

RECENSION DE LIVRE

Hébert, M., Cyr, M., & Tourigny, M. (Éds). (2011). *L'agression sexuelle envers les enfants* (Tome 1, 499 p.). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Le phénomène préoccupant des agressions sexuelles envers les enfants est de plus en plus étudié par la communauté scientifique. Les directeurs de cet ouvrage en français (Martine Hébert, Mireille Cyr et Marc Tourigny) ont effectué une synthèse des recherches les plus récentes dans ce domaine. Créé initialement pour répondre aux besoins de formation des étudiants en sciences humaines, ce livre s'est avéré avoir une portée beaucoup plus large et s'adresse maintenant à des lecteurs de diverses disciplines.

Chacun des onze chapitres de cet ouvrage présente une recension des écrits et une synthèse des connaissances sur une facette spécifique de la problématique de l'agression sexuelle envers les enfants. Dans cette recension, chaque chapitre sera synthétisé en faisant ressortir les points saillants du sujet traité. Une appréciation générale du livre sera donnée par la suite.

Chapitre 1

Les agressions sexuelles durant l'enfance. Ampleur et facteurs de risque
(Marc Tourigny et Karine Baril)

Ce chapitre dresse un portrait général de l'ampleur du phénomène des agressions sexuelles. Les auteurs énoncent d'abord quelques définitions de l'agression sexuelle et expliquent en quoi les différentes définitions employées d'une étude à l'autre rendent difficile leur comparaison. La recension d'études présentée dans ce chapitre permet tout de même de conclure qu'environ un homme sur dix et une femme sur cinq subira une agression sexuelle avant ses 18 ans.

Les auteurs abordent également les facteurs de risque des agressions sexuelles. Différents modèles explicatifs sont proposés dans lesquels sont décrits les mécanismes psychologiques dysfonctionnels des agresseurs. Bien que certaines caractéristiques ressortent des profils de plusieurs agresseurs, ils demeurent passablement variés d'un individu à un autre. Les facteurs de risque associés au fait qu'un enfant soit victime d'une agression sexuelle sont expliqués par la suite. Ainsi, certaines caractéristiques des individus et du milieu familial augmenteraient ce risque, soit en diminuant la capacité de surveillance du parent ou en augmentant la vulnérabilité de l'enfant de vivre une situation d'agression sexuelle.

Ce chapitre offre une bonne introduction au livre en conscientisant le lecteur sur l'ampleur du phénomène et en l'éclairant quant aux défis méthodologiques des études sur ce sujet. De plus, ce chapitre est le seul à traiter des agresseurs adultes.

Chapitre 2

L'entrevue d'enquête avec des enfants. Défis et solutions (Mireille Cyr, Karine Trotier Sylvain et Jennifer Lewy)

Les études se sont multipliées au cours des trente dernières années sur l'entrevue d'enquête, car elle implique deux principes légaux fondamentaux : la protection des enfants et l'innocence présumée des agresseurs. Ce chapitre rend compte des avancées dans ce domaine de connaissances. Après avoir expliqué le fonctionnement cognitif de l'enfant, les auteurs abordent les questions posées à l'enfant et l'attitude de l'interviewer ayant un impact important sur la tendance de l'enfant à être influencé dans une entrevue. Par la suite, un guide d'entrevue structurée est détaillé par les auteurs et décrit comme étant un programme de formation prenant en considération le niveau de développement de l'enfant ainsi, les recherches ont prouvé son efficacité.

Ce chapitre permet au lecteur non familier avec l'aspect cognitif du développement de comprendre ses implications dans le processus d'entrevue.

Chapitre 3

L'intervention médicale et médicolégale auprès des enfants et adolescents victimes d'agressions sexuelles (Claire Allard-Dansereau et Jean-Yves Frappier)

Ce chapitre fait état des connaissances médicales actuelles relatives aux agressions sexuelles. Les auteurs se penchent plus particulièrement sur les interventions posées par les professionnels du milieu médical auprès des enfants et adolescents. Il est mentionné que ces interventions servent principalement à détecter les agressions sexuelles (si elles sont faites dans les six jours suivant l'agression), à traiter les lésions et les ITSS, et à obtenir des preuves médicolégales (comme l'ADN de l'agresseur).

