets: la prévention primaire, secondaire et tertiaire. La prévention primaire consiste à travailler à la réduction des éléments stressants dans un environnement donné ou à fournir aux individus et collectivités des outils pour mieux faire face aux agressions de leur milieu. La prévention secondaire équivaut au dépistage précoce; elle consiste à mettre en place des mesures d'identification et de traitement des problèmes dès leur apparition. La prévention tertiaire a pour objectif de réduire les séquelles d'un traitement d'où le recours à des activités de réinsertion et de réadaptation (Blanchet, Laurendeau, Paul et Saucier, 1993).

Les programmes de prévention en matière de violence et d'abus sexuel n'ont pas comme principal objectif de faire le dépistage des enfants ayant vécu une situation abusive. Ils visent en premier lieu à informer et à outiller les enfants sur le phénomène

de l'abus. Afin de répondre à cette prémissse et considérant que l'école est un lieu de socialisation et d'apprentissage important, plusieurs programmes de prévention sont offerts dans ces établissements. En 1988, on comptait 59 programmes de prévention d'abus sexuel au Canada, parmi eux, 31 programmes étaient conçus pour les enfants d'âge primaire et préscolaire dont 13 étaient donnés dans la province de Québec (Dubé, Heger, Johnson et Hébert, 1988). Ainsi, en 1990, Quiviger dresse une liste des programmes de prévention et la présente à 23 experts en la matière. Suite à cette consultation, sept programmes sont retenus comme étant les plus performants. Parmi ceux-ci, on retrouve le programme Espace. Actuellement, plusieurs groupes sont actifs en matière de prévention d'abus au Québec et parmi ceux-ci on retrouve les organismes Espace.

Le programme Espace a comme objectifs de fournir aux enfants de l'information concernant les abus et de les amener à générer des habiletés préventives telles: l'affirmation de soi, le dévoilement à un adulte, l'entraide entre pairs et des techniques simples d'autodéfense afin qu'ils soient mieux outillés pour faire face à des situations potentiellement abusives. Le programme est présenté sous forme d'ateliers animés aux enfants d'âge pré-scolaire et primaire, au personnel enseignants et aux parents. La présente recherche, vérifie l'impact du programme Espace sur certains aspects tels l'acquisition de connaissances préventives chez les enfants et les perceptions parentales

quant aux connaissances préventives de leurs enfants. Le programme Espace est présenté de façon plus détaillée dans le chapitre consacré à la méthode.

Objectifs Poursuivis par les Programmes de Prévention

Une recension effectuée au Canada des programmes et des ressources visant à contrer les agressions envers les enfants, a permis d'identifier certaines constantes (Dubé, Heger, Johnson et Hébert, 1988). Pour la majorité des programmes de prévention, les objectifs poursuivis sont les suivants: 1) diminuer la vulnérabilité des enfants en leurs donnant de l'information sur ce phénomène (comment reconnaître une situation potentiellement abusive), 2) modifier des attitudes (apprendre et reconnaître ses droits, augmenter l'estime de soi) et 3) développer un comportement d'affirmation (savoir dire «non», le dévoiler à quelqu'un). De plus, les différents programmes de prévention ont comme objectif de présenter aux gens les différences qui existent entre les mythes entourant la problématique de l'abus sexuel et la réalité. Les programmes éducatifs présentés aux élèves ne cherchent pas spécifiquement à faire du dépistage. Ils visent à informer la population afin de diminuer les risques que l'abus ne survienne une fois de plus.

Différences entre les Programmes de Prévention

Les interventions préventives recensées diffèrent passablement au niveau de la durée (allant de 30 à 60 minutes, jusqu'à plus d'une trentaine d'heures) et du mode de présentation. Les animateurs(trices) des programmes de prévention n'ont pas tous la même formation. Certains programmes exigent que les animateurs aient reçu une formation préalable, d'autres non. Finalement, les programmes de prévention font appel à un matériel pédagogique très varié. Les concepts de prévention peuvent être véhiculés par le biais de livres, de films, de vidéos, de pièces de théâtre, de marionnettes ou de poupées sexualisées (Dubé et coll., 1988; Kohl, 1993).

Les Participants

Les interventions préventives varient aussi quant au degré d'implication des adultes proches de l'enfant. Certains programmes sont conçus pour être présentés uniquement aux groupes d'élèves. Par contre, d'autres programmes accordent un intérêt particulier aux gens qui entourent ces élèves. Ainsi, ces programmes de prévention interpellent la participation des parents et du personnel enseignant. Cependant, seulement une minorité des programmes prévoient des ateliers où les adultes de l'entourage de l'enfant sont directement interpellés (Kolko 1988; Olsen et Widom, 1993). Même si certains programmes prévoient des rencontres avec les parents, la participation de ces derniers est toutefois faible (Tutty, 1992a; Spungen, Jensen, Finkelstein et Satinsky, 1989).

Berrick (1988) rapporte que seulement le tiers des parents ont participé aux rencontres offertes dans le programme. Bien qu'il y ait peu de programmes de prévention des abus qui impliquent la participation des parents ainsi que celle du personnel scolaire, certains auteurs font ressortir les avantages de faire de la prévention auprès des parents.

La prochaine section se présente en deux parties. La première partie fait état des évaluations de certains programmes de prévention d'abus sexuel. Ces résultats nous informent sur l'acquisition de connaissances chez les enfants, sur l'opinion des parents par rapport aux programmes de prévention et sur le niveau de communication entre parent et enfant à ce sujet. La deuxième partie fait référence aux résultats d'études impliquant davantage la participation des parents dans le processus d'évaluation de programmes de prévention d'abus. Ces études visent essentiellement à évaluer leur appréciation vis-à-vis le programme, leur degré de communication avec leur enfant par rapport à la prévention des abus ainsi que leurs connaissances générales et préventives quant au phénomène de l'abus sexuel.

L'évaluation des programmes de prévention

Depuis quelques années, un nombre sans cesse croissant de programmes de prévention d'abus sexuel ont pris naissance. Vers la fin des années 80, des chercheurs se sont questionnés sur l'efficacité des programmes de prévention des abus présentés dans les écoles. L'objectif de ces études est entre autres de vérifier les apprentissages que les

enfants font et d'identifier les notions préventives qui n'ont pas été assimilées. L'intérêt pour ces recherches est confirmé par l'augmentation de la documentation à ce sujet. Cette augmentation peut aussi s'expliquer du fait que nous entrons dans une ère où des démonstrations d'efficacité de programmes, des analyses d'impact devaient soutenir la pertinence et la valeur des dits programmes. Toutefois, peu de programmes de prévention ont été soumis à une évaluation rigoureuse (Wurtele et Miller-Perrin, 1992).

Les recherches de Binder et McNeil (programme Child Assault Prevention-CAP-, 1987), de Kolko, Moser, Litz, Hughes (programme Red Flag/Green Flag, 1987) et de Tutty (programme Touching, 1992), ont démontré que les parents et les enfants engageaient plus facilement une discussion au sujet de l'abus sexuel après avoir participé à un de ces programmes. De plus, les enfants démontraient des gains dans l'acquisition de connaissances et d'habiletés préventives.

En 1991, Hazzard et ses collaborateurs ont évalué le programme *Feeling Yes, Feeling No*. Pour les besoins de l'étude, le programme est présenté à 286 enfants de troisième et quatrième année du primaire et ils sont comparés à 113 enfants du groupe témoin. Les résultats montrent que les enfants ayant suivi le programme de prévention présentent une meilleure connaissance de l'abus sexuel que les enfants du groupe témoin. Les résultats indiquent que les enfants du groupe expérimental ne possèdent pas plus d'habiletés préventives que les enfants du groupe contrôle. Toutefois, les résultats

obtenus suite à une relance effectuée un an après l'application du programme, démontrent que les enfants maintiennent leurs acquis concernant les connaissances préventives et l'utilisation de comportements préventifs.

Madak et Berg (1992) ont évalué le programme *Talking About Touching*. Conduite dans cinq écoles, l'étude regroupait d'une part des enfants de la maternelle et de la première année et d'autre part des enfants de la deuxième à la sixième année. Le questionnaire qu'ils devaient compléter portait sur les connaissances et les attitudes à l'égard des abus sexuels. Les parents ont quant à eux répondu à un questionnaire portant sur l'appréciation du programme. La comparaison entre les résultats obtenus au pré-test et au post-test confirme que les enfants ont des connaissances plus justes à l'égard de l'abus sexuel après leur participation au programme. De façon générale, les parents se sont montrés favorables au programme et ils rapportent très peu d'effets négatifs.

Plus récemment, Dhooper et Schneider (1995) ont évalué un programme offert dans un centre de soins à la famille soit le *Family Nurturing Center of Kentucky*. Pour cette étude, ils ont recruté 796 enfants de troisième et de quatrième année provenant de neuf écoles. Le groupe expérimental comprenait 413 enfants et le groupe contrôle en comptait 383. Les enfants répondaient à un questionnaire de 12 items mesurant entre autres leurs connaissances par rapport à divers types de toucher et la façon d'agir lorsqu'il y a une situation d'abus physique ou sexuel. Les résultats indiquent que les

enfants du groupe expérimental se différencient de façon significative des enfants du groupe témoin concernant l'acquisition de connaissances préventives au post-test. Ces résultats de recherche montrent qu'il est possible pour les enfants d'âge scolaire de retenir l'information transmise par de tels programmes de prévention.

Il est important de considérer que, de façon générale, les parents ont comme rôle de renforcer les stratégies de prévention que leurs enfants apprennent lors de leur participation à l'atelier. Ainsi, afin de s'assurer que les parents véhiculent sensiblement la même information à leur enfant, certains programmes de prévention offrent un atelier d'information destiné aux parents. Dans la majorité des études évaluatives, les parents ont été sollicités afin d'évaluer si les enfants manifestaient des changements suite à leur participation à un programme de prévention. Des recherches se sont aussi intéressées aux parents dans le but d'évaluer l'impact qu'un programme de prévention avait sur eux. Ces études visent à définir le rôle du parent dans l'acquisition de connaissances préventives de son enfant. De façon plus précise, ces études permettent d'établir les connaissances des parents concernant la problématique de l'abus sexuel et de vérifier le niveau de communication qu'ils établissent à ce sujet avec leurs enfants.

Kolko et ses collaborateurs (1987) ont demandé à 335 parents et 15 professeurs de répondre à un questionnaire portant sur les connaissances, le vécu et les actions à poser lors de situations d'abus. Les sujets devaient répondre à ce questionnaire avant et après

la présentation du programme *Red Flag\Green Flag*. En comparant les scores obtenus aux deux prises de mesure, les résultats n'indiquent aucun changement significatif et ce pour tous les sujets. Par contre, les parents se disent plus à l'aise pour discuter de ce sujet avec leurs enfants.

Une étude a été menée en 1989 par Nibert, Cooper, et Ford, auprès de 233 parents. Ces derniers ont complété un questionnaire après que leurs enfants d'âge préscolaire aient participé au programme CAP (ce programme et la version originale du programme Espace). Les résultats indiquent que 42% des parents rapportent que leurs enfants ont rediscuté du programme avec eux. La majorité des parents soulignent qu'ils avaient auparavant discuté de l'abus sexuel avec leurs enfants et suite à leur participation au programme, 52% des parents indiquent qu'ils en ont reparlé. De plus, 26% des parents remarquent des changements positifs quant aux comportements de leurs enfants et plus précisément en ce qui concerne les règles de sécurité. Toutefois, 66 % indiquent n'avoir observé aucun changement de comportement chez leurs enfants.

La réussite des programmes de prévention offerts dans les écoles dépend du soutien des parents à la maison car ils peuvent clarifier les concepts et aider leurs enfants à appliquer leurs nouvelles connaissances dans le quotidien (Conte et Fogarty, 1989; Krents, Shulman et Brenner 1987; Wurtele et Miller-Perrin 1992). Des parents mal informés peuvent éprouver de la difficulté à répondre aux questions et ne pas savoir

corriger les conceptions erronées suite à la participation d'un enfant à un atelier de prévention (Wurtele, Kvaternick, Franklin, 1992).

Au fil des années, la documentation scientifique nous a permis d'établir quelques constats en ce qui a trait au phénomène de l'abus sexuel. Entre autres, les conséquences que les victimes subissent (physiques, psychologiques, sociales), l'existence d'une relation de pouvoir entre les partenaires impliqués dans cette situation et le fait que les programmes de prévention visent à outiller les enfants afin qu'ils se sentent plus en sécurité. Considérant l'ampleur de ces facteurs, les intervenants spécialisés auprès des enfants victimes d'abus reconnaissent l'importance de redonner du pouvoir aux enfants et aux membres de leur entourage pour faire face au problème de l'abus sexuel. Une telle priorité prend tout son sens à travers le concept d'appropriation. Cette notion s'avère être un concept de base pour plusieurs programmes de prévention au sens où il traduit bien l'essentiel de leur philosophie et enrichit leur conception. Il est pertinent de faire ressortir les implications de ce concept à différents niveaux soit individuel, familial et communautaire. La prochaine partie aborde plus précisément le concept d'appropriation. Nous cherchons à décrire comment il est présent dans l'objectif général des programmes de prévention.

L'Appropriation de Pouvoir chez l'Enfant

Pour tous les auteurs, la notion d'appropriation est associée à un processus de développement et d'acquisition d'un plus grand contrôle ou d'un plus grand pouvoir sur sa vie (Jutras, 1995). Le terme anglais *empowerment* précise explicitement ce gain de pouvoir. Bien que ce concept puisse être associé à d'autres termes développés auparavant, l'appropriation correspond à une nouvelle façon de voir et de faire dans le domaine de la santé publique. En vogue dans ce domaine et dans celui de la Santé mentale, la notion d'appropriation s'avère toutefois nuancée. Teintée des intérêts des divers intervenants, la définition de l'appropriation se spécifie en regard des particularités de la population ciblée. Le concept d'appropriation s'exprime dans une perspective individuelle ou collective et dans un environnement familial, social, politique ou communautaire.

“L'optique est de favoriser une meilleure prise en charge individuelle en reconnaissant à la personne des compétences et des droits que l'on cherche à valoriser, à soutenir et à développer. Il s'agit de faire échec à la résignation acquise, de développer les capacités individuelles, de transformer des attitudes, d'offrir des connaissances nouvelles. La perspective individuelle de l'appropriation se situe dans la longue tradition de la psychologie ou des sciences de la santé dans laquelle on cherche soit à modifier des perceptions ou des comportements individuels, soit à mieux outiller un individu pour relever les défis qui sont les siens” (Jutras, 1995).

La définition du concept d'appropriation rejoue les objectifs poursuivis par les programmes de prévention d'abus sexuel. Considérant les enjeux impliqués dans le

processus d'appropriation de pouvoir chez les enfants, les créateurs(trices) et les animateurs(trices) de programmes de prévention sont davantage en mesure de comprendre ce que vit l'enfant lorsqu'il est victime d'un abus de pouvoir. La détresse et l'impuissance que vit l'enfant avant, pendant et après un tel évènement sont si désarmantes qu'il importe d'outiller le plus possible l'enfant pour qu'il puisse reprendre une forme de contrôle et mettre un terme aux abus ou du moins diminuer les risques que l'abus ne se reproduise. Au fait de ce constat, il est justifié de tenter de faire ressortir les particularités ainsi que les difficultés plus spécifiques à la quête du bien-être des enfants.

L'appropriation et le bien-être des enfants

D'un point de vue scientifique, la documentation se rattachant à la notion de l'appropriation chez les enfants est limitée. Hégar (1989) explique cette situation par une conception largement répandue concernant les enfants: leur absence de pouvoir est inévitable en raison de leur inexpérience et de leur immaturité, et que leurs besoins ne peuvent être généralement comblés que par les adultes. Les enfants sont assurément très vulnérables; parmi les groupes humains, ils sont les moins capables d'assurer leur propre bien-être et les plus susceptibles de mauvais traitements (Hart, 1991). Ceci ne signifie pas pour autant qu'ils soient sans potentiel et sans compétence. D'emblée, la vulnérabilité fait référence à une difficulté à se défendre et non à une lacune, une fragilité ou une faiblesse intrinsèque (Jutras, 1995). Lewis et Lewis (1990) mentionnent à ce propos que les enfants sont capables d'apprendre des stratégies et de les utiliser

adéquatement pour prendre des décisions éclairées. De façon plus précise, l'enfant doit être reconnu comme un être actif, participant à part entière et comme un être possédant des ressources et pouvant en développer. Nous devons aussi nous questionner sur notre façon de percevoir notre rôle d'éducateur et de protecteur d'individus n'ayant pas les mêmes acquis que les adultes sur les plans cognitif, affectif et comportemental.

Un des principes qui soutient le concept d'appropriation est la participation des parents au processus d'appropriation de pouvoir chez les enfants. Jutras (1995) y fait référence en soutenant que, pour améliorer le bien-être des enfants, la cible du processus d'appropriation peut être la famille. Ce principe rejoint aussi la préoccupation des programmes de prévention au sens où eux aussi considèrent qu'il est important d'impliquer les parents dans un processus de prévention. Pour Dunst et ses collègues (1988), il existe trois conditions essentielles pour favoriser l'appropriation dans le système familial: 1) il faut reconnaître que les gens sont compétents ou peuvent le devenir; 2) l'absence de compétences chez quelqu'un ne s'explique pas uniquement par des déficits personnels mais plutôt par des lacunes des systèmes sociaux du fait qu'ils ne parviennent pas à créer des opportunités et des expériences facilitant la manifestation de ses compétences; 3) les gens doivent avoir l'information nécessaire pour prendre des décisions plus justes. Afin de bien respecter ces conditions, les intervenants doivent d'emblée avoir une perception positive de la famille et ils doivent être capables de reconnaître ses forces. Lewis et Lewis (1990) affirment que les résistances des adultes

constituent les principaux obstacles à l'appropriation des enfants. En effet, Sheilds (1995) dit que les parents vivent un processus d'appropriation lorsqu'ils deviennent plus informés, plus confiants en leurs connaissances et plus conscients des diverses options possibles. Ceci vient corroborer les écrits soutenant que les programmes de prévention les plus efficaces sont ceux qui sollicitent la participation des parents et des enseignants (Conte et Fogarty, 1989; Wurtele, Kvaternick, Franklin, 1992).

Lorsque nous parlons du modèle d'appropriation chez les enfants, le mot compétence fait l'unanimité. Selon Rae Grant (1994), les compétences sociales des enfants constituent indéniablement un facteur de protection. Ces compétences renvoient à l'auto-contrôle, à un sentiment d'efficacité personnelle, aux comportements prosociaux, à la résolution de problème, à la prise de décision, à la capacité d'enrichir son réseau social et sa conscience sociale (Elias, 1995). Weissberg, Caplan et Harwood (1991) soulignent l'importance de leur créer des opportunités de développer tant à la maison qu'à l'école leurs habiletés, leur motivation et les connaissances requises pour réussir. Cette façon de percevoir les capacités d'un enfant nous invite à situer le rôle des parents dans le processus d'appropriation de pouvoir des enfants.

Le rôle des parents dans le processus d'appropriation des enfants

Quel est le rôle des adultes quant à la promotion du bien-être des enfants et du développement de leurs compétences? Plus particulièrement, quel est le rôle du parent

dans le processus d'appropriation de pouvoir de leur enfant? La Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1989, traduit bien le dilemme soulevé par le modèle de l'appropriation:

“Les enfants sont des personnes qui ont des droits et qui peuvent participer aux décisions qui les concernent, s'exprimer et jouir d'une certaine liberté; mais en même temps l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée avant comme après la naissance” (Jutras, 1995).

En effet, les enfants ne peuvent à eux seuls se protéger. Prilleltensky (1994) affirme qu'il revient aux adultes de s'assurer que les besoins de l'enfant soient comblés tant à ce qui à trait à la santé, aux soins, à l'attention qu'à la protection.

Les enfants et l'appropriation de pouvoir

Le défi de l'appropriation se situe donc dans la recherche d'un équilibre entre d'une part la protection et les soins et, d'autre part, la participation des enfants à la vie collective et la reconnaissance de ce qu'ils sont et de ce qu'ils peuvent devenir (Hart, 1991). En fait, l'enjeu consiste à maximiser leur apprentissage à travers un processus où on les soutient.

Pour Swick et Graves (1993), la façon d'envisager l'appropriation pour promouvoir le bien-être des enfants et de leur famille passe par des approches communautaires.

Directement ou indirectement, elles peuvent favoriser l'établissement de relations affectives entre les parents et les enfants. Effectivement, en matière de prévention d'abus sexuel les parents disent généralement être capables d'engager plus facilement une conversation à ce sujet avec leur enfant après avoir participé à un atelier. De ce point de vue, l'appropriation chez les enfant se conjugue à une approche écologique. Cochran (1988), soutient que les politiques visant à promouvoir la Santé mentale des enfants et des jeunes, doivent mobiliser des ressources simultanément dans bon nombre de systèmes environnementaux (ex: famille-école, famille-milieu de garde, etc.). Ce soutien a pour but de stimuler des activités à caractère communautaire susceptibles de permettre un transfert de pouvoir aux parents et à leurs enfants. Considérant que d'une part le concept d'appropriation s'inscrit dans une vision écologique de l'intervention et que d'autre part les programmes de prévention visent aussi à informer et à outiller le plus de gens possible, il est pertinent d'avancer que la philosophie des programmes de prévention se réfère à la notion d'appropriation individuelle et collective.

Maximiser l'appropriation de pouvoir: redonner du pouvoir à l'enfant et soutenir les parents dans leur rôle

Mentionnés précédemment, les objectifs poursuivis par les programmes de prévention possèdent entre eux une grande similarité. Ils visent essentiellement une diminution de la vulnérabilité de l'enfant, une modification des attitudes et le développement de comportements d'affirmation. Ces objectifs visent entre autres à

redonner du pouvoir à l'enfant. Mais comment doit-on s'y prendre pour redonner du pouvoir à l'enfant? À quel niveau doit-on intervenir? Suivant les principes de l'appropriation, l'enfant ne peut à lui seul assumer la responsabilité de sa sécurité. De même, comment peut-on soutenir les parents dans le rôle qu'ils ont à jouer dans le processus d'appropriation de pouvoir de leur enfant? Comment peut-on soutenir les parents afin qu'ils s'intègrent bien au processus d'appropriation de pouvoir de leurs enfants. Il est aussi pertinent de se demander comment ils doivent être interpellés.

Partant de la prémissse voulant que pour maximiser l'appropriation de pouvoir chez les enfants il est important d'impliquer la famille, et du fait que les parents semblent avoir comme rôle de renforcer des stratégies de prévention que leurs enfants apprennent lors de leur participation à l'atelier, certains auteurs se sont intéressés à l'évaluation des connaissances que les parents possèdent quant à la prévention de l'abus sexuel. Toutefois, très peu d'études se sont intéressées aux perceptions que les parents ont des connaissances que leurs enfants possèdent en matière de prévention d'abus. Dans ce domaine, les gens ont en général certaines croyances particulières. En fait, il n'est pas rare d'entendre des parents dire, mon enfant sait qu'il ne faut pas parler à des inconnus, ne pas embarquer dans une auto avec quelqu'un qu'il ne connaît pas ou encore, il sait qu'il n'a pas à garder tous les secrets, qu'il peut venir en parler. Est-ce que les croyances des parents représentent réellement les connaissances de leurs enfants? Prendre pour acquis que l'enfant a des connaissances adéquates en matière de prévention d'abus pourrait avoir certaines implications. En fait, le parent pourrait alors minimiser la pertinence de discuter avec son enfant à ce sujet prétextant qu'il le sait déjà ou encore,

il pourrait ne pas soutenir son enfant dans sa participation au programme. Cette attitude peut aussi compter parmi les hypothèses expliquant le faible taux de participation des parents aux ateliers prévus pour eux. Ce dernier point soulève un questionnement. Quel est le rôle et la responsabilité des parents dans la démarche préventive des abus?

Les Perceptions Parentales quant aux Connaissances de leurs Enfants concernant la Prévention d'Abus

Dans la recherche de Binder et McNeil (1987), des parents rapportent que l'éducation concernant la prévention d'abus sexuel ne devrait pas se faire à l'école mais plutôt à la maison. Il serait intéressant que ce soit les parents qui agissent comme éducateurs. En cette matière, sont-ils suffisamment sensibles à ce que leurs enfants connaissent? Est-ce qu'ils sont en mesure de transmettre à leurs enfants l'information dont ils ont besoin pour se protéger et évaluer les risques? Tutty (1993) souligne que l'influence des parents sur l'apprentissage des concepts préventifs est ignorée dans les recherches.

Pellser (1989) explique bien l'influence des perceptions parentales sur le développement de l'enfant. En appliquant ce principe aux méthodes préventives et en gardant en tête le concept de base du modèle de l'appropriation, il est possible de dire que les perceptions parentales influencent directement l'éducation transmise aux enfants. Ainsi, des perceptions parentales plus justes des connaissances préventives que leurs

enfants possèdent au sujet des abus permettraient des interventions mieux ajustées aux besoins des enfants. La sous-estimation et la surestimation des connaissances que possède l'enfant pourraient entraver l'effort préventif des parents. Pour soutenir l'enfant dans son apprentissage, le parent sait-il vraiment ce que l'enfant sait ou a-t-il plutôt tendance à surestimer ou à sous-estimer les connaissances de son enfant au sujet de la prévention d'abus sexuel? Cette interrogation est au coeur de la présente démarche de recherche.

Il serait important d'évaluer les perceptions parentales quant aux connaissances que possèdent leurs enfants au sujet de la prévention des abus. C'est ce qui explique la motivation d'évaluer les perceptions que les parents ont des connaissances préventives que leurs enfants possèdent au sujet des abus. Nous définissons le terme de perception parentale par le degré d'exactitude quant à la capacité du parent de prédire les réponses de son enfant. À ce jour, deux recherches ont davantage exploré cette question, celle de Binder et McNeil (1987) et celle de Tutty (1993). Bien que ces deux recherches aient pour objectif de vérifier l'efficacité de deux programmes de prévention d'abus, elles utilisent différentes façon d'évaluer les perceptions parentales. Compte tenu de la pertinence de ces recherches dans le contexte de notre étude, nous nous y attarderons avec plus de minutie et d'insistance.

Étude de Binder et McNeil (1987)

L'étude de Binder et McNeil (1987) s'inscrit dans un processus d'évaluation d'un programme de prévention d'abus. Par les résultats, les auteurs cherchent à répondre à trois questions. Premièrement, est-ce que les connaissances des enfants augmentent après leur participation à un programme? Deuxièmement, est-ce que les parents ont une idée précise des connaissances de leur enfant concernant la prévention de l'abus sexuel? Et est-ce qu'il y a une différence entre les résultats obtenus avant et après leur participation au programme? Troisièmement, est-ce que ces programmes causent une détresse émotionnelle chez les enfants?

Cette étude implique un devis pré-test/post-test auprès de 60 parents et de 88 enfants âgés de 5 à 12 ans. Les enfants sont répartis par groupe d'âge soit 5-8 ans et 9-12 ans. Au pré-test, on compte 60 parents, 49 enfants dans le groupe des 5-8 ans et 39 enfants dans le groupe des 9-12 ans. Au post-test, on compte 44 parents, 47 enfants dans le premier groupe, 36 enfants dans le deuxième groupe et 12 enseignants. Le questionnaire des enfants comprend 13 items portant sur différentes situations d'abus. Pour les enfants âgés de 5 à 8 ans, le questionnaire est administré oralement de façon individuelle et la réponse que l'enfant choisit est inscrite par l'assistant de recherche. Pour les enfants de 9-12 ans, le questionnaire est présenté sous forme écrite et ils doivent y répondre à l'aide d'une échelle de type Likert. Le questionnaire des parents comprend trois parties. Dans la première, ils doivent prédire pour les 13 items (les mêmes que

leurs enfants) qu'est-ce que leurs enfants feraient dans diverses situations où il y a risque d'abus. La deuxième partie comprend 18 items décrivant des comportements anxieux ou de détresse émotionnelle et les parents doivent évaluer la réaction de leurs enfants face à ceux-ci. Dans la troisième partie, les parents indiquent si leurs enfants ont reçu, au préalable, d'autres informations concernant la prévention d'abus. Le pré-test est administré une semaine avant leur participation et le post-test est administré dans un délai de deux à quatre semaines suivant leur participation au programme.

Les résultats indiquent d'abord une augmentation des connaissances concernant les moyens de prévention dans des situations d'abus potentiel pour les enfants ayant participé au programme. Une analyse menée à l'aide d'un test-t indique qu'il y a une augmentation des connaissances préventives au post-test pour les enfants des deux groupes. Cependant, dans le groupe des 5-8 ans, cette augmentation significative est notée pour 5 des 13 items alors que pour les enfants plus âgés (9-12 ans) une augmentation est rapportée pour seulement 3 des 13 items administrés.

Afin d'évaluer les perceptions parentales, Binder et McNeil (1987) comparent les réponses données par les parents à celles données par les enfants et calculent ensuite la différence de moyenne entre parents-enfants selon les groupes d'âges soit 5-8 ans et 9-12 ans. Les données révèlent qu'au pré-test, les résultats sont les même pour les deux groupes. Ainsi, les parents indiquent que leurs enfants ont significativement moins de

connaissances concernant les façons de se protéger lors d'une situation potentiellement abusive que ce que les enfants ont eux mêmes répondu, ce qui signifie que les parents sous-estiment les connaissances de leurs enfants avant le programme. Afin de vérifier les perceptions parentales suite au programme, les mêmes analyses ont été effectuées. Les données révèlent que les parents sous-estiment le niveau de connaissances pour le groupe d'enfants âgés de 5 à 8 ans. Cependant, pour le groupe d'enfants plus âgés (9-12 ans), il n'y a pas de différence significative entre la moyenne obtenue par l'évaluation des parents et celle des enfants. Suite au programme et sans égard aux groupes d'âges, l'évaluation que les parents font de comment leurs enfants pourraient réagir lors de situations potentiellement abusives est plus similaire aux réponses données par les enfants. Plus précisément, la différence des scores obtenus entre les parents et les enfants est moindre au post-test qu'au pré-test.

Dans la recherche de Binder et McNeil (1987), l'évaluation des perceptions parentales des connaissances préventives des enfants montre certaines limites. Premièrement, il existe des différences dans la formulation des énoncés contenus dans le questionnaire administré aux enfants et celui administré aux parents, ce qui bien évidemment complique et limite les possibilités de comparaison. Pour expliquer le nombre de bonnes réponses au pré-test, les auteurs évoquent le fait que les questions semblent trop simples. Deuxièmement, les résultats sont traités sous forme de données de groupe entre les enfants et les parents, c'est à dire que le résultat de l'enfant n'est pas

jumelé avec le résultat de son parent. Ils sont aussi conscients que l'augmentation des connaissances n'est peut-être pas liée uniquement à leur participation au programme. Une autre limite concerne le fait qu'il n'y a pas de groupe témoin.

Étude de Tutty (1993)

La recherche de Tutty (1993) porte sur les connaissances des parents et des enfants en matière d'abus sexuel ainsi qu'aux perceptions parentales de ce que savent leurs enfants. Cette étude est menée en Ontario. Au total, 284 parents et 500 enfants participent à la recherche. Les enfants sont de niveau pré-scolaire, première année, troisième année et sixième année. Pour les enfants, la prise de mesure s'est effectuée en deux temps. Ils ont répondu deux fois au Children's Knowledge of Abuse Questionnaire (C.K.A.Q) soit immédiatement après leur participation à l'atelier et cinq mois suivant celui-ci. Pour les parents, la prise de mesure s'est aussi effectuée en deux temps. La première a été effectuée peu de temps après que les enfants aient participé à l'atelier et elle vérifiait s'ils avaient parlé de la prévention d'abus avec leurs enfants. La seconde prise de mesure a été effectuée cinq mois après la participation de leurs enfants à l'atelier. Les parents devaient prédire la réponse que leurs enfants avaient choisie pour 10 des 40 items administrés. Les parents ont aussi répondu à un questionnaire de neuf items, soit le Parental Knowledge Scale (P.K.S) portant sur les connaissances générales du phénomène de l'abus sexuel tels, l'âge et le sexe de la victime, lieu où l'abus se produit le plus souvent, etc. Tutty (1993) administre le questionnaire afin d'avoir une

idée plus juste des connaissances factuelles des parents et de vérifier la présence de mythes au sujet de l'abus sexuel.

Les résultats indiquent que 97% des parents ont discuté avec leurs enfants de la prudence à avoir avec les étrangers, 89% des parents disent avoir discuté avec leurs enfants du fait qu'il ne fallait pas accompagner une personne même un membre de la famille sans leur permission. Un total de 62% des parents rapportent avoir eu une discussion portant spécifiquement sur la thématique de l'abus sexuel. Concernant les indices de prévalence et d'incidence, elle indique que plus des deux tiers des parents sous-estiment le risque d'abus.

Les perceptions parentales ont été évaluées cinq mois après que les enfants aient participé à l'atelier. Les résultats indiquent que le nombre d'items bien prédits par les parents a une relation avec le niveau scolaire de l'enfant. Ainsi, les parents évaluent plus justement les connaissances de l'enfant lorsque celui-ci est plus âgé. Pour évaluer les perceptions parentales, les données ont été analysées en comparant le nombre de fois où l'enfant choisit la bonne réponse alors que le parent prédit qu'il choisira la mauvaise et le nombre de fois où l'enfant choisit la mauvaise alors que le parent prédit qu'il choisira la bonne réponse. Les données sont analysées en fonction des trois groupes soient les enfants plus jeunes (pré-scolaire et de première année), les enfants d'âge moyen (troisième année) et les enfants plus âgés (sixième année). Les résultats

indiquent que dans le groupe des plus jeunes, les parents surestiment les connaissances de leurs enfants. Ils prédisent que leurs enfants choisiront deux fois plus de bonnes réponses alors que dans les faits, ils ont choisi la mauvaise. Dans le deuxième groupe, les perceptions sont plus exactes. Quant le parent prédit que l'enfant choisira la bonne réponse, l'enfant a choisi la bonne réponse et vice versa. Dans le troisième groupe, le nombre de bonnes prédictions est plus élevé, mais quand il y a désaccord, les enfants ont inscrit davantage de bonnes réponses que ce que les parents ont prédit, donc les parents sous-estiment les connaissances de leurs enfants.

L'analyse révèle que pour certains items, il existe une grande discordance entre les réponses inscrites par les parents et celles données par les enfants. Voici un exemple d'item où le parent croyait que l'enfant savait la bonne réponse alors qu'il ne la savait pas: "seulement un étranger pourrait essayer de toucher tes parties génitales d'une façon qui te rend mal à l'aise". À l'inverse, voici des exemples d'items où le parent croyait que l'enfant ne savait pas la bonne réponse alors que celui-ci avait choisi la bonne: 1) "même quelqu'un que tu aimes pourrait te toucher d'une façon qui te rend mal à l'aise", 2) "c'est correct de dire ton nom à un étranger", 3) "parfois c'est correct de ne pas garder un secret".

Dans cette recherche, les enfants et les parents répondent au même questionnaire mais les parents ont comme consigne d'inscrire la réponse qu'ils croient que leur enfant a

donnée. Suite aux résultats, la question formulée par Tutty (1993) est la suivante: les parents répondent-ils bien en fonction des connaissances de leur propre enfant ou les réponses données correspondent plutôt à leurs croyances personnelles? De plus, aucun groupe contrôle n'a été utilisé afin de bien évaluer l'influence de l'atelier présenté aux enfants. En fait, rien ne spécifie si les enfants sont jumelés avec leurs parents respectifs. Puisque le questionnaire est administré aux parents uniquement cinq mois après l'atelier, il n'est pas possible de vérifier si les perceptions parentales sont plus justes après le programme.