La lecture de ce chapitre fournit des renseignements sur l'agression d'un enfant; abordant l'explication de l'examen médical de manière très détaillée. Ainsi, le chapitre servira surtout aux professionnels de la santé devant examiner un enfant de même qu'aux gens qui doivent accompagner l'enfant dans ces démarches.

Chapitre 4

Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle (Martine Hébert)

Des modèles explicatifs de la diversité des conséquences des agressions sexuelles sont élaborés dans le chapitre. Ainsi, les recherches citées montrent que les symptômes sont différents d'un enfant à l'autre. De plus, certains constats ressortent de la recherche : les enfants agressés vivent davantage de problèmes d'adaptation, émotionnels ou cognitifs, de symptômes de stress post-traumatique, de comportements sexuels problématiques et de symptômes de dissociation que les enfants qui n'ont pas été agressés sexuellement. Les symptômes présentés par l'enfant dépendraient de caractéristiques liées à l'agression sexuelle, des facteurs familiaux, personnels et extrafamiliaux, de même que de la présence de traumatismes multiples. Les auteurs soulignent qu'une approche d'intervention individualisée serait préférable pour répondre aux besoins de chaque enfant ayant subi une agression sexuelle.

Ce chapitre rassemble l'information pertinente pour les intervenants principalement d'approche cognitivo-comportementale. Il est à noter que les outils d'évaluation listés par les auteurs sont, pour la plupart, validés en anglais.

Chapitre 5

Les effets des interventions offertes aux jeunes victimes d'agression sexuelle (Martine Hébert, Marie-Josée Bernier et Ann Claude Simoneau)

Les auteurs rapportent que le traitement cognitivo-comportemental est le plus efficace selon des preuves empiriques, pour réduire les symptômes de stress post-traumatique chez les enfants victimes d'agression sexuelle. De plus, ils répertorient les études d'évaluation des interventions implantées au Québec pour les enfants et les adolescents victimes d'agression sexuelle. Une discussion porte sur les enjeux et les limites liés à l'implantation d'approches fondées sur des données probantes.

Les auteurs du chapitre se penchent sur les questions soulevées par la recherche évaluative des interventions auprès des enfants agressés sexuellement, tout en gardant un regard critique sur les conclusions des études.

Chapitre 6

Le profil et l'évaluation des parents dont les enfants ont été agressés sexuellement. (Mireille Cyr, Stéphanie Zuk et Mylène Payer)

Les facteurs les plus déterminants dans l'adaptation ultérieure de l'enfant sont la façon dont son parent réagira à l'annonce de l'agression sexuelle et la capacité du parent à le soutenir par la suite. Les

caractéristiques de la réaction et du soutien du parent, principalement de la mère, sont définies et discutées dans ce chapitre. Les auteurs traitent ensuite de l'importance de bien évaluer le profil des parents dans les premières rencontres suivant le dévoilement de l'agression afin de mieux cerner leurs besoins et de planifier plus adéquatement le traitement psychosocial de l'enfant par la suite. Les composantes essentielles à évaluer sont ensuite expliquées, dont la santé mentale du parent, ses antécédents de mauvais traitements, la relation parent-enfant et le climat familial. Quelques implications de ces conclusions sont discutées brièvement en lien avec l'intervention auprès des parents.