Hypothèses de Recherche

Les résultats obtenus dans ces deux recherches pour l'analyse des perceptions parentales diffèrent quelque peu. Plus précisément, cette différence se situe au niveau des scores obtenus entre ces deux études pour les groupes d'enfants les plus jeunes. Dans la recherche de Binder et McNeil (1987), tant au pré-test qu'au post-test, les parents des enfants plus jeunes (5-8 ans) sous-estiment leurs connaissances. Toutefois, il est pertinent de souligner que dans l'étude de Binder et McNeil (1987), les énoncés auxquels parents et enfants devaient répondre pour l'évaluation des perceptions parentales, ne sont pas les mêmes. Tandis que dans la recherche de Tutty (1993), les parents du groupe d'enfants les plus jeunes (pré-scolaire et première année) surestiment leurs connaissances. L'interprétation de cette différence est difficile car les auteurs n'ont pas utilisé les mêmes instruments de mesure et la procédure quant à l'évaluation des connaissances préventives est aussi différente.

Il est possible de formuler quelques réserves. Dans ces deux recherches, pour évaluer l'impact des programmes, les résultats n'ont pas été comparés à un groupe témoin. Aussi, dans les deux cas, les scores obtenus pour l'évaluation des perceptions parentales ont été analysés sous forme de données de groupe. Il serait donc intéressant de regrouper en dyade, parent et enfant respectifs afin d'analyser plus justement les perceptions parentales. De plus, il est important de reconnaître la pertinence de la critique formulée par Tutty (1993) à savoir si les parents répondent en fonction des connaissances de leurs propres enfants ou si les réponses données représentent leurs croyances personnelles. Les limites rencontrées dans ces deux dernières recherches seront prises en considération dans l'élaboration de nos instruments de mesure et dans notre procédure. Suite aux résultats obtenus dans la littérature et du fait que nos instruments de mesure proviennent de ceux utilisés par Tutty (1993), nous nous proposons de vérifier les hypothèses suivantes pour la présente étude.

H1: Tant au pré-test qu'au post-test, les parents surestimeront les connaissances préventives de leur enfant en matière d'abus sexuel. Au post-test, les parents du groupe témoin surestimeront davantage les connaissances de leur enfant que les parents du groupe expérimental.

H2: Les parents prédiront plus exactement les connaissances préventives de leur enfant suite à l'atelier. Les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leur

enfant seront plus justes au post-test qu'au pré-test pour le groupe expérimental alors qu'il n'y aura pas de différence pour le groupe témoin.

H3: Il existe une relation entre les perceptions parentales obtenues au pré-test et les connaissances que les parents ont quant au phénomène de l'abus sexuel.

H4: Le score moyen de connaissances préventives des enfants ayant participé au programme sera plus élevé au post-test qu'au pré-test, alors qu'aucune différence n'est attendue entre le pré-test et le post-test pour les enfants du groupe témoin.

Méthode

Le Programme Espace

Le programme à l'étude dans cette recherche est Espace. Ce programme est présenté par plusieurs organismes au Québec dont l'organisme Espace Mauricie. Le programme Espace origine du programme de prévention CAP (Child Abuse Prevention Project), développé en 1978 par le groupe Women Against Rape de Columbus en Ohio. En 1985, il est adapté à la réalité québécoise par le regroupement Québécois des Centres d'Aide et de Lutte contre les Agressions à Caractères Sexuel (C.A.L.A.C.S). En 1989, le Regroupement des Équipes Régionales Espace (RERE) s'incorpore officiellement et devient donc autonome des C.A.L.A.C.S. Depuis, neuf organismes membres appliquent le programme dans leur communauté respective et deux nouveaux organismes sont présentement en implantation. Par le biais d'animation d'ateliers en milieu scolaire et dans les garderies, le programme ESPACE vise deux populations soit les enfants, par un atelier adapté selon l'âge (le préscolaire, le premier cycle et le deuxième cycle) et les adultes de l'entourage des enfants (un atelier destiné aux parents et un atelier pour le personnel scolaire ou de garderie). Au 31 mars 1999, 167 096 enfants et 58 441 adultes avaient participé aux ateliers de prévention offerts au Québec par les organismes membres du RERE.

L'analyse féministe et le concept d'appropriation de pourvoir sous-tendent l'approche du programme ESPACE. En effet, les abus sont considérés comme une expression de pouvoir et de violence. La vulnérabilité des enfants s'explique particulièrement par leur manque d'information, leur dépendance vis-à-vis des adultes et leur isolement social. Les stratégies préventives prônées visent donc à redonner du pouvoir aux enfants. Le thème de l'appropriation est donc central dans l'approche d'ESPACE. Par conséquent, les objectifs du programme visent à fournir aux enfants de l'information concernant les abus et à les amener à générer des habiletés préventives (l'affirmation de soi, le dévoilement à un adulte, l'entraide entre pairs et des techniques simples d'autodéfense), afin qu'ils soient mieux outillés pour faire face à des situations potentiellement abusives.

Les ateliers aux enfants existent en trois versions, soit la version préscolaire, premier cycle et deuxième cycle du primaire. Elles diffèrent quant à l'utilisation du vocabulaire, du matériels, les scénarios des mises en situation et le recours spécifique à certains concepts. La philosophie de base du programme, la structure de l'animation et les stratégies préventives enseignées sont toutefois les mêmes.

Une particularité de l'approche d'ESPACE est l'implication des parents et des enseignants. Ces adultes sont en effet perçus comme des agents essentiels d'une prévention efficace. Une fois sensibilisés et bien informés, ils sont en mesure de prendre

la relève pour renforcer les stratégies de prévention apprises par les enfants lors des ateliers. Les ateliers destinés aux parents contiennent des informations sur l'approche du programme, sur la réalité des abus commis envers les enfants et sur l'atelier des enfants. De plus, l'atelier aborde les indicateurs pouvant être associés à un abus et suggère des techniques d'intervention en situation de dévoilement. Un document présentant entre autres, les principales ressources du milieu et des suggestions d'activités pour assurer un suivi du programme est remis aux parents.

Description sommaire de l'atelier du premier cycle

La présente étude implique des enfants ayant participé à l'atelier du premier cycle du primaire. Cet atelier est divisé en deux parties soit l'animation en classe (d'une durée approximative d'une heure) et les rencontres individuelles (d'une durée approximative d'une heure). La première partie est animée en classe par trois intervenantes dont l'une assume plus particulièrement le rôle d'animatrice principale. Au tout début de l'atelier, la notion de droit est abordée en lien avec les droits fondamentaux de la personne et le respect mutuel des droits. Le programme soutient les trois droits suivants, Sécurité, Force et Liberté. Ils sont présentés aux enfants avec les gestes symbolisant ces concepts. Par la suite, il y a trois sujets de mise en situation chacun d'eux est présenté sous une forme négative. Il s'agit de situations où l'enfant perd ses droits. Suite à la présentation de chacune des mises en situation négatives, l'animatrice principale échange avec les enfants sur la mise en situation et cherche avec eux les actions qu'aurait pu poser

l'enfant pour conserver ses droits. Lorsque les stratégies préventives ont été proposées, soit par les enfants eux-mêmes ou par les animatrices, la mise en situation leur est présentée dans une forme positive, c'est à dire où l'enfant utilise les stratégies et conserve ses droits. À ce moment, les enfants sont invités à participer à la mise en situation ce qui leur permet d'appliquer immédiatement les stratégies apprises.

Lors des échanges avec les enfants, quatre stratégies sont prônées pour permettre aux enfants de conserver leurs droits. L'affirmation de soi (dire non), le dévoilement à un adulte de confiance, l'entraide entre pairs et les techniques d'autodéfense (s'enfuir, crier, donner des coups si la fuite est impossible et que le danger est présent). Aussi, d'autres notions de prévention plus spécifiques sont ajoutées au contenu de l'atelier telles les aspects relatifs à la notion de secret, les agresseurs connus, peu connus et inconnus, la responsabilité de l'agresseur, le chantage, la manipulation, etc.

La première mise en situation illustre un abus verbal commis par un pair. Une enfant marche sur le trottoir et une autre enfant plus âgée arrive près d'elle et l'oblige par son attitude et son ton de voix à lui donner les crayons qu'elle a gagnés dans sa classe. La deuxième mise en situation présente un abus potentiel commis par une personne connue de l'enfant: un voisin invite un enfant à entrer chez lui pour venir voir des chiots. L'enfant est un peu hésitant et le voisin insiste subtilement avec des tactiques verbales et physiques pour le faire entrer. La troisième mise en situation est un

abus sexuel commis par un proche: un oncle s'approche de sa nièce qui regarde la télévision. Il lui caresse les cheveux, le dos, les bras et les cuisses et lui demande de l'embrasser sur la bouche et de lui faire des caresses. Il lui promet une faveur matérielle en retour. En terminant, il exige qu'elle garde cela secret. Une quatrième mise en situation présentée uniquement dans une forme positive illustre une situation de dévoilement à un adulte de confiance: un enfant vit une situation d'abus physique à la maison et il veut en parler à son professeur; ce rôle est habituellement tenu par l'enseignant(e) de la classe.

Ensuite, chaque enfant reçoit un aide-mémoire contenant les numéros de téléphone en cas d'urgence. En terminant, les enfants sont invités à rencontrer individuellement une des trois animatrices dans un autre local pour poser des questions concernant l'atelier, pour donner des commentaires ou raconter un problème. Ces rencontres sont souvent l'occasion pour les animatrices d'éclaircir certains points avec les enfants ou d'intervenir avec les enfants qui dévoilent un abus.

Les Participants

L'échantillon recruté pour cette étude comprend 149 dyades parent-enfant. Les enfants sont tous en première ou deuxième année du niveau primaire. Les dyades sont réparties en deux groupes soient un groupe expérimental ($N=81$) et un groupe témoin ($N=66$). De plus, tous les enfants ont été jumelés avec leurs parents respectifs

permettant ainsi d'évaluer plus exactement les perceptions parentales. Les participants de cette recherche ont tous été recrutés dans la région de la Mauricie par le biais des écoles suivantes: St-François d'Assise, Cardinal-Roy, Maurault, Collège Marie-de-l'Incarnation, Immaculée-Conception et Notre-Dame.

Groupe expérimental. Le groupe expérimental est composé de 81 dyades parent-enfant. Les enfants ont tous participé à l'atelier Espace animé par l'organisme Espace Mauricie au cours de l'année 1996. L'âge moyen des parents participant à l'étude est de 36,5 ans et 83,5% des parents ayant répondu au questionnaire sont de sexe féminin. De plus, la majorité des familles compte deux enfants (56%). Pour ce groupe, nous avons sollicité 158 parents, le taux de participation est de 51,3%.

Groupe témoin. On compte dans ce groupe 66 dyades parent-enfant. Les enfants n'ont pas participé à un atelier Espace au cours de l'année 1996. L'âge moyen des parents participant à l'étude est de 34,7 ans et 82% d'entre eux sont de sexe féminin. Similairement au groupe précédent, la majorité des familles de ce groupe comprend deux enfants (67%). Pour former ce groupe, nous avons sollicité la participation de 144 parents, le taux de participation du groupe témoin est de 45,8%.

Instruments de Mesure

En regard aux objectifs poursuivis dans la présente recherche, un questionnaire comprenant deux instruments de mesure a été administré aux enfants. Le questionnaire complété par les parents comprend quant à lui quatre instruments de mesure dont deux sont similaires à ceux administrés aux enfants. Toutefois, la façon de présenter ces deux instruments de mesure n'est pas la même pour les parents et les enfants. De plus, une consigne est ajoutée pour les parents.

La première partie présente de façon plus détaillée les instruments de mesure qui composent le questionnaire administré aux enfants ainsi que les instruments de mesure qui composent le questionnaire destiné aux parents. La seconde partie apporte les précisions quant à la procédure retenue pour cette expérimentation.

Questionnaire administré aux enfants

Le premier instrument de mesure aborde les connaissances préventives de l'enfant. Le deuxième présente deux mises en situation afin de vérifier les habiletés préventives utilisées lors de situations potentiellement abusives.

Questionnaire de connaissances: Qu'est-ce que je pense.... Le questionnaire a été réalisé par mesdames Hébert et Poitras (1995). Le questionnaire existe sous deux

versions, soit une forme brève comprenant 11 items et une forme longue comprenant 18 items. Dans la présente étude, nous avons utilisé la version brève.

Voici en résumé les étapes de développement de cet outil. Dans un premier temps, une recension des outils d'évaluation des connaissances préventives des enfants a été réalisée; les outils ont été traduits et évalués globalement par les intervenantes du comité-recherhce ESPACE. Une première version soumise à un groupe de six enfants a permis de constater l'importance de dériver deux versions de questionnaires, une version brève destinée aux élèves de première année et une version longue pour les élèves de troisième année. Une étude préliminaire auprès de 45 enfants a permis d'identifier les items dont le pourcentage de réussite était trop élevé et/ou la corrélation item-total était insatisfaisante et/ou l'item présentait une corrélation très élevée avec un autre item, reflétant ainsi une redondance. La version finale du questionnaire présente un niveau de consistance interne satisfaisant (alpha de Cronbach= 0,74).

La correction de ce questionnaire se fait de la façon suivante. Un point est alloué pour une bonne réponse et aucun point n'est attribué pour une mauvaise réponse ou lorsque l'enfant ne connaît pas la réponse. Un score élevé représente de meilleures connaissances au sujet des abus et de la prévention. L'appendice A présente ce questionnaire.

Mises en situation: Que faire? Bien qu'il soit important de s'assurer que les enfants possèdent de bonnes connaissances au sujet de la prévention des abus, il est aussi important de vérifier les habiletés qu'ils utilisent lors de situations potentiellement abusives. Hébert et Poitras (1995) ont mis sur pied un instrument de mesure visant à évaluer les habiletés préventives des enfants. L'instrument comprend six scénarios enregistrés sur cassette vidéo. Chaque scénario présente différents types d'abus (verbal, physique, sexuel). Parmi les scénarios, cinq présentent une situation potentiellement abusive et un scénario présente une scène où il n'y a pas de risque d'abus. L'objectif poursuivi est de vérifier s'il est possible pour l'enfant de faire la différence entre une situation potentiellement abusive et une situation non abusive.

Les deux mises en situation qui ont été utilisées dans la présente étude sont des adaptations issues de l'instrument de Hébert et Poitras (1995). L'histoire de Marie-Michèle et l'histoire de Sophie ont été reconstituées sous forme de bande dessinée. L'histoire de Marie-Michèle fait référence à une situation où il y a un abus potentiel par un inconnu. L'histoire de Sophie fait référence à une situation où il y a un potentiel d'abus sexuel par une personne connue, soit un gardien.

Cet instrument est utilisé de la façon suivante. Les histoires sont racontées aux enfants et elles se terminent au moment où il y a un potentiel abusif. À cet instant là, on demande aux participants de trouver une fin à ces histoires. Pour chacune d'elles, leur

choix se fait parmi trois choix de réponse qui sont illustrées sous forme de dessins. Deux de ces choix véhiculent les habiletés que le programme Espace enseigne aux enfants et le troisième choix montre une scène où l'abus est réalisé.

Les deux bandes dessinées ont été réalisées par Mme Linda Guimond, employée à Espace Mauricie. Une fois les illustrations terminées, elles ont été présentées au comité recherche du Regroupement des Equipes Régionales Espace (RERE), afin de s'assurer que les histoires et les choix de réponses véhiculent bien les principes d'Espace. Le questionnaire est présenté à l'appendice B.

Questionnaire administré aux parents

Le questionnaire complété par les parents se divise en quatre parties: 1) les informations concernant les caractéristiques socio-démographiques pour chaque dyade parent-enfant, 2) les connaissances parentales quant aux caractéristiques de l'abus sexuel (incidence, prévalence, etc), 3) les connaissances des enfants quant à la prévention des abus, 4) les deux mises en situation servant à évaluer les habiletés préventives utilisées lors de situations potentiellement abusives.

Mesure portant sur les données socio-démographiques. L'information recueillie dans ce questionnaire sert à définir les caractéristiques de la population à l'étude. Ainsi, des questions sont posées afin de connaître le sexe du parent répondant, son âge, sa

profession, sa scolarité, le sexe de l'enfant qui participe à la recherche, son âge, etc.

Suite à cela, les parents indiquent s'ils ont déjà reçus de l'information concernant les abus et qu'elle en est la source. Puis, ils doivent inscrire s'ils ont déjà parlé des abus verbal, sexuel et physique avec leur enfant (voir appendice C). Pour les sujets du groupe expérimental, nous demandons aux parents s'ils ont participé à l'atelier de parents animé par Espace Mauricie.

Mesure portant sur les connaissances parentales. L'information que les parents transmettent à leurs enfants au sujet de l'abus sexuel est souvent en lien avec leurs propres connaissances sur ce sujet. Dans la présente étude, le questionnaire utilisé est la version française du Parental Knowledge Questionnaire (PKQ), élaboré par Tutty (1993). L'instrument comprend neuf items et chacun d'eux aborde divers associés au phénomène de l'abus sexuel chez les enfants. Plus précisément, les items portent sur les connaissances quant à l'âge de la victime, l'endroit où l'abus se produit le plus souvent, la prévalence de l'abus sexuel chez les hommes et chez les femmes, la crédibilité d'un dévoilement d'enfant. Pour chacun des items, l'auteure s'est basée sur les données publiées dans la rapport de la Commission Badgley (1984). Deux points sont alloués pour chaque bonne réponse. Le score total peut donc varier entre 0 et 18 points. Le questionnaire est présenté à l'appendice D.

Questionnaire de connaissances: Qu'est-ce que je pense.... Le contenu de ce questionnaire est identique à celui administré aux enfants. Les parents doivent toutefois répondre à deux consignes. La première consiste à évaluer les perceptions parentales (selon vous, quelle réponse donnera votre enfant?) et la deuxième vise à identifier leurs propres connaissances en ce qui concerne les attitudes préventives (quelle serait votre réponse?) (voir appendice E).

Mises en situation: Que faire? Les mises en situation sont similaires à celles présentées aux enfants. Pour les parents, l'histoire ainsi que les choix de réponses sont inscrits sous les dessins. Les histoires sont présentées sur deux feuilles différentes et les parents doivent indiquer leurs choix de réponses sur une troisième feuille. Ainsi, pour chacune des histoires, le parent doit répondre aux deux questions identifiées précédemment dans le questionnaire de connaissances. La première consiste à évaluer les perceptions parentales (selon vous, quelle réponse donnera votre enfant?) et la deuxième vise à identifier leurs propres connaissances en ce qui concerne les attitudes préventives (quelle serait votre réponse?) (voir appendice F).

Mentionnée dans les deux dernières sections du questionnaire administré aux parents, la première question vise à évaluer les perceptions parentales. La deuxième question a été ajoutée suite aux recommandations de Tutty (1993). Dans son article, elle s'interrogeait à savoir si les parents avaient bien répondu en fonction de leurs enfants ou

si la réponse donnée était empreinte de leurs croyances personnelles. Ainsi, en posant cette deuxième question, on incite davantage les parents à se positionner et à réfléchir sur les connaissances et les habiletés de leurs enfants.

Évaluation des perceptions parentales

Les perceptions parentales sont évaluées à partir des instruments de mesure *Qu'est que je pense...* et *Que faire?*. Elles sont déterminées en fonction de la réponse donnée par l'enfant et de la réponse choisie par le parent à la question "Selon vous, quelle réponse donnera votre enfant?". Plus précisément, 1 point est alloué lorsque pour chaque énoncé, le parent et l'enfant choisissent la même réponse. Le score obtenu pour les perceptions parentales peut donc varier entre 0 et 13.

Procédure

Les sujets de la présente étude ont été recrutés dans six écoles primaires de la région de la Mauricie. Pour chacun des deux groupes, le recrutement des sujets s'est effectué de la même façon. Pour le groupe expérimental, les participants ont été sollicités dans quatre écoles primaires où l'atelier Espace devait être animé à des élèves de 1^{ière} ou 2^{ième} année au cours de l'année 1996. Les participants du groupe contrôle ont été sollicités dans trois écoles primaires où l'atelier Espace n'a pas été animé à des élèves de 1^{ière} ou 2^{ième} année au cours de l'année 1996.

Afin d'obtenir le consentement des écoles, la procédure suivante a été adoptée. Les directeurs ont d'abord reçu une lettre leur donnant de l'information sur la présente recherche (voir appendice G). Suite à cet envoi, un contact téléphonique a été effectué auprès de chacun d'eux afin de répondre aux interrogations et d'obtenir leur consentement verbal. Une fois le consentement obtenu, une lettre d'information ainsi qu'un formulaire de consentement ont été envoyés aux parents par le biais des élèves (voir appendice H). Les parents devaient prendre connaissance de la lettre et signer le formulaire de consentement. Une fois ce formulaire signé, l'enfant devait le rapporter à l'école. Suite à la réception de ces coupons réponses, une liste de codes a été établie afin d'assurer la confidentialité de chaque dyade parent-enfant. Une fois cette démarche terminée, une entente était prise avec chaque directeur(trice) afin de déterminer les moments où auraient lieu les évaluations.

Pour les deux groupes, l'expérimentation s'est effectuée en deux temps, soit un pré-test et un post-test. Pour les sujets du groupe expérimental, le pré-test a été administré une semaine avant la participation des enfants à l'atelier Espace. Le post-test a quant à lui été effectué deux semaines après que les enfants aient participé à l'atelier Espace. Comme pour le groupe expérimental, le pré-test et le post-test du groupe contrôle ont été effectués à un intervalle de trois semaines.

Passation du questionnaire aux enfants

Le questionnaire complété par les enfants contient deux instruments de mesure soit *Qu'est-ce que je pense?* et *Que faire?*. Le questionnaire a été complété sur les heures de classe en groupe de 15 élèves maximum. L'expérimentatrice lisait à voix haute les consignes, les exemples et les questions. Afin de s'assurer que les enfants répondent à toutes les questions, l'expérimentatrice regardait sur chacune des copies avant de passer à la question suivante. Considérant que le questionnaire aborde le thème de l'abus sexuel, une fois la deuxième prise de mesure effectuée, l'expérimentatrice reprenait chaque question à voix haute et donnait la bonne réponse. Ceci dans le but de bien informer et d'éclaircir certaines pensées ou certains sentiments se rapportant aux différents sujets abordés dans le questionnaire.

Passation du questionnaire aux parents

Pour les parents, le questionnaire complété au pré-test comprenait les quatre instruments de mesure alors qu'au post-test seulement deux de ces instruments de mesure étaient utilisés soit *Qu'est-ce que je pense...* et *Que faire?*. La procédure utilisée pour les parents consistait à remettre à chacun des enfants une enveloppe qu'ils devaient apporter à leurs parents. Cette enveloppe comprenait le questionnaire qu'un des deux parents devait remplir. Une fois le questionnaire complété, le parent devait le remettre

dans l'enveloppe et la cacheter. Les enfants devaient alors rapporter l'enveloppe à l'école et une cueillette était effectuée dans chacune des classes.

Résultats

La première section porte plus spécifiquement sur l'équivalence des groupes. La seconde section présente les résultats obtenus suite à l'analyse de nos hypothèses de recherche. Des analyses d'effet simple sont effectuées pour certaines hypothèses afin de démontrer l'impact du programme.

Équivalence des Groupes

Avant de présenter l'impact du programme Espace sur les connaissances préventives des enfants et sur les perceptions parentales, il est important de vérifier l'équivalence des groupes. Pour s'assurer de cette équivalence, les groupes sont comparés sur trois aspects. Le premier indique si les enfants ont préalablement reçu de l'information au sujet de la prévention des abus avant leur participation à l'atelier Espace. Le deuxième aspect vise à vérifier dans quelle mesure les parents ont déjà discuté avec leurs enfants de l'abus verbal, physique et sexuel. Le troisièmement aspect a pour objectif de comparer les deux groupes de parents et les deux groupes d'enfants quant à diverses caractéristiques démographiques.

Équivalence des groupes quant à la sensibilisation de la prévention des abus

Nous avons d'abord vérifié si les enfants avaient reçu au préalable de l'information au sujet de la prévention des abus (par le biais de la télévision, de programmes, de dépliants, etc.). Les parents du groupe expérimental ont indiqué que 86,4% des enfants avaient déjà été exposés à du matériel préventif. Le pourcentage est semblable chez les enfants du groupe témoin, soit 87,9% ($\chi^2(1)= 0,069$, ns), les différents pourcentages correspondant au taux d'exposition à chacune des sources d'information sont présentés au tableau 1a. Nous avons aussi demandé aux parents s'ils avaient discuté avec leurs enfants de l'abus verbal, physique et sexuel avant leur participation à cette étude. Pour chaque type d'abus, les parents devaient indiquer la fréquence à laquelle ils en ont discuté soit jamais, rarement, fréquemment et souvent. Afin de s'assurer d'une meilleure discrimination et d'une interprétation plus juste des résultats, nous avons procédé à un regroupement des quatre choix de réponse en deux seules catégories soit, jamais avec rarement et fréquemment avec souvent. En comparant la cote globale obtenue par l'addition des cotes de fréquence pour chaque type d'abus, les résultats indiquent qu'il n'y a pas de différence entre les deux groupes par rapport à la fréquence de discussion déjà tenue ($\chi^2(1)=0,718$, ns). Plus de la moitié des parents disent avoir déjà discuté à plus de cinq occasions de l'abus physique (62,2%) de l'abus verbal (50,7%) et de l'abus sexuel (60,4%).

Tableau 1a

Répartition de l'échantillon selon l'information reçue au sujet de la prévention des abus

Variables	Groupe expérimental (N=81)		Groupe témoin (N=66)	
	N	(%)	N	(%)
<i>Déjà reçu de l'information</i>				
oui	70	(86,42%)	58	(87,88%)
non	11	(13,58%)	8	(12,12%)
<i>Source d'information</i>				
Télévision				
oui	53	(65,43%)	42	(63,64%)
non	17	(20,99%)	16	(24,24%)
Radio				
oui	14	(17,28%)	10	(15,15%)
non	56	(69,14%)	48	(72,73%)
Organisme				
oui	12	(14,81%)	4	(6,06%)
non	58	(71,60%)	54	(81,82%)
Dépliants				
oui	37	(45,68%)	31	(46,97%)
non	33	(40,74%)	27	(40,90%)
CLSC				
oui	13	(16,05%)	9	(13,64%)
non	57	(70,37%)	49	(74,24%)
Programmes				
oui	16	(19,75%)	5	(7,58%)
non	54	(66,67%)	53	(80,30%)

Le tableau 1b présente la fréquence de communication que les parents ont eu avec leurs enfants au sujet de l'abus verbal, physique et sexuel. Pour chaque type d'abus, les parents indiquent leur choix parmi quatre niveaux de communication soit jamais, rarement (1 à 2 reprises), à l'occasion (de 5 à 10 reprises) et souvent (à plus de 10 reprises).

Tableau 1b

Répartition de l'échantillon selon la fréquence de communication concernant l'abus physique, l'abus verbal et l'abus sexuel

Types d'abus	Groupe expérimental		Groupe témoin	
	N	(%)	N	(%)
Abus physiques				
jamais	7	(8,64%)	6	(9,09%)
rarement	26	(32,10%)	15	(22,73%)
à l'occasion	25	(30,86%)	31	(46,97%)
souvent	21	(25,93%)	12	(18,18%)
Abus verbaux				
jamais	13	(16,05%)	14	(21,21%)
rarement	24	(29,63%)	16	(24,24%)
à l'occasion	24	(29,63%)	24	(36,36%)
souvent	13	(16,05%)	8	(12,12%)
Abus sexuels				
jamais	11	(13,58%)	4	(6,06%)
rarement	26	(32,10%)	16	(24,24%)
à l'occasion	20	(24,69%)	31	(46,97%)
souvent	23	(28,40%)	13	(19,70%)

Équivalence des groupes quant aux caractéristiques démographiques des parents

La majorité de cet échantillon est composé de femmes. Les femmes représentent 81,48% du groupe expérimental et 81,82% du groupe témoin. L'âge moyen des parents est semblable soit 37 ans pour le groupe expérimental et 36 ans pour le groupe témoin ($t(145)= 0,92$, ns). Quant au statut civil, la plupart des parents des deux groupes sont mariés, 61,73% dans le groupe expérimental et 48,48% dans le groupe témoin. Cependant, il existe des différences quant à la scolarité des parents. Il y a plus de parents qui ont terminé leurs études universitaires dans le groupe expérimental (19,15%) que dans le groupe témoin (4,55%) ($\chi^2(3)= 10,31$, $p< 0,05$).

Tableau 2

Répartition des données démographiques qui caractérisent les parents du groupe expérimental et du groupe témoin

Variables	Conditions expérimentales	
	Groupe expérimental N (%)	Groupe témoin N (%)
Sexe		
féminin	66 (81,48%)	54 (81,82%)
masculin	15 (18,52%)	12 (18,18%)
Âge des parents		
(25-29 ans)	5 (6,17%)	7 (10,61%)
(30-34 ans)	22 (27,16%)	23 (34,85%)
(35-39 ans)	33 (40,74%)	24 (36,36%)
(40-44 ans)	15 (18,52%)	8 (12,12%)
(45-49 ans)	5 (6,17%)	4 (6,06%)
Scolarité des parents		
secondaire	36 (44,44%)	41 (62,12%)
collège	27 (33,33%)	22 (33,33%)
université	16 (19,15%)	3 (4,54%)

Équivalence des groupes quant aux caractéristiques des enfants

La vérification des équivalences porte sur leur niveau scolaire, leur sexe et leur âge.

La vérification de l'équivalence quant au niveau scolaire des enfants, révèle une différence significative quant à la distribution des élèves. Dans le groupe expérimental, 62,96% sont en première année et 37,04% sont en deuxième année. Par ailleurs, dans le

groupe témoin, 22,73% sont en première année et 77,27% sont en deuxième année. La répartition inégale des enfants quant au niveau scolaire influence directement l'âge moyen des enfants dans les deux groupes. Nous avons effectué un chi carré afin d'examiner la répartition des enfants par âge dans les deux groupes. Donc, dans le groupe expérimental, 20 enfants ont six ans, 45 ont sept ans, 15 ont huit ans et il y a un enfant de neuf ans. Dans le groupe témoin, la répartition est la suivante: 22 enfants de sept ans, 39 ont huit ans et cinq enfants ont neuf ans. Il y a significativement plus d'enfants âgés dans le groupe témoin ($\chi^2(3)= 40,12$, $p<0,001$). Concernant l'équivalence quant au sexe des enfants, dans le groupe expérimental il y a 68 filles et 13 garçons, dans le groupe témoin il y a 35 filles et 31 garçons. La différence dans la répartition des sexes est significative ($\chi^2(1)= 16,58$, $p<0,001$).

Tableau 3

Répartition de l'échantillon des enfants selon le niveau scolaire et le sexe

Variables	Groupe expérimental (N=81)		Groupe témoin (N=66)	
	N	(%)	N	(%)
Niveau scolaire				
1 ^{ière} année	51	(62,96%)	15	(22,73%)
2 ^{ième} année	30	(37,04%)	51	(77,27%)
Sexe				
Filles	68	(83,95%)	35	(53,03%)
Garçons	13	(16,05%)	31	(46,97%)

Comme nous venons de le voir, il existe des différences significatives en ce qui a trait aux caractéristiques liées aux groupes d'élèves. Nous sommes conscients que cette situation peut avoir des répercussions sur les résultats et que les groupes sont difficilement comparables pour le moment. Par conséquent, avant même de présenter les résultats relatifs aux hypothèses de la présente recherche, il importe de vérifier si la non-équivalence des variables sexe et niveau scolaire influence ou non les résultats par rapport aux connaissances préventives des enfants. Les conclusions obtenues suite à ces analyses permettront de mieux interpréter les résultats subséquents.

Dans un premier temps, une analyse de la variance 2 (conditions expérimentales) x 2 (niveaux scolaires) x 2 (temps de mesure) avec mesures répétées sur le dernier facteur,

a été appliquée sur le score obtenu au questionnaire de connaissances préventives *Qu'est-ce que je pense*. Au pré-test, les élèves de deuxième année obtiennent des résultats significativement plus élevés que les élèves de première année. Cependant, il n'y a pas de différence significative entre les scores moyens des deux groupes au post-test ni d'interaction significative entre les groupes et les niveaux scolaires. Les résultats de l'analyse indiquent que la répartition des scores n'est pas homogène. Afin d'homogénéiser les résultats, nous avons transformé les scores bruts obtenus avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* sur une base logarithmique. En reprenant la même analyse de variance (2x2x2), voici les résultats suite à cette transformation logarithmique. Au pré-test, le seul résultat indiquant une différence significative est que les élèves de deuxième année obtiennent des résultats plus élevés que les élèves de première année.

Dans l'une ou l'autre de ces deux analyses, il n'y a pas d'interaction significative entre la variable niveau scolaire et les groupes d'enfants. La même procédure de vérification a été effectuée sur la variable sexe. Les résultats indiquent qu'il n'y a pas d'interaction significative entre la variable sexe et les groupes d'enfants. Pour l'analyse des résultats subséquents, les données demeurent converties en base logarithmique. Ce choix se base sur le fait qu'il y a une homogénéité de la variance suite à cette transformation (Ferguson, G.A., 1966). Compte tenu des particularités de l'échantillon, l'interprétation des résultats ne pourra être généralisée.

Présentation des Résultats

Avant de présenter les résultats, un rappel des hypothèses de recherche est effectué.

Pour certaines hypothèses, la définition de chacune des variables est donnée afin de diminuer le risque d'interprétation des termes proposés. De plus, cette explication permet de mieux comprendre la façon dont les questionnaires ont été utilisés afin de bien faire le parallèle entre l'objectif poursuivi par l'hypothèse de recherche et le traitement statistique.

*Comparaison des scores moyens obtenus par les enfants et les parents avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...**

La première hypothèse de recherche prétend que les parents surestimeront les connaissances préventives de leurs enfants en matière d'abus et qu'au post-test, les parents du groupe témoin surestimeront davantage les connaissances de leur enfant que les parents du groupe expérimental. Pour vérifier cette hypothèse, une analyse de type manova a été effectuée sur deux variables distinctes tirées du questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* (score des enfants x score des parents x conditions expérimentales). La première variable est le score moyen de connaissances préventives obtenu par les enfants à ce questionnaire (les scores sont présentés en base logarithmique). La seconde variable est le score obtenu par les parents à ce même questionnaire. Toutefois, il existe une nuance importante dans la façon dont les parents ont répondu au questionnaire. Dans un premier temps, ils devaient inscrire la réponse qu'ils croyaient que leurs enfants

avaient choisie et ensuite il devaient inscrire la réponse qu'ils croyaient être la bonne.