Chapitre 7

Les interventions curatives auprès des adultes ayant été victimes d'agression sexuelle pendant leur enfance (Mireille Cyr et Mylène Payer)

Même si certains arrivent à s'adapter positivement, la plupart des adultes ayant subi des agressions sexuelles durant l'enfance en gardent de graves séquelles touchant divers domaines du fonctionnement. En effet, ces adultes rapportent souvent des symptômes d'état de stress post-traumatique (ÉSPT) qui se manifestent par une altération au niveau de la régulation émotionnelle, de la conscience, de la perception de soi, de la somatisation, du système de croyance et de la perception de l'agresseur. Une description des principaux modèles d'intervention auprès des adultes ayant subi une agression sexuelle durant l'enfance est ensuite effectuée. Les auteurs présentent également une recension des écrits explorant l'efficacité de ces approches avec cette clientèle, puis discutent des limites de ces études. Ils concluent que les prochaines études évaluatives devraient s'intéresser aux effets des interventions sur l'ensemble des symptômes de l'ÉSPT.

Ce chapitre fait une synthèse des études portant sur les adultes agressés sexuellement durant leur enfance. Même si aucune technique d'intervention n'est détaillée, les thérapeutes intervenant auprès de cette clientèle trouveront dans ce chapitre des points de repère et pourront consulter les références recensées pour plus de précision.

Chapitre 8

Les comportements sexuels problématiques chez les enfants âgés de 12 ans et moins. Évaluation et traitement (Mélanie M. Gagnon et Marc Tourigny)

Les auteurs abordent les comportements sexuels problématiques chez les enfants (CSP); ils rapportent que 13 à 18 % des agressions sexuelles contre un enfant seraient commises par des enfants âgés de 6 à 12 ans. Bien qu'il soit difficile de définir cette problématique, les auteurs relèvent le consensus chez les cliniciens et les chercheurs selon lequel les enfants

ayant de tels comportements ne doivent pas être considérés comme des agresseurs sexuels. De plus, la difficulté de séparer les CSP des comportements exploratoires naturels est discutée par les auteurs.

Ce relevé de la littérature est une source d'information et de références pour tout intervenant pouvant être appelé à intervenir auprès de ces enfants aux prises avec des comportements sexuels problématiques.

Chapitre 9

La thérapie cognitivo-comportementale axée sur le trauma. (Ann Claude Simoneau, Isabelle V. Daignault et Martine Hébert)

Ce chapitre introduit le lecteur à la thérapie cognitivo-comportementale axée sur le trauma avec les enfants ayant subi une agression sexuelle (Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TF-CBT). Après avoir expliqué les fondements qui sous-tendent le traitement ainsi que les objectifs généraux de la TF-CBT, les composantes spécifiques de ce traitement de douze rencontres de 90 minutes sont énoncées et discutées selon les enjeux de cette clientèle.

Dans le volet « enfant » de cette thérapie, sont abordées la reconnaissance et l'expression des émotions, la reconnaissance des pensées et la restructuration cognitive, les techniques de relaxation, la psychoéducation et l'éducation sexuelle, la narration du trauma, et finalement, les habiletés de protection et de prévention. La plupart de ces étapes sont reprises dans les rencontres individuelles avec le parent non agresseur afin de l'aider à gérer ses propres émotions et de comprendre celles de son enfant. Le volet « parent » inclut également une composante de pratiques parentales, où la relation parent-enfant est considérée et des techniques de gestion des comportements de l'enfant sont élaborées. Enfin, le volet « dyadique » est ajouté aux processus à la fin des deux premiers volets. Le but est de renforcer le lien entre le parent et son enfant et d'établir une communication optimale entre les deux, dans une atmosphère de détente et de plaisir. Toutes ces étapes reposent sur l'exposition graduelle aux souvenirs traumatiques, à mesure que se bâtit l'alliance thérapeutique.

Chapitre 10

Le traitement basé sur la mentalisation chez les enfants agressés sexuellement et leurs parents (Karin Ensink et Lina Normandin)

Les auteures de ce chapitre rapportent qu'un déficit dans la mentalisation est associé au développement de diverses psychopathologies et difficultés dans la formation de l'identité. L'agression sexuelle influe sur le développement de la compréhension émotionnelle de l'enfant, élément-clé dans le processus de mentalisation d'une expérience

traumatique d'agression. Le développement de la mentalisation autour de l'agression sexuelle est donc la composante centrale du traitement préconisé par ces auteures.