La seconde variable utilisée dans cette manova est donc le score moyen obtenu par les parents à la première consigne. Comme une transformation logarithmique est utilisée pour le score des enfants, il est essentiel de transposer le score des parents en base logarithmique afin que l'analyse puisse s'effectuer sur une même base de donnée. Les résultats indiquent qu'au pré-test, la moyenne obtenue par les parents est significativement plus élevée ($M=0,258$, écart-type=0,226) que celle obtenue par les enfants ($M=0,590$, écart-type=0,208). C'est dire que les parents surestiment les connaissances de leurs enfants, ($F(1,145)=153,16$, $p<.001$). De plus, les parents dont les enfants participeront à l'atelier Espace surestiment davantage les connaissances de leurs enfants que les parents du groupe témoin, ($F(1,145)=7,98$, $p .005$). Au post-test, la moyenne obtenue par les parents est plus élevée ($M=0,253$, écart-type=0,225) que celle obtenue par les enfants ($M=0,466$, écart-type=0,243). Cela indique que les parents surestiment également les connaissances de leurs enfants au post-test ($F(1,145)=73,80$, $p<.001$). En comparant chacun des groupes, les résultats indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les scores moyens obtenus par les deux groupes de parents ($F(1,145)=1,28$, n.s.).

Tableau 4

Moyennes et écart-types en base logarithmique obtenus au pré-test avec le questionnaire
Qu'est-ce que je pense... par les parents et les enfants

Groupes	Questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i>			
	Score des parents M (écart-type)	Score des enfants M (écart-type)	F	p
Expérimental	0,202 (0,215)	0,600 (0,227)		
Témoin	0,328 (0,223)	0,578 (0,183)		
Total	0,258 (0,226)	0,590 (0,208)	153,16	0,000

note: Les scores bruts sont présentés à l'appendice I

Tableau 5

Moyennes et écart-types en base logarithmique obtenus au post-test avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* par les parents et les enfants

Groupes	Questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i>			
	Score des parents M (écart-type)	Score des enfants M (écart-type)	F	p
Expérimental	0,263 (0,215)	0,451 (0,261)		
Témoin	0,240 (0,234)	0,484 (0,219)		
Total	0,253 (0,225)	0,466 (0,243)	73,80	0,000

note: Les scores bruts sont présentés à l'appendice I

Les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leurs enfants

La seconde hypothèse de recherche est la suivante: les parents prédiront plus exactement les connaissances préventives de leurs enfants suite à l'atelier. Les perceptions parentales seront donc plus justes au post-test qu'au pré-test pour le groupe expérimental alors qu'il n'y aura pas de différence pour le groupe témoin. Le terme perception parentale se définit par la capacité qu'a le parent de prédire exactement la réponse que son enfant a choisie. Au questionnaire *Quest-ce que je pense...* la première consigne proposée aux parents consistait à inscrire la réponse qu'ils croyaient que leurs enfants avaient eux-même inscrite. Pour chacune des dyades parent-enfant, nous avons pris un à un les items du questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* et comparé la réponse de l'enfant à celle de son parent. Un point était alloué lorsque le choix de réponse était identique pour les deux sans accorder d'importance au fait que la réponse soit bonne ou pas. Une analyse de type manova a été réalisée sur les scores moyens des perceptions parentales obtenues au pré-test et au post-test pour les deux groupes. Au pré-test, les résultats indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les scores moyens obtenus par les dyades du groupe expérimental et celles du groupe témoin ($F(1,145)=0,63$, n.s). Au post-test, le score moyen obtenu par les dyades parent-enfant ($M=8,71$, écart-type=2,24) est significativement plus élevé que le score moyen obtenu au pré-test par ces mêmes dyades ($M=7,69$, écart-type=2,12) ($F(1,145)=25,51$, $p<0,001$). L'analyse des scores moyens de perceptions parentales obtenus dans chacun des groupes, indique qu'il n'y a pas d'effet d'interaction entre les deux groupes de dyades

parent-enfant et les deux temps de mesure ($F(1,145)=0,81$, n.s.). Selon les résultats, il est possible de dire que le nombre de fois où le parent choisit exactement la réponse que son enfant a lui-même choisie est plus élevé au post-test qu'au pré-test, donc les perceptions parentales sont plus justes au post-test. Ce résultat vient donc confirmer en partie notre hypothèse de recherche. Par contre, il n'y a pas de différence significative entre le score moyen de perceptions parentales obtenu au post-test par les dyades parent-enfant du groupe expérimental et les dyades parent-enfant du groupe témoin.

Tableau 6

Moyennes et écart-types obtenus avec la variable perceptions parentales au pré-test et au post-test

Perceptions parentales					
	Pré-test M (écart-type)	Post-test M (écart-type)	F	p	
Groupe expérimental	7,51 (2,20)	8,68 (2,32)			
Groupe Témoin	7,92 (2,00)	8,74 (2,15)			
	7,69 (2,12)	8,71 (2,24)	25,51	0,001	

Relation entre les perceptions parentales et les connaissances des parents quant à la problématique de l'abus sexuel

La troisième hypothèse vérifie s'il existe une relation entre les perceptions parentales obtenues au pré-test et les connaissances que les parents ont quant au phénomène de l'abus sexuel. Les résultats indiquent qu'il n'y a pas de corrélation entre ces deux variables ($r=.06$, ns). Afin de vérifier s'il existait une différence dans les scores de corrélation entre le groupe expérimental et le groupe témoin, cette même analyse a été refaite en séparant les deux groupes. La différence entre le score corrélé du groupe expérimental ($r=.077$, ns) et celui du groupe témoin ($r=.071$, ns) n'est pas assez grande pour qu'elle soit significative (voir tableau 7). Donc, les résultats obtenus suite à ces analyses ne permettent pas de confirmer la troisième hypothèse de recherche. Cependant, il est pertinent d'accorder une importance particulière aux scores moyens obtenus par les parents au questionnaire de connaissances générales. En effet, il est opportun de rappeler ici que le score moyen obtenu à ce questionnaire peut varier de 0 à 18. La moyenne obtenue par les parents du groupe expérimental est de 4,70 et celle obtenue par les parents du groupe témoin est de 4,32. Selon l'échelle de Tutty, il est donc possible d'affirmer que les parents des deux groupes ne possèdent pas des connaissances justes quant à la problématique de l'abus sexuel.

Tableau 7

Moyennes et écart-types obtenus au pré-test avec les variables de perceptions parentales et de connaissances générales quant au phénomène de l'abus sexuel

Conditions	Score de perceptions parentales M (écart-type)	Score de connaissances générales M (écart-type)
Expérimentale	7,51 (2,21)	4,70 (1,49)
Témoin	7,92 (2,00)	4,32 (1,26)

Évaluation des connaissances préventives des enfants

La quatrième hypothèse de recherche est la suivante: les élèves auront de meilleures connaissances préventives au sujet de l'abus suite à leur participation à l'atelier Espace. Les élèves du groupe expérimental obtiendront un score plus élevé au post-test que les élèves du groupe témoin. Pour vérifier cette hypothèse, une analyse de variance de type manova a été exercée sur les scores obtenus par les élèves des deux groupes au pré-test et au post-test avec le questionnaire *Qu'est -ce que je pense....* Nous avons utilisé les scores convertis en base logarithmique. Les résultats indiquent que la différence de moyenne entre les deux groupes n'est pas significative au pré-test ($F(1,145)=.03$, n.s.). Cependant, la moyenne générale obtenue au post-test ($M=0,466$, écart-type 0,243) est significativement plus élevée que celle présentée au pré-test ($M=0,590$, écart-

type=0,208) ($F(1,145)=45,89$, $p<0,001$). Ces résultats indiquent une augmentation du score moyen au post-test. Par contre, on ne peut affirmer que les élèves du groupe expérimental augmentent davantage leur moyenne au post-test que les élèves du groupe témoin car il n'y a pas d'interaction entre les conditions expérimentales et les temps de mesure ($F(1,145)=2,43$, n.s). Le tableau 8 présente les différentes moyennes présentées dans cette analyse. L'observation de ces moyennes indique qu'il existe une différence entre l'augmentation du score moyen au post-test par le groupe expérimental (pré-test, $M=0,600$ post-test, $M=0,451$; différence de $M= 0,149$) et l'augmentation du score moyen au post-test par le groupe témoin (pré-test, $M=0,578$ post-test, $M=0,484$; différence de $M=0,094$). Après avoir constaté que les gains ne sont pas les mêmes pour les deux groupes, nous nous sommes interrogés à savoir si les variables sexe et niveau scolaire n'influencerait pas de quelque façon cette augmentation inégale des scores moyens entre les deux groupes.

Tableau 8

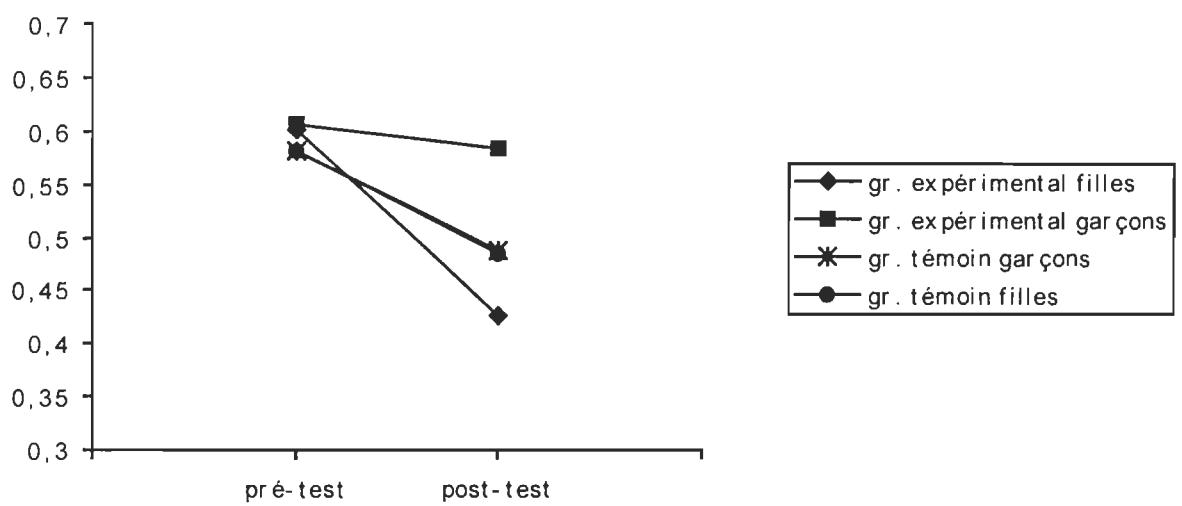
Moyennes et écarts-types obtenus par les enfants avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense de...*, transformés en base logarithmique

Condition	Pré-test M (écart-type)	Post-test M (écart-type)	F	p
Expérimental	0,600 (0,227)	0,451 (0,261)		
Témoin	0,578 (0,183)	0,484 (0,219)	2,43	ns

Dans un premier temps, une analyse de variance (2x2x2) a été réalisée afin de vérifier si la variable sexe influence les scores moyens au pré-test et au post-test entre les deux groupes d'enfants. Les résultats obtenus au pré-test indiquent d'une part qu'il n'y a pas de différence significative entre la moyenne obtenue par les filles et celle obtenue par les garçons ($F(1,145)=1,10$, n.s). D'autre part, il n'y a pas d'interaction significative entre le sexe et la condition expérimentale ($F(1,145)=1,07$, n.s). Au post-test, le seul résultat significatif concerne le facteur temps, c'est à dire que le score moyen des filles et le score moyen des garçons augmentent significativement au post-test ($F(1,145)=21,18$, $p<0,001$). Il est impossible d'affirmer que le score moyen des filles augmente davantage au post-test que le score moyen des garçons et l'inverse est aussi vrai. Ces résultats indiquent donc que la variable sexe n'influence pas les scores obtenus dans cet échantillon.

Figure 1

Graphique indiquant la différence entre les filles et les garçons quant aux moyennes obtenues au pré-test et au post-test avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*



Note: Les moyennes étant transformées en base logarithmique.

Tableau 9

Moyennes et écarts-types obtenus par le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* en fonction du sexe des élèves des deux groupes.

Conditions	Pré-test M (écart-type)	Post-test M (écart-type)
Expérimental		
Filles	0,599 (0,223)	0,426 (0,266)
Garçons	0,605 (0,256)	0,582 (0,193)
Témoin		
Filles	0,578 (0,191)	0,484 (0,204)
Garçons	0,578 (0,177)	0,485 (0,240)

Note: Les moyennes étant transformées en base logarithmique.

Les scores bruts sont présentés à l'appendice J.

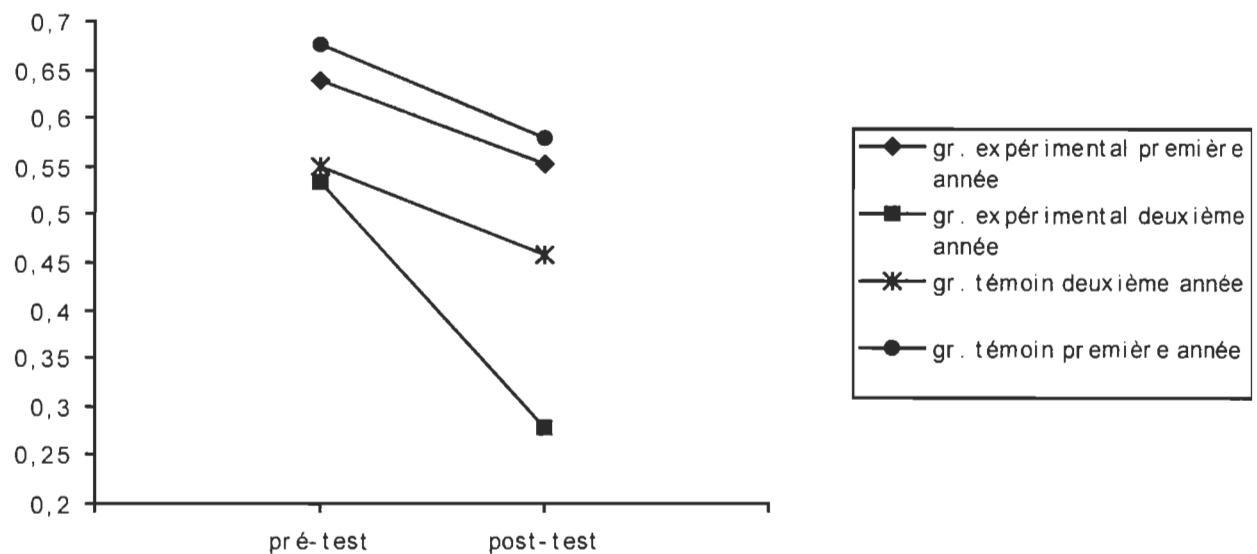
Dans un deuxième temps, une même analyse de variance (2x2x2) a été réalisée afin de vérifier si la variable niveau scolaire influence les scores moyens au pré-test et au post-test entre les deux groupes d'enfants. Au pré-test, les résultats indiquent que les élèves de deuxième année obtiennent un score significativement plus élevé que les élèves de première année ($F(1,145)=20,93$, $p<0,001$). Par contre, les données ne permettent pas d'affirmer qu'il existe une interaction entre les élèves de première ou de deuxième année et la condition expérimentale ($F(1,145)=0,91$, n.s.). Au post-test, les résultats indiquent plusieurs effets significatifs. Un effet temps est d'abord observé, le score moyen est significativement plus élevé au post-test qu'au pré-test ($F(1,145)=46,92$, $p<0,001$). Ensuite, l'interaction de la condition expérimentale et des

temps de mesure révèle un seuil de probabilité marginal. Cette tendance révèle que les élèves du groupe expérimental augmentent davantage leur score moyen au post-test que les élèves du groupe témoin ($F(1,145)=3,76, p=0,055$).

En regardant de plus près la variable niveau scolaire, l'augmentation du score moyen au post-test est significativement plus élevée pour les élèves de deuxième année que pour les élèves de première année ($F(1,145)=4,24, p<0,05$). De plus, une interaction significative à trois niveaux est obtenue (condition expérimentale x niveau scolaire x temps) ($F(1,145)=5,14, p<0,05$). L'analyse de cette interaction révèle que l'augmentation du score moyen obtenu au questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* entre le pré-test et le post-test est significativement plus élevée pour un des sous-groupes d'élèves. Une analyse post-hoc a été effectuée afin d'établir pour quel sous-groupe d'élèves cette interaction est significative. Ainsi, les résultats indiquent que le score moyen des élèves de deuxième année du groupe expérimental est significativement plus élevé au post-test que celui des élèves de première année de ce même groupe ou que celui des élèves de première et deuxième année du groupe témoin ($F(1,144)= 9,53, p<0,05$). Plus précisément, le programme Espace a significativement plus d'influence chez les élèves de deuxième année que chez les élèves de première année. Nous pouvons donc confirmer l'hypothèse de recherche. Il est également possible d'avancer qu'il existe une différence entre le groupe expérimental et le groupe témoin en ce qui à trait à l'acquisition des connaissances préventives.

Figure 2

Graphique indiquant la différence entre les élèves de première année et ceux de deuxième année quant aux moyennes obtenues au pré-test et au post-test avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*



Note: Les moyennes étant transformées en base logarithmique

Tableau 10

Moyennes et écarts-types obtenus par le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* en fonction de l'année scolaire des élèves des deux groupes

Condition	Pré-test M (écart-type)	Post-test M (écart-type)
Expérimental		
Première année	0,639 (0,242)	0,553 (0,236)
Deuxième année	0,533 (0,183)	0,278 (0,206)
Témoin		
Première année	0,677 (0,121)	0,578 (0,176)
Deuxième année	0,549 (0,189)	0,457 (0,225)

Note: Les moyennes étant transformées en base logarithmique
Les scores bruts sont présentés à l'appendice K.

Discussion

L'objectif général de cette étude était d'évaluer les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leurs enfants en matière d'abus sexuel, en comparant les résultats d'un groupe expérimental à ceux d'un groupe témoin. Cette comparaison tenait essentiellement à vérifier si le programme Espace influence ou non les dites perceptions. En prenant appui dans les différentes études déjà réalisées, quatre hypothèses de recherche ont été précisées.

Dans un premier temps, des analyses ont été effectuées afin de vérifier si les parents surestimaient les connaissances de leurs enfants en matière de prévention d'abus. Ensuite, l'analyse des perceptions parentales a été réalisée. Puis, l'interrogation s'est poursuivie à savoir s'il existait une relation entre les perceptions parentales et les connaissances factuelles des parents quant à la problématique de l'abus sexuel. Finalement, la dernière vérification cherchait à savoir si les connaissances des enfants augmentaient suite à leur participation à l'atelier Espace. Pour chacune des hypothèses, il s'avérait essentiel de vérifier s'il existait une différence entre les résultats du groupe expérimental et ceux du groupe témoin. L'interprétation des résultats s'effectue en relation avec des données provenant de recherches déjà effectuées ou de cadres théoriques pertinent.

Le Résultat des Enfants et des Parents au Questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*

Pour cette hypothèse, les résultats indiquent que les parents surestiment les connaissances de leurs enfants tant au pré-test qu'au post-test. Les résultats obtenus sont contraires à ceux rapportés par Binder et McNeil (1987). Dans cette recherche, les résultats indiquaient que les parents sous-estiment les connaissances de leurs enfants (âgés de 5 à 8 ans). Ces résultats contradictoires peuvent s'exprimer par la nature différente des instruments de mesure utilisés. De plus, il faut tenir compte du nombre d'années séparant les deux études. Durant ces 10 années, la problématique de l'abus sexuel a pris de plus en plus d'importance sur la scène publique. Le volet prévention est davantage présent dans le quotidien des enfants soit par les programmes animés en milieu scolaire, par la télévision, par le biais de livres, etc. Une sensibilisation accrue à l'égard de l'abus sexuel auprès des enfants et des parents est un facteur non négligeable dans l'interprétation de ces résultats contraires. Cependant, les résultats de la présente étude sont similaires à ceux recueillis par Tutty (1993). En effet, cette auteure avait conclu que pour le groupe composé d'enfants d'âge pré-scolaire et de première année, les parents surestiment les connaissances de leurs enfants.

La surestimation des connaissances préventives peut se traduire par la prétention que les parents ont du fait que leur enfant sait déjà les notions présentées. Dans ce sens, le parent a été sans doute témoin du fait que l'enfant a eu accès à des informations par

les médias, les émissions à la télévision, les programmes scolaires, etc. Comment savoir ce qui a effectivement été capté et retenu par l'enfant à ces occasions? Il importe de se questionner sur l'intérêt des parents à transmettre à leurs enfants des concepts préventifs en matière d'abus sexuel. Quelle responsabilité le parent se donne-t-il lorsqu'il croit que son enfant sait déjà telle ou telle notion préventive? A-t-il vérifié la justesse de ses perceptions auprès de son enfant?

La comparaison entre le groupe expérimental et le groupe témoin n'indique aucune différence entre les moyennes obtenues. Donc, le programme Espace n'influence pas de façon significative les croyances des parents quant aux connaissances préventives de leurs enfants. Toutefois, cette interprétation est présentée avec prudence car très peu de parents du groupe expérimental (moins de 5%) ont participé à l'atelier de parents présenté par Espace. La différence entre les deux groupes de parents concerne la participation ou la non-participation de leurs enfants à l'atelier Espace. Il peut être pertinent de réfléchir sur la qualité de la communication (ou sur la capacité d'écoute) entre parent et enfant suite à la participation de l'enfant à un atelier portant sur la prévention d'abus. Si au départ les parents, pour plusieurs raisons, ne sont pas à l'aise de discuter avec leurs enfants au sujet de l'abus sexuel, comment ce malaise pourrait-il être atténué s'ils ne participent pas à un atelier d'information et de sensibilisation à ce sujet?

Les Perceptions Parentales quant aux Connaissances Préventives des Enfants

Avant de procéder à l'interprétation de cette hypothèse, un rappel s'impose concernant le traitement effectué afin d'évaluer les perceptions parentales. Un point était accordé lorsque le parent indiquait exactement la même réponse que son enfant avait choisie peu importe si celle-ci était bonne ou non. Dans la documentation scientifique, les perceptions parentales sont traitées en comparant la moyenne des parents à celle des enfants; elles sont obtenues sous forme de données de groupe. Compte tenu que d'une part la définition du terme perception parentale n'est pas la même et que d'autre part les données ne sont pas traitées sous forme de groupe mais sous forme de dyades parent-enfant, il est difficile de procéder à une comparaison. Il est donc important de comparer les résultats obtenus à ceux de la documentation scientifique avec beaucoup de précautions.

Les résultats associés à cette hypothèse indiquent que les perceptions parentales sont plus élevées au post-test qu'au pré-test. Ce qui signifie que le nombre de fois où le parent indique exactement la réponse que son enfant a inscrite est plus élevé au post-test qu'au pré-test. Il n'y a toutefois pas de différence significative entre les scores des deux groupes. Il est donc impossible d'affirmer que la participation des enfants à l'atelier Espace augmente la justesse des perceptions parentales.

L'augmentation des perceptions parentales au post-test pourrait indiquer que les parents ont discuté avec leurs enfants à ce sujet au cours de l'expérimentation. Dans certaines recherches, les auteurs affirment que les parents ont plus de facilité à amorcer une discussion avec leurs enfants au sujet de l'abus sexuel après avoir participé à un atelier. Les données recueillies dans la présente étude invitent à beaucoup de prudence, le nombre de bonnes prédictions augmente mais très peu de parents (moins de 5%) ont participé à l'atelier. Il serait intéressant qu'ultérieurement on se questionne sur l'impact que peut avoir dans une famille le simple fait d'administrer un questionnaire au sujet de la prévention d'abus. La non-confirmation d'une différence significative entre les deux groupes, peut être attribuable au fait que très peu de parents du groupe expérimental ont participé à l'atelier.

Les Perceptions Parentales et les Connaissances Préventives des Parents

Cette hypothèse, soutenait l'existence d'une relation entre le score de perceptions parentales au pré-test et la moyenne obtenue au questionnaire de connaissances générales quant à la problématique de l'abus sexuel. Les résultats indiquent qu'il n'y a pas de relation significative entre ces deux variables.

Ce résultat est à l'inverse de ce qui a été soutenu par Tutty (1993). Dans sa recherche, l'auteure confirmait que plus les parents connaissaient bien la problématique

de l'abus sexuel (prévalence, incidence, lieu où l'abus se produit le plus souvent, etc.) meilleures étaient leurs perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leurs enfants.

Une première façon d'interpréter ces résultats contradictoires est de vérifier le processus par lequel les données ont été analysées. Dans l'étude de Tutty (1993), les perceptions ont été évaluées par la comparaison des scores moyens entre parents et enfants avec le questionnaire Children's Knowledge of Abuse Questionnaire (CKAQ). Considérant le processus d'évaluation, les résultats de Tutty (1993) signifient que plus les parents obtiennent un score élevé au questionnaire de connaissances générales, plus la moyenne qu'ils attribuent à leurs enfants quant aux connaissances préventives en matière d'abus sexuel sera élevée. Dans ce cas, l'auteure fait uniquement référence aux bonnes réponses soit aux réponses attendues. Dans la présente étude, les perceptions parentales ne font pas uniquement référence aux bonnes réponses mais plutôt à la capacité de chaque parent d'affirmer que son enfant connaît telle ou telle notion préventive ou qu'il ne connaît pas telle ou telle notion. Comme le processus d'évaluation des perceptions parentales diffère, il est donc risqué de comparer les résultats de ces deux études.

Suite à ses analyses, Tutty (1993) s'interrogeait à savoir si les parents avaient bien répondu aux questions en fonction de leurs enfants ou s'ils avaient répondu selon leurs

connaissances personnelles? C'est considérant l'importance de cette interrogation que la question suivante a été ajoutée au questionnaire de la présente étude: selon vous, qu'elle serait la bonne réponse? L'ajout de cette question peut avoir influencé la façon dont les parents ont répondu au questionnaire. Elle peut avoir aidé le parent à faire une meilleure distinction entre ses propres connaissances et celles de son enfant.

Les résultats obtenus indiquent que même si le parent obtient un score élevé au questionnaire de connaissances générales quant à la problématique de l'abus sexuel, cela ne veut pas dire pour autant qu'il évalue bien ce que son enfant sait à propos de la prévention des abus. Bien que les programmes de prévention visent à informer et à outiller les enfants et les parents, il serait aussi pertinent d'informer les parents sur les connaissances réelles de leurs enfants en matière de prévention d'abus et de les sensibiliser davantage à l'importance de leur rôle dans le processus d'appropriation de pouvoir de leurs enfants.

Les Connaissances Préventives des Enfants

Les résultats révèlent que les connaissances préventives des élèves de deuxième année augmentent de façon significative suite à leur participation à l'atelier Espace comparativement aux élèves de première année. C'est aussi ce que l'on retrouve dans la documentation scientifique (Binder et McNeil (1987); Tutty (1993); Madak et Berg

(1992); Dhooper et Schneider (1995)). Les particularités distinctes des deux groupes d'enfants nous invitent à demeurer fort prudent dans l'interprétation d'un tel résultat.

Par ailleurs, en observant de plus près les résultats obtenus, nous nous sommes interrogés sur la différence entre les deux groupes concernant l'augmentation des connaissances préventives entre le pré-test et le post-test. Suite à cela, d'autres analyses ont été effectuées. Celles-ci avaient comme objectifs de vérifier si la variable sexe et la variable niveau scolaire pouvaient influencer les résultats. En ce qui a trait à la variable sexe, les données indiquent que cette variable n'influence pas les résultats, corroborant ainsi d'autres recherches. Par contre, concernant la variable niveau scolaire, l'analyse révèle une différence entre les deux groupes. Cette différence se situe spécifiquement au niveau des élèves de deuxième année du groupe expérimental. Contrairement aux trois autres sous-groupes d'élèves, ces élèves obtiennent au post-test une augmentation significative de leur moyenne.

Dans un premier temps, il est possible d'interpréter ces résultats en soutenant que le programme Espace semble avoir une plus grande influence auprès des élèves de deuxième année. Devant ce résultat, il est judicieux de réfléchir quelques instants sur le fait que le programme Espace n'a pas le même impact auprès des élèves de première année. Pourquoi les résultats n'indiquent aucune augmentation significative de la moyenne des élèves de première année du groupe expérimental?

Plusieurs facteurs sont susceptibles de contribuer à l'explication d'une telle tendance. L'interprétation de cette différence peut être attribuable à la méthode utilisée pour la passation du questionnaire. Il se peut que répondre à un questionnaire à choix multiples (3), soit une tâche plus difficile à accomplir pour les élèves de première année que pour les élèves de deuxième année. Les élèves de première année ne sont pas rendus au même niveau dans le développement de leur mode de pensée dans leur maîtrise de la lecture et de l'écriture que les élèves de deuxième année. Plus précisément, la non existence d'une augmentation significative de la moyenne concernant les connaissances préventives des élèves de première année ne peut être expliquée uniquement par le fait que le programme Espace n'a pas d'effet auprès des élèves de ce niveau. Par conséquent, la question que nous nous posons est celle-ci: les résultats auraient-ils été les mêmes si le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* avait été administré oralement et individuellement pour les élèves de première année. Cette limite pourrait-être davantage prise en considération dans de futures recherches.

Conclusion

L'objectif général de la présente recherche était d'évaluer les perceptions parentales quant aux connaissances préventives de leur enfant au sujet de l'abus. Ainsi, cette étude a permis de constater que les perceptions parentales sont plus justes au post-test qu'au pré-test et ce, pour le groupe expérimental et pour le groupe témoin. Par la suite, elle a permis de constater que les parents surestiment les connaissances de leur enfant en ce qui trait à la prévention des abus. Elle a aussi fait ressortir que contrairement aux constatations de Tutty (1992), il n'existe pas de relation entre les connaissances générales que les parents ont quant à la problématique de l'abus sexuel et les perceptions parentales des connaissances préventives de leurs enfants. Enfin, elle a aussi démontré que les connaissances préventives des élèves de deuxième année du groupe expérimental augmentent davantage que celles des élèves de première année du même groupe ou que celles des élèves du groupe témoin.

Les conclusions mentionnées précédemment se doivent d'être interprétées avec prudence considérant le manque d'équivalence des groupes des deux conditions expérimentales. Les caractéristiques distinctes entre les élèves du groupe expérimental et les élèves du groupe témoin ont nécessité le recours à différentes analyses statistiques afin de pouvoir comparer leurs résultats. Les difficultés rencontrées au cours du processus par lequel l'homogénéité des groupes a été évaluée, ont permis de mieux

comprendre toute l'importance qu'il faut apporter à la sélection des sujets. Cette importance particulière se traduit par la nécessité de procéder au recrutement des sujets avec beaucoup de précaution. Ces précautions doivent être renforcées lorsque l'étude vise à comparer les résultats obtenus par les personnes d'un groupe expérimental à ceux obtenus par les gens d'un groupe témoin.

Par ailleurs, nous croyons qu'il est important d'accorder une attention particulière aux modalités de passation des questionnaires aux enfants. Ainsi, pour les jeunes enfants (première année et moins) il serait favorable que l'administration d'un questionnaire soit effectuée individuellement par l'expérimentateur. Ceci dans le but que les questions et les réponses soient exprimées oralement. De cette façon, l'expérimentateur peut s'assurer que les enfants comprennent bien les questions qui leurs sont posées et les choix de réponses possibles.

La présente étude a de plus permis de constater que les parents ne sont généralement pas bien informés quant au phénomène de l'abus sexuel. Cette constatation nous invite à réfléchir sur la qualité de l'information que le parent peut transmettre à son enfant en regard aux notions préventives en matière d'abus sexuel. Il serait intéressant que des recherches ultérieures orientent leur travail afin de comprendre davantage la façon dont les parents participent à l'éducation préventive de leurs enfants. Il faudrait aussi tenter de mieux comprendre pourquoi les parents participent peu aux ateliers qui leurs sont

destinés. Plus précisément, il serait judicieux d'accorder une importance particulière aux raisons pour lesquelles ils ne participent pas à ces ateliers. Toutefois, il est pertinent de poursuivre les recherches afin de mieux comprendre les réserves des parents et ce, dans le but ultime d'adapter les programmes de prévention à leurs besoins, à leur réalité.

Références

- Abel, G.G., Mittelman, M. Et Becker, J.V. (1985). Sexual offenders: Results of assessment and recommendation for treatment. In H. H. Ben-Aron, S. I. Huckers et C. P. Webster (Eds), Clinical criminology: Currents concepts (p. 191-205). Toronto: M. M. Graphics.
- Alter-Reid, K., Gibbs, M.S., Lachenmeyer, J.R., Sigal, J., and Massoth, N.A. (1986). Sexual abuse of children: A review of the empirical findings. Clinical Psychology Review, 6, 249-266.
- Badgley, R. F., Allard, H. A., Mc Cormick, N., Poudfoot, P. M., Fortin, D., Ogilvie, D., Rea-Grant, Q., Gélinas, P.M., Pépin et Sutherland, S. (Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes) (1984). Infractions sexuelles à l'égard des enfants (volume 1). Ottawa: Centre d'édition du Gouvernement du Canada.
- Bagley, C., and Ramsey, R. (1986). Sexual abuse in childhood: Psychosocial outcomes and implications for social work practice. Journal of Social Work and Human Sexuality, 4, 33-47.
- Bélanger, P.R. et Lévesque, B. (1992). Le mouvement populaire et communautaire: de la revendication au partenariat (1963-1992). Presses de l'Université de Montréal, Montréal.
- Beltrami, E., et Ravart, M. (1986). Vingt ans après: impact des abus sexuels subis lors de l'adolescence. Dans A. Dupras, J. Levy et Cohen (Eds). Jeunesse et sexualité. Actes du colloque. Montréal: Iris.
- Beltrami, E., Ravard, M., and Jacob, J.A. (1988). Litterature review on the assessment and treatment of child sexual abuse. Montréal: Université du Québec à Montréal.
- Beltrami, E., et Rialle, V. (1993). La typologie des abuseurs sexuels: Approche par réseau de neurones. Revue sexologique, 1 (2), 55-78.
- Berliner, L. et Conte, J.R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. Child Abuse and Neglect, 19 (3), 371-384.

Berrick, J. D. (1988). Parental involvement in child sexual abuse prevention training: What do they learn? Child Abuse and Neglect, 12, 543-553.

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

Blanchet, L., Laurendeau, M.C., Paul. D., et Saucier, J.F. La prévention et la promotion en santé mentale: préparer l'avenir. Boucherville: Gaëtan Morin, 1993.

Bouchard, C. (1991). Un Québec fou de ses enfants-Rapport du groupe de travail pour les jeunes. Québec, Gouvernement du Québec.

Briere, J. N. and Elliott, D. M. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. The Future of children, 4 (2), 54.

Briere, J., and Runtz, M. (1989). University males sexual interest in children: Predicting potentiel indices of pedophilia in a nonforensic sample. Child Abuse and Neglect, 13 (1), 65-75.

Budin, L.E., and Johnson, C.F. (1989). Sex abuse prevention programs: Offenders' attitudes about their efficacy. Child Abuse and Neglect, 13 (1), 77-87.

Cochran, M. (1988). Faire face à la vulnérabilité des jeunes et de la famille: l'art de transférer le pouvoir dans une perspective écologique. Revue canadienne de Santé publique, 79(Supplément), S12-S19.

Cohn, A. (1986). Preventing adults from becoming child molesters. Child Abuse and Neglect, 10, 559-562.

Conte, J. R. (1986). A look at child abuse. National committee for prevention of child abuse.

Daro, D. A. (1994). Prevention of child abuse. The Future of children, 4 (2), 198.

Directeur de la protection de la jeunesse (1991). Définition de l'abus sexuel. Québec: MSSS.

Dhooper, S.S. and Schneider, P.L. (1995). Evaluation of a school-based child abuse prevention program. Reasearch on Social Work Practice, 5, 36-46.

Dubé, R., Heger, B., Johnson, E. et Hébert, M. (1988). Prévention des abus sexuels à l'égard des enfants Un guide des programmes et ressources. Montréal: Services de publication, Hôpital Ste-Justine.