Les auteures traitent dans ce chapitre du processus d'évaluation de l'enfant et du parent non agresseur. Avec l'enfant, l'évaluation se fait principalement par le jeu. L'évaluation du parent porte sur la compréhension qu'il a de son enfant et des états mentaux de celui-ci, de même que sur leur structure d'interaction parent-enfant. Le traitement basé sur la mentalisation est ensuite abordé. Les auteures expliquent d'abord le rôle du thérapeute et du cadre thérapeutique, puis définissent les objectifs de la thérapie. Ainsi, le développement d'un langage socio émotionnel et le rétablissement de la capacité à jouer sont deux des objectifs préconisés par cette approche. Finalement, ce chapitre traite des aspects et des enjeux du travail avec les parents.

Les pistes d'interventions psychodynamiques ainsi que la thérapie par le jeu sont abordées dans ce chapitre.

Chapitre 11

La prévention et la formation en matière d'agression sexuelle contre les enfants (Manon Bergeronet Martine Hébert)

Comme les agressions sexuelles sont une problématique relevant de la santé publique, ce chapitre fait ressortir la nécessité de cibler les facteurs de risque des agressions sexuelles selon un modèle écologique, tel celui des « cercles d'influence » de Bronfenbrenner. Les stratégies de prévention sont discutées selon le niveau personnel (ateliers de prévention animés pour enfants), relationnel (sessions de sensibilisation pour les parents), communautaire (formation pour les intervenants) et sociétal (campagne médiatique visant la population). Pour chacun de ces niveaux, les programmes de prévention déjà existant sont décrits et une discussion est faite quant à leur efficacité. De façon générale, ces programmes semblent être prometteurs, surtout lorsqu'ils sont adaptés au niveau de développement de l'enfant et que les parents sont inclus, que les signes généraux permettant un meilleur dépistage sont décrits et que les mythes et préjugés sont corrigés.

Ce dernier chapitre du livre permet de conscientiser à la prévention des agressions sexuelles les lecteurs appartenant à différents milieux en contact avec des enfants et à les aider à se questionner quant à leur rôle d'agents de prévention. Comme le reste du livre, ce chapitre ouvre une réflexion de société sur la responsabilité de chacun relativement à la protection des enfants.

APPRÉCIATION FINALE

Pour conclure, cet ouvrage répond bien à son mandat de présenter une recension des écrits scientifiques récents concernant le phénomène complexe des agressions sexuelles envers les enfants. Chaque chapitre est rédigé de façon consciencieuse et garde une perspective critique face aux études évoquées. De plus, les auteurs ont fait l'effort de conserver un lien avec les implications pour la pratique, même si, parfois, on a l'impression que certains chapitres sont davantage destinés aux lecteurs s'intéressant à la recherche qu'aux cliniciens. Dans son ensemble ou à travers quelques-uns de ses chapitres, ce livre intéressera sans doute les intervenants et les étudiants de plusieurs disciplines : psychologie, psychoéducation, sexologie, intervention en protection de la jeunesse (intervenants sociaux, policiers, juges), éducation (milieu scolaire et services de garde), pédiatrie (et tous professionnels du milieu médical en enfance).

Bref, le tome 1 de « L'agression sexuelle envers les enfants » couvre de façon large et détaillée le sujet et deviendra certainement un livre de référence pour les intervenants du Québec. Il est à noter que le tome 2 est paru en 2012 et voici quelques thèmes abordés : le rôle du père non agresseur, les enfants présentant une déficience intellectuelle, les comportements sexuels à risque et les nouvelles formes d'agression sexuelle.

Ursule Cinq-Mars¹

Pratique privée (Trois-Rivières)

1. Adresse de correspondance : 515, rue Bonaventure, Trois-Rivières (QC), G9A 2B6.
Téléphone : 819-690-5720. Courriel : ursule.cinq-mars@hotmail.com