Dunst, C.J., Trivette, C.M., Davis, M., and Cornwell, J. (1998). Enabling and empowering families of children with health impairments. Children's Health Care, 17(2), 71-81.

Elias, M.J. (1995). Primary prevention as health and social competence promotion. Journal of Primary Prevention, 16, 5-24.

Everson, M.D., Hunter, W.M., Runyan, D.K. (1989). Parental reaction to abuse disclosure scale (PRADS) (measure instrument). Chapel Hill: University of North California.

Favreau, L. (1989). Mouvement populaire et intervention communautaire: de 1960 à nos jours: continuités et ruptures. Montréal, Centre de formation populaire: Éditions du Fleuve.

Ferguson, G.A. (1966) Statistical Analysis in Psychology and Education, New York, McGraw-Hill.

Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 17 (1), 67-70.

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

Finkelhor, D. (1986). A sourcebook on child sexual abuse. Beverly Hills: Sage publications.

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 18 (5), 409-417.

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

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

Freidrich, W.N. (1990). Psychotherapy of sexually abused children and their families. New York: W W Norton.

Freidrich, W.N., Urquiza, A.J., and Beilke, R. (1986). Behavioral problems in sexually abused young children. Journal of Pediatric Bulletin, 99, 66-77.

Gomes-Schwartz, B., Horowitz, J. M., Cardarelli, A. P. and Sauzier, M. (1990). The aftermath of child sexual abuse; 18 mounths later. Dans B. Gomes-Schwartz, J. M., Horowitz et A.P. Cardarelli (Eds), Child Sexual Abuse: The initial effects (p. 132-152). Newbury Park, CA: Sage.

Groth, N., and Bernmaum, H. (1979). Men who rape: the psychology of the offender. New York: Plenum.

Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel (1995). Les agressions sexuelles: STOP. Québec.

Groff, M.G. (1987). Characteristics of incest offenders' wives. Journal of Sex Research, 23 (1), 91-96.

Gruber, K., and Jones, R. (1983). Identifying determinants of risk of sexual victimization of youth. Child Abuse and Neglect, 7 (1), 17-24.

Hamel, M., et Cadin,H. (1991). Les agressions sexuelles commises envers les enfants. Rimouski/DSC du CH régional et DPJ du CSS du Bas du Fleuve, 109 pages.

Hart, S.N. (1991). From property to person status: Historical perspective on children's rights. American Psychologist, 46, 53-59.

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

Hébert, M., et Poitras, M. (1995). Questionnaire sur les connaissances préventives des enfants en matière d'abus sexuel: Qu'est-ce que je pense.... Pour utilisation ou information, les demandes doivent être adressées au premier auteur, École de psychologie, Université Laval, Québec.

Hegar, R.L. (1989). Empowerment of children and youth for consumer self-care. American Journal of Health Promotion, 6 (1), 55-65.

Hunter, J.A. and Santos, D.R. (1990). The use of specialised cognitive-behavioral therapy in treatment of adolescent sexual offenders. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 34, 239-248.

Jacob, M., McKibben, A. et Proulx, J. (1993). Etude descriptive d'une population d'adolescents agresseurs sexuels. Criminologie, 26 (1), 133-163.

Jutras, S. (1995). L'appropriation et la santé mentale des enfants. Université du Québec à Montréal. Manuscrit soumis pour publication.

Jutras, S., Normandeau, S., Kalnins, I., and Hanigan, D. (1995). Children's Perceptions of Mutual Help in Relation to Health : Primarily A Family Affair. Manuscrit soumis pour publication.

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

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

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

Kolko, D.J., Moser, J.T., Litz, J., and Hughes, J. (1987). Promoting Awareness and Prevention of Child Sexual Victimization Using the Red Flag\ Green Flag Program: An Evaluation with Follow-up. Journal of family Violence, 2 (1), 11-35.

Krents, E., Schulman, V. and Brenner, S. (1987). Child abuse and the disabled child: Perspectives for parents. Volta Review, 89, 78-95.

Lamoureux, J. (1994) Le partenariat à l'épreuve: L'articulation paradoxale des dynamiques institutionnelles et communautaires dans le domaine de la santé mentale. Montréal: Éditions Saint-Martin.

Lanktree, C.B. and Brière, J. (1995) Outcome of therapy for sexually abused children: A repeated measures study. JCAN, 19(9), 1145-1155.

Lewis, M.A., and Lewis, C.E. (1990). Consequences of empowering children to care for themselves. Pediatrician, 17, 63-67.

Madak, P.R. and Berg, D.H. (1992). The prevention of sexual abuse: An evaluation of "Talking about touching". Canadian Journal of Counseling, 26, 29-40.

Mian, M., Wehrspann, W., Klajner-Diamond, H., LeBaron, D. and Winder, C. (1986). Review of 125 children 6 years of age and under who were sexually abused. Child Abused and Neglect, 10, 223-229.

Ministère de la Justice (1989). Si un enfant est victime d'exploitation sexuelle... les dispositions de la loi. Canada: Ministre des Approvisionnements et Services.

Nibert, D., Cooper, S. and Ford, J. (1989). Parent's observations of the effect of a sexual abuse prevention program on preschool children. Child Welfare, 68, 539-546.

Olsen, J. L. and Widom, C. S. (1993). Prevention of child abuse and neglect. Applied and Preventive Psychology, 1, 217-229.

Parker, H., and Parker, S. (1986). Father-daughter sexual abuse: An emerging perspective. American Journal of Orthopsychiatry, 56 (4), 531-549.

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

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

Pellser, R. (1989). Manuel de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur.

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

Prilleltensky, I. (1994). Empowerment in mainstream psychology: Legitimacy, obstacles, and possibilities. Canadian Psychology, 35, 358-375.

Quiviger, C. (1990). La prévention primaire des abus et négligences envers les enfants au Québec. Toronto, Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée.

Rae Grant, N.I. (1994). Preventive interventions for children and adolescents: Where are we now and how far have we come? Canadian Journal of Community Mental Health, 13 (2), 17-36.

Russel, D. E. H. (1983). The incidence and prevalence of intra-familial and extra-familial sexual abuse of female children. Child Abuse and Neglect, 7 (2), 133-146.

Sheilds, I. W. et Jordan, S. A. (1995). Les jeunes délinquants sexuels: Comparaison avec un groupe témoin. Revue Forum, mars, 63-65.

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

Swick, K.J. and Graves, S.B. (1993). Empowerment at-Risk Families during the Early Childhood Years. NEA Early Chilhood Education Series. Washington: National Education Association of the United States.

Tourigny, M. (1996). Les jeunes victimes d'agressions sexuelles: Ampleur, facteurs de risque et stratégies de prévention. Communication présentée au Symposium "Main dans la main pour l'avenir de nos enfants", Sainte-Anne-des -Monts.

Tourigny, M. et Lavergne, C. (1995). Les agressions à caractère sexuel: état de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs reliés à la dénonciation. Québec: Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

- Tourigny, M., Péladeau, N. et Bouchard, C. (1993). Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes québécois. Revue sexologique, 1 (2), 13-34.
- Trocmé, N., McPhee, D., Tam, K.K. and Hay, T. (1994). Ontario incidence study of reported child abuse and neglect. Toronto: The Institute for the Prevention of Child Abuse.
- Tutty, L. (1992a). Are child sexual abuse prevention programs effective? A review of research. Revue Sexologique, 1 (2), 93-114.
- Tutty, L. (1992b). The ability of elementary school children to learn child sexual abuse prevention concepts. Child Abuse & Neglect, 16 (3), 369-384.
- Tutty, L. (1993). Parent's perceptions of their child's knowledge of sexual abuse prevention concepts. Journal of Child Sexual Abuse, 2 (1), 83-103.
- Vander May, B.J., and Neff, R.L. (1982). Adult-child incest: A review of research and treatment. Adolescence, 17 (68), 717-734.
- Weissberg, R.P., Caplan, M. and Harwood, R.L. (1991). Promoting competent young people in competence-enhancing environments: a system-based perspective on primary prevention. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59 (6), 830-841.
- Wright, J., Freidrich, W., Cyr, M., Thériault, C., Perron, A., Lussier, Y. and Sabourin, S. (1997). The evaluation of Franco-Québécois victims of child sexual abuse and their mothers: The implementation of a standard assessment protocol. Child Abuse and Neglect.
- Wright, J., Boucher, J., Frappier, J.Y., Lebeau, T. et Sabourin, S. (1997). The Incidence of Child Sexual Abuse in Québec. Paper presented at The 5th International Family Violence Research Conference, Durham, NH.

Wurtele, S. K. and Miller-Perrin, C. L. (1992). Preventing child sexual abuse. Sharing the responsibility. London: University of Nebraska Press.

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

Appendice A

Questionnaire de connaissances *Ou'est-ce que je pense...*

Qu'est-ce que je pense...

Code: _____

Voici des phrases que je lirai deux fois à voix haute. Pour chacune de ces phrases, tu dois encercler la réponse selon ce que tu penses.

Tu as trois choix de réponse:

Ta réponse peut être **OUI**, si la phrase veut dire ce que tu penses.

Ta réponse peut être **NON**, si la phrase ne veut pas dire ce que tu penses.

Ta réponse peut être **JE NE SAIS PAS**, si tu ne connais pas la réponse.

Tu dois encercler seulement une de ces trois réponses.

Nous allons faire quelques exemples:

1- L'été, il y a de la neige.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

2- Un inconnu est une personne qu'on ne connaît pas.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

3- Tes parents et ton professeur sont des adultes.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

1- Un inconnu peut te toucher d'une manière qui te rend mal à l'aise, mais pas quelqu'un que tu connais.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

2- Quand tu as un problème, c'est important d'en parler à un adulte, même si le problème arrive dans ta famille.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

3- Les personnes de ta famille sont les seules qui peuvent t'aider si tu as un problème.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

4- Si tu n'aimes pas comment une personne te touche, c'est correct de dire "NON".

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

5- C'est de ta faute si quelqu'un te touche d'une manière qui te rend mal à l'aise.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

6- Si tu parles d'un problème à un adulte et qu'il ne te croit pas, tu ne peux plus rien faire.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

7- Si tu te sens en danger avec quelqu'un, tu peux te sauver et crier.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

8- Même quelqu'un que tu aimes pourrait te toucher d'une manière qui te rend mal à l'aise.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

9- Même un garçon peut se faire toucher d'une façon qui le rend mal à l'aise.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

10- Tu dois toujours garder le secret qu'un adulte te dit même si cela te rend triste.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

11- Si un adulte te dit de le caresser, tu dois toujours le faire même si tu es inconfortable.

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

Appendice B

Questionnaire *Que faire?*

Mise en situation de Sophie



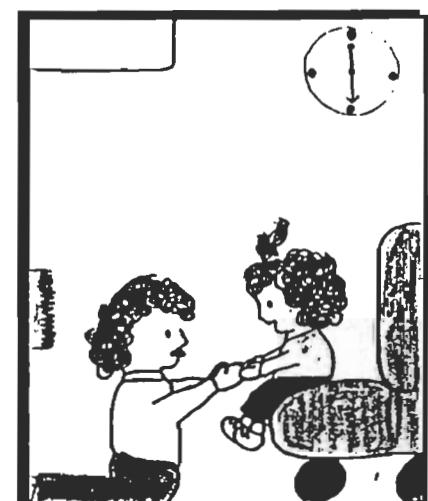
A



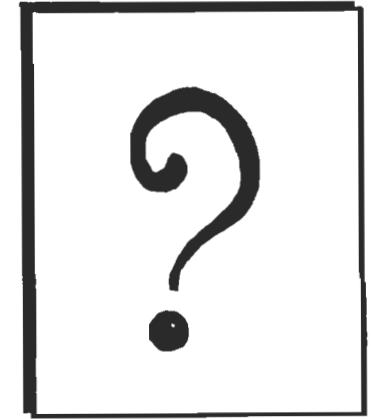
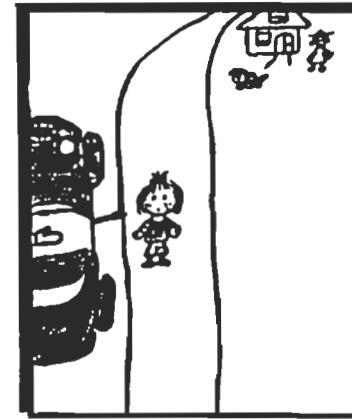
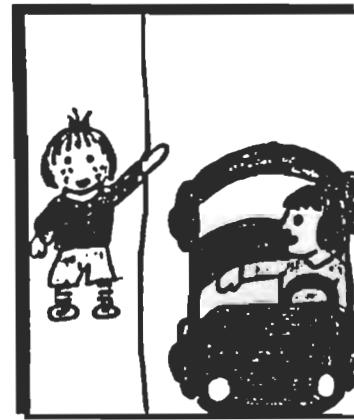
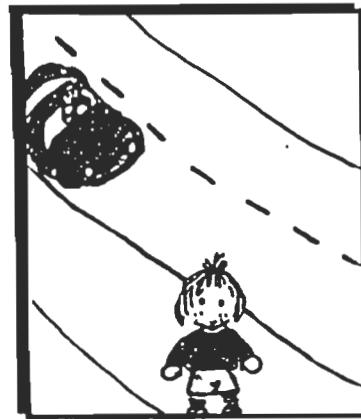
B



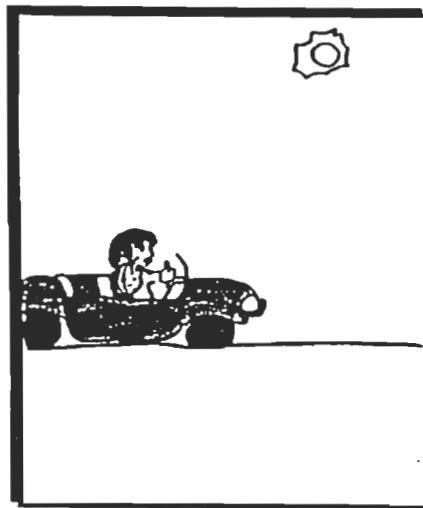
C



Mise en situation de Marie-Michèle



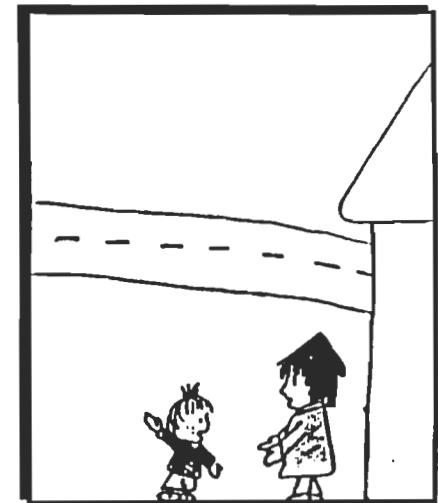
A



B



C



MARIE-MICHÈLE

A

B

C

SOPHIE

A

B

C

Appendice C

Questionnaire de renseignements généraux

Questionnaire socio-démographique

Quel est votre âge: _____

Quel est votre sexe: Féminin _____ Masculin _____

Indiquer la dernière année de scolarité que vous avez complétée:

Primaire	_____	quelle année	_____
Secondaire	_____	quelle année	_____
Collégiale	_____	domaine d'étude	_____
Universitaire	_____	domaine d'étude	_____

Occupation: _____

État civil: célibataire	_____	marié (e)	_____
séparé (e)	_____	divorcé (e)	_____
monoparental (e)	_____	conjoint (e) de fait	_____

rang familial de chaque enfant dans la famille	sex	âge	niveau scolaire	indiqué quel enfant participe à la recherche
Premier enfant				
Deuxième enfant				
Troisième enfant				
Quatrième enfant				
Cinquième enfant				

Avez-vous déjà reçu de l'informations concernant les abus?

non _____ oui _____

Si oui, par quel média?	télévision	_____	radio	_____
	dépliant	_____	C.L.S.C	_____
	organisme communautaire	_____	lequel	_____
	programme	_____	lequel	_____

Votre enfant a-t-il déjà reçu l'atelier animé par l'organisme Espace Mauricie?

oui _____ non _____ Si oui, quel âge avait-il? _____

Si oui, avez-vous participé à l'atelier de parents donné par cet l'organisme?

oui _____ non _____

Avez-vous déjà parlé du sujet des abus avec votre enfant? Veuillez indiquer ci-dessous à quelle fréquence vous avez parlé du sujet avec votre enfant, pour les trois types d'abus.

Abus	Jamais	Rarement (1 à 5 fois)	À l'occasion (5 à 10 fois)	Souvent (plus de 10 fois)
abus physique				
abus verbal				
abus sexuel				

Appendice D

Questionnaire de connaissances générales

Questionnaire des connaissances parentales

Encernez la réponse que vous croyez correcte pour chacun des énoncés suivants

- Les enfants ont plus de risques d'être abusés sexuellement par:

- a) un étranger b) un gardien (ne) c) un adulte connu

- Selon une étude canadienne menée en 1984, près d'_____ filles et femmes au Canada seront victimes d'abus sexuel à un moment de leur vie.

- a) une sur 100 b) une sur 10 c) une sur deux

- Selon une étude canadienne menée en 1984, près d'_____ garçons et hommes au Canada seront victimes d'abus sexuel à un moment de leur vie.

- a) un sur 100 b) un sur 10 c) un sur quatre

- Ce sont les hommes qui abusent sexuellement les enfants dans:

- a) 50% des cas b) 75% des cas c) 97% des cas

- Les enfants sont en moyenne âgés de_____ quand ils rapportent avoir été abusés sexuellement.

- a) 10 ans b) 12 ans c) 14 ans

- Les dévoilements d'abus sexuel faits par les enfants, sont considérés crédibles:

- a) la moitié du temps b) dans 75% des cas c) presque tout le temps

- Une personne qui a abusé sexuellement un enfant,

- a) répétera probablement cet acte b) a 50% de risque de répéter cet acte
c) répète rarement cet acte

- Si un enfant a été abusé sexuellement, il y aura des signes physiques dans,

- a) presque tous les cas b) très peu de cas c) la moitié des cas

- Un enfant a plus de risque d'être abusé sexuellement dans,

- a) sa propre maison b) les toilettes publiques c) les cinémas et les parcs

Appendice E

Questionnaire de connaissances *Qu'est-ce que je pense...*

Version présentée aux parents

VOTRE ENFANT RÉPONDRA AUSSI À CE QUESTIONNAIRE EN CLASSE

Consignes: Veuillez lire attentivement les énoncés. Pour chacun d'eux, vous aurez à cocher deux réponses.

Dans la colonne #1, cochez la réponse que vous croyez que votre enfant donnera.

Dans la colonne #2, cochez la réponse que vous considérez être la meilleure.

Par exemple, supposons l'énoncé suivant: il y a quatre saisons dans une année.

Si vous croyez que votre enfant choisira la réponse non à cet énoncé, faites un crochet dans la case non *de la première colonne*.

Ensuite, si vous considérez que la meilleure réponse est oui, faites un crochet dans la case oui *de la deuxième colonne*.

Colonne #1

La réponse que vous croyez que votre enfant donnera

Colonne #2

La réponse que vous considérez être la meilleure

			<u>ÉNONCÉS</u>			
oui	non	ne sais pas		oui	non	ne sais pas
			Un inconnu peut te toucher d'une manière qui te rend mal à l'aise, mais pas quelqu'un que tu connais.			
			Quand tu as un problème, c'est important d'en parler à un adulte, même si le problème arrive dans la famille.			
			Les personnes de ta famille sont les seules qui peuvent t'aider si tu as un problème.			
			Si tu n'aimes pas comment une personne te touche, c'est correct de dire NON .			
			C'est de ta faute si quelqu'un te touche d'une manière qui te rend mal à l'aise.			
			Si tu parles d'un problème à un adulte et qu'il ne te croit pas, tu ne peux plus rien faire.			
			Si tu te sens en danger avec quelqu'un, tu peux te sauver et crier.			
			Même quelqu'un que tu aimes pourrait te toucher d'une manière qui te rend mal à l'aise.			
			Même un garçon peut se faire toucher d'une façon qui le rend mal à l'aise.			
			Tu dois toujours garder le secret qu'un adulte te dit même si cela te rend triste.			
			Si un adulte te dit de le caresser, tu dois toujours le faire même si tu es inconfortable.			

Appendice F

Questionnaire *Que faire?*

Version présentée aux parents

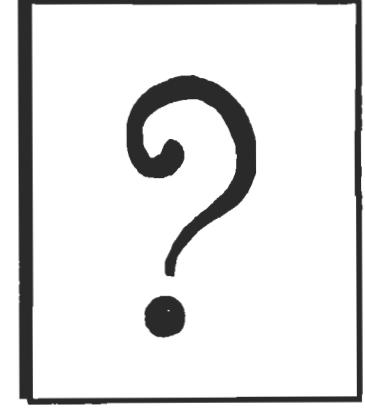
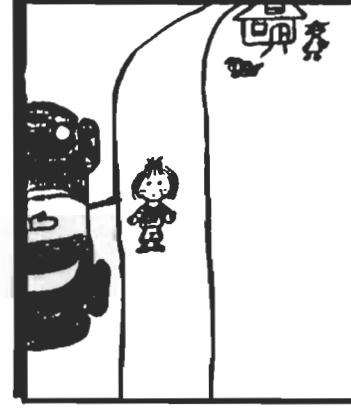
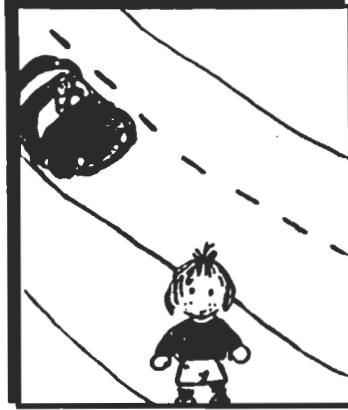
Mise en situation de Marie-Michèle

Marie-Michèle est une fille de 7 ans. Elle marche sur le trottoir et une auto s'arrête près d'elle.

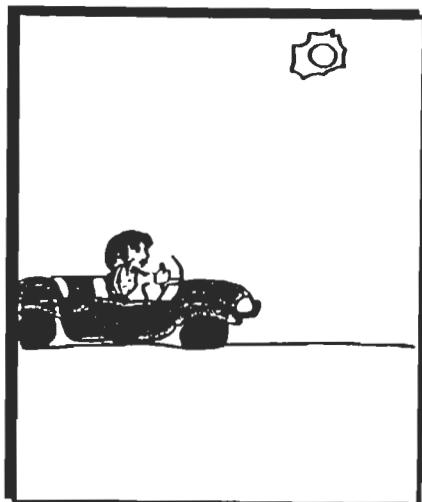
L'homme à l'intérieur demande à Marie-Michèle où est la rue des Lilas et elle lui indique.

Pour la récompenser de lui avoir bien indiqué où est la rue des Lilas, il lui dit d'embarquer dans sa voiture et qu'il va lui donner des bonbons.

Que crois-tu que Marie-Michèle devrait faire?



A



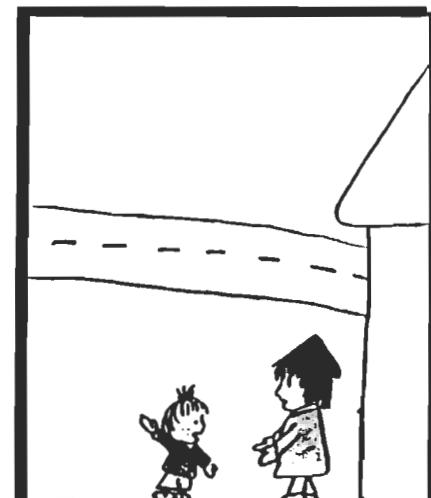
Marie-Michèle embarque avec le monsieur et elle n'en parle pas par la suite.

B



Marie-Michèle lui dit non et s'en va.

C



Elle court et va le dire à une grande personne de confiance.

Mise en situation de Sophie

Sophie est une fille de 7 ans. Elle se fait garder par Martin qui a 16 ans. Avant de jouer ensemble, il donne comme règle que le gagnant demande quelque chose au perdant. Ils commencent à jouer.



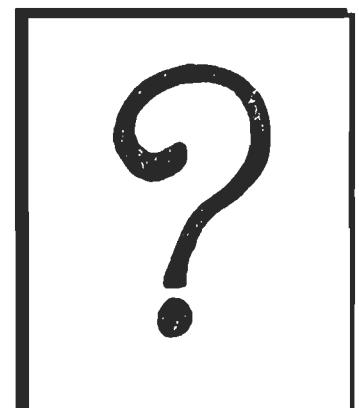
Sophie perd, alors Martin lui demande de lui caresser les cheveux. Le jeu recommence.



Sophie perd une deuxième fois. Il lui dit: «Caresse-moi le cou, le ventre et les parties génitales.»



Que crois-tu que Sophie devrait faire?



A



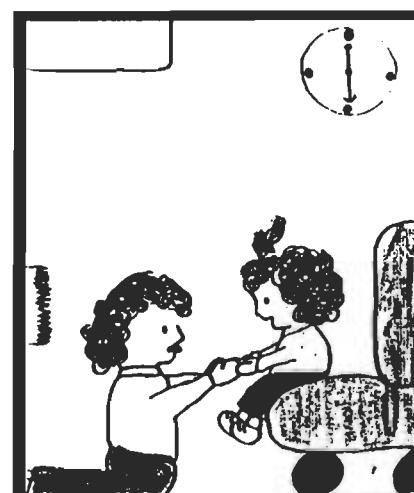
Sophie lui caresse le cou, le ventre et les parties génitales et n'ose pas en parler à quelqu'un par la suite.

B



Elle lui dit non et elle s'en va dans une autre pièce de la maison.

C



Quand son père revient, elle lui dit ce que Martin a fait.

Votre enfant répondra aussi aux deux mises en situation suivantes

Les mises en situation sont illustrées sur les deux pages qui suivent sous forme de bande dessinée. La première est l'histoire de Marie-Michèle qui rencontre un inconnu. La deuxième est l'histoire de Sophie qui se fait garder par Martin et il arrange les règlements du jeu pour faire certaines demandes à Sophie.

Pour ces deux mise en situation, votre enfant aura à répondre à ces consignes:

Mise en situation de Marie-Michèle: Que devrait faire Marie-Michèle?
Encercle ta réponse.

Mise en situation de Sophie: Que devrait faire Sophie?
Encercle ta réponse

Consignes pour vous

Lire attentivement les deux mises en situation et pour chacune d'elles, inscrivez vos choix de réponse dans les deux tableaux ci-dessous.

Mises en situation de Marie-Michèle	choix de réponse « A »	choix de réponse « B »	choix de réponse « C »
1. Selon vous, quelle réponse donnera votre enfant ?			
2. Quelle serait votre réponse?			

Mise en situation de Sophie	choix de réponse « A »	choix de réponse « B »	choix de réponse « C »
1. Selon vous, quelle réponse donnera votre enfant ?			
2. Quelle serait votre réponse?			

Appendice G

Lettre envoyée aux directeurs(trices) des écoles

Je suis étudiante à la maîtrise en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Cette formation académique, comprend un certains nombre de cours et aussi la production d'un mémoire. Ce mémoire consiste à la réalisation d'une recherche qui s'effectue, en ce qui me concerne, sous la direction de monsieur Jean-Pierre Gagnier, Ph.D., professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières et d'une codirectrice madame Martine Hébert, Ph.D., professeur à l'Université Laval.

Je m'intéresse à la prévention des abus commis envers les enfants, lesquels sont devenus une préoccupation sociale et une priorité gouvernementale. Vers la fin des années 80, des chercheurs se sont questionnés sur l'efficacité des programmes de prévention des abus présentés dans les écoles auxquels parents et professeurs participent. Des recherches ont démontré que les parents et les enfants engageaient plus facilement une discussion sur ce sujet après avoir participé à un de ces programmes. De plus, elles ont démontré que les parents ont tendance à sous-estimer les connaissances de leurs enfants au sujet de la prévention des abus. Ces derniers résultats soutiennent le questionnement présent dans ma recherche soit, les perceptions que les parents ont des connaissances que leurs enfants possèdent au sujet de la prévention des abus.

Sachant que la famille joue un rôle prépondérant pour assurer la sécurité de l'enfant au sujet des abus, il est alors important que les perceptions des parents soient sensiblement représentatives des connaissances de leurs enfants. L'éducation et la sécurité peuvent alors être plus adéquates.

Mon intérêt pour ce sujet s'est accru depuis que je suis militante pour l'organisme Espace Mauricie. J'ai présenté mon intention de recherche à cet organisme en mentionnant que les résultats pourraient être utilisés afin d'effectuer, s'il y a lieu, des modifications à leur atelier de parents. Le déroulement de ma recherche ce fait en deux parties soit un pré-test et un post-test. Le pré-test consiste en une évaluation des connaissances concernant les abus tant chez les parents que chez les enfants, avant qu'ils participent aux ateliers donnés par Espace Mauricie. Le post-test consiste en la même évaluation qui sera effectuée après que les parents et les enfants aient participés aux ateliers. La durée de la passation est d'environ 20 à 30 minutes. Les enfants répondront

aux questionnaires durant les heures de classe et les parents rempliront le questionnaire à la maison.

Comme mentionné précédemment, cette recherche sera réalisée en collaboration avec l'équipe Espace Mauricie. Les travailleuses de cette équipe m'ont appris qu'elles seraient en visite dans votre école. Je profite donc de cet événement pour solliciter votre participation à cette recherche. Bien que les parents seront contactés afin d'obtenir leur consentement écrit, les enfants auront eux-mêmes l'occasion de donner leur consentement verbal suite à l'information que nous donnerons en classe. La participation à ce projet exige obligatoirement le consentement du parent et de l'enfant. Tous les renseignements de cette étude respecteront la confidentialité.

Dans un premier temps, il m'est important de connaître votre intérêt à participer à cette étude. Je prendrai contact avec vous, dans quelques jours, pour planifier une rencontre d'information.

En espérant pouvoir vous rencontrer pour discuter plus amplement de ma recherche.

Veuillez agréer l'expression de mes meilleurs sentiments.

Appendice H

Formulaire de consentement envoyé aux parents

Cher(s) parent(s),

Je suis présentement étudiante à la maîtrise en psychologie de l'université du Québec à Trois-Rivières. Dans le cadre de ces études, je dois réaliser une recherche pour laquelle je m'intéresse plus particulièrement aux perceptions parentales quant aux habiletés et connaissances préventives de l'enfant. Pour la réalisation de cette recherche, je sollicite votre participation ainsi que celle de votre enfant. Le directeur nous a donné son accord pour que les enfants puissent participer à la recherche suite à votre consentement.

Si vous acceptez de participer à la recherche, vous aurez à répondre deux fois à un questionnaire portant sur les connaissances de la prévention des abus en général, soit avant et après l'atelier Espace auquel votre enfant participera. Votre enfant sera aussi invité à répondre à ce questionnaire en classe avant et après son atelier Espace. Lorsque vous recevrez le premier questionnaire, vous aurez aussi à répondre à un court questionnaire portant sur votre situation actuelle (ex: âge, sexe, scolarité). Les questionnaires seront transmis pas votre enfant. Les noms n'apparaîtront pas sur les questionnaires, seul un numéro de code sera utilisé. Nous vous assurons que toutes les règles de confidentialité seront respectées et qu'il vous sera toujours possible de vous retirer de la recherche en tout temps. Les résultats seront traités sous forme de résumé de groupe. La participation à la recherche exige obligatoirement votre consentement et celui de votre enfant. Votre enfant aura lui-même l'occasion de donner son consentement verbal suite à l'information que nous lui donnerons en classe. Avec cette lettre de présentation, vous avez une lettre de consentement à signer. Une fois remplie, votre enfant la rapportera à l'école et la remettra à son professeur. Si vous avez besoin de plus d'information, il me fera plaisir de vous répondre.

Suite à votre participation, si vous êtes intéressés à connaître les résultats de cette recherche, il nous sera possible de vous faire parvenir un résumé suite à votre demande.

En espérant pouvoir vous rencontrer lors de l'atelier de parents.

LETTRE DE CONSENTEMENT

Avant d'accepter ou de refuser de participer à cette recherche, j'ai été informé que:

* La recherche a pour objectif:

- d'évaluer les perceptions parentales, quant aux habiletés et connaissances préventives de l'enfant;
- s'il y a lieu, d'ajuster les informations transmises lors de l'atelier de parents.

* Puisque que le programme Espace est présenté à l'école que mon enfant fréquente, ma participation et celle de mon enfant sont sollicitées au même titre que les autres parents et les autres enfants de première année de cette école.

* Je répondrai deux fois à un questionnaire, soit avant et après l'atelier Espace de mon enfant.

* Chaque questionnaire me sera transmis par mon enfant. Une fois rempli, je le remets dans l'enveloppe et le redonne à mon enfant pour qu'il le rapporte à l'école.

* Mon enfant répondra deux fois au questionnaire en classe, soit avant et après son atelier Espace. Suite à des explications données en classe, mon enfant sera libre de donner son consentement verbal.

* La participation à cette recherche exige obligatoirement mon consentement et celui de mon enfant.

* En tout temps je serai libre de retirer ma participation et celle de mon enfant et cela sans fournir de raisons.

* Toutes les informations recueillies respecteront les règles de confidentialité. Les noms ne seront jamais inscrits sur les questionnaires, seul un code sera utilisé.

* Cette recherche est dirigée par Monsieur Jean-Pierre Gagnier, Ph.D., professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières et Madame Martine Hébert, Ph.D., professeure au département de mesure et évaluation de l'Université Laval.

Appendice I

Données brutes obtenues avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense ...*
par les parents et les enfants

Données brutes obtenues par les enfants et les parents avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense...* au pré-test et au post-test

Questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*

Condition	Temps de mesure	Score des enfants		Score des parents	
		M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)
Expérimental	Pré-test	7,49	(2,17)	10,20	(0,94)
	Post-test	8,67	(1,86)	9,94	(0,95)
Témoin	Pré-test	7,89	(1,67)	9,59	(1,23)
	Post-test	8,56	(1,72)	10,00	(1,05)

Appendice J

Données brutes obtenues avec le questionnaire *Qu'est-ce que je pense ...*
en fonction du sexe des élèves des deux groupes

Moyennes et écart-types obtenus par les données brutes au questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*, en fonction du sexe des élèves des deux groupes

Questionnaire *Qu'est-ce que je pense...*

Conditions	Sexe	Pré-test		Post-test	
		M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)
Expérimental	Fille	7,52	(2,18)	8,82	(1,87)
	Garçon	7,39	(2,26)	7,85	(1,68)
Témoin	Fille	7,86	(1,85)	8,63	(1,52)
	Garçon	7,94	(1,46)	8,48	(1,95)

Appendice K

Données brutes obtenues avec le questionnaire *Ou'est-ce que je pense ...*
en fonction du niveau scolaire des élèves des deux groupes

Moyennes et écart-types obtenus par les données brutes au questionnaire *Qu'est-ce que je pense...,* en fonction du niveau scolaire des élèves des deux groupes

Questionnaire <i>Qu'est-ce que je pense...</i>					
Conditions	Niveau scolaire	Pré-test		Post-test	
		M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)	M (écart-type)
Expérimental	première année	7,02	(2,38)	7,94	(1,90)
	deuxième année	8,30	(1,49)	9,90	(0,95)
Témoin	première année	7,07	(1,39)	7,93	(1,53)
	deuxième année	8,14	(1,67)	8,75	(1,74)