

Examen des caractéristiques du dévoilement de l'agression sexuelle chez les enfants et les adolescents

par Samuel ALAIN*, Jacinthe DION** et Mireille CYR***

Résumé

Le dévoilement est un enjeu central pour l'aide aux victimes d'agression sexuelle (AS). Il est à la source de plusieurs bienfaits sur le plan psychologique et constitue un moyen privilégié afin d'obtenir un accès à des ressources d'aide adaptées. Cependant, les données sur la prévalence du dévoilement nous informent que plusieurs victimes choisissent de taire l'agression. L'objectif de cette étude est premièrement de dresser un portrait des caractéristiques du dévoilement de l'AS et deuxièmement d'examiner si les caractéristiques des victimes ou de l'agression influencent ce dévoilement. Pour ce faire, 64 transcriptions d'entrevues d'enquête de victimes âgées de 4 à 17 ans ont été codifiées. La grille de codification permet de prélever l'information sur le type de dévoilement, le receveur, les obstacles, les incitateurs, le délai et le nombre de tentatives. Les résultats des analyses statistiques descriptives effectuées à l'aide des données codifiées suggèrent que contrairement au sexe des victimes, l'âge de celles-ci est relié à certaines caractéristiques du dévoilement, notamment le choix du receveur ainsi que le type d'obstacles. Par ailleurs, la majorité des participants mentionne avoir eu à dévoiler l'agression à plus d'une personne avant que des démarches formelles soient entamées. Enfin, pour la majorité des victimes, ce sont des influences internes (émotions, cauchemars, prise de conscience) qui ont enclenché le processus de dévoilement. Les nouvelles connaissances issues de cette étude pourront être utilisées à titre de soutien théorique à la mise en place des mesures préventives visant à augmenter la prévalence du dévoilement de l'AS.

Mots-clés: Aggression sexuelle, dévoilement, enfant, adolescent, entrevue d'enquête.

Summary

Disclosure is one of the keys to providing help to victims of sexual abuse (SA). It is a source of many psychological benefits and a way to obtain appropriate support resources. However, there is an important difference between the number of victims that have been sexually abused and the number that have actually disclosed the abuse. This means that many victims choose to keep silent about their abuse. Therefore, the first objective of this study is to draw a portrait of the characteristics of the disclosure of SA. The second aim is to explore if these characteristics are the same by taking into account the victim and the abuse's characteristics. A total of 64 transcriptions of SA forensic interviews conduct by police officers and social workers had been codified to trace the relevant information about the disclosure. All the victims were aged between 4 and 17 years old. A codebook

* Psychologue, Service d'évaluation psychologique et de psychothérapie, Québec.

** Professeure agrégée, Université du Québec à Chicoutimi.

*** Professeure titulaire, Université de Montréal.

was developed to collect the characteristics of disclosure (e.g., type of disclosure, confident, obstacles, incentive, delay, number of attempts) into the transcriptions. The results of the descriptive statistical analysis suggest that contrary to the sex of the victim, the age influences some characteristics such as the choice of the confidant and the obstacles that prevent victim to disclose. Moreover a majority of the victims mention that they had to do more than one disclosure attempt before they had been taken care of by the authorities. Finally, the disclosure of a majority of the victims in this study had been influenced by internal factors (emotions, nightmares, realization). New knowledge brought by this study will improve our comprehension of SA disclosure. These findings could be used as theoretical background for preventive measures aiming to improve the number of sexual abused victims that disclose the abuse to authorities.

Keywords: Sexual abuse, disclosure, children, teenager, forensic interview.

I. Contexte théorique

L'agression sexuelle (AS) (1) est un acte criminel qui fait chaque année un nombre important de victimes partout dans le monde. En effet, environ 8 % des hommes et 18 à 20 % des femmes auraient vécu une AS avant l'âge de 18 ans (Pereda, Guilera, Forns, et Gomez-Benito, 2009; Stoltenberg, Van Ijzendoorn, Euser, et Berkman, 2011). L'AS est d'ailleurs considérée comme une problématique de santé publique depuis bon nombre d'années au Canada et dans plusieurs autres pays à travers le globe (OMS, 2012). Il demeure toutefois difficile d'estimer avec justesse le nombre réel de victimes d'AS dans une société, car il existe une différence importante entre le nombre d'AS commises et le nombre de victimes qui les dévoilent (MacMillan, Jamieson et Walsh, 2003). De plus, il semble qu'une grande proportion des victimes d'AS ne dévoile pas. Selon une étude réalisée au Québec auprès d'adultes, les victimes d'AS seraient moins d'une sur cinq à dévoiler l'agression lorsqu'elles étaient enfant (Hébert, Tourigny, Cyr et McDuff, 2009). De plus, une étude menée au Canada auprès d'adolescents et d'adultes a démontré que seulement 8 % des cas d'AS envers des mineurs avaient été rapportés aux services de protection de la jeunesse (MacMillan, Jamieson et Walsh, 2003).

À la lumière de ces résultats, il semble que la prévalence des AS soit plus importante que celle fournie par les statistiques basées sur les dévoilements faits aux autorités policières ou de protection de la jeunesse. Il importe donc d'approfondir les connaissances sur le dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents afin de mieux comprendre ses enjeux et de jeter un éclairage nouveau sur la prévalence du dévoilement.

Caractéristiques du dévoilement de l'AS

Les données triées de la littérature scientifique récente au sujet du dévoilement de l'AS démontrent qu'une importante proportion des victimes d'AS ne

dévoile pas. Par ailleurs, les autorités ne semblent pas être les intervenants privilégiés par les victimes d'AS pour effectuer leur dévoilement (Fisher, Daigle, Cullen et Turner, 2003). À ce sujet, des études ont mis en lumière que les victimes d'AS tendent à dévoiler davantage à des gens représentant un soutien informel tel que leurs amis et leur famille plutôt qu'à des représentants de la police ou des services sociaux (Fisher et al., 2003; Siegel, Sorenson, Golding, Audrey et Stein, 1989; Ullman et Filipas, 2001). Plus précisément, les enfants plus âgés et les adolescents auraient davantage tendance à dévoiler l'AS à des pairs alors que les enfants plus jeunes se tourneraient davantage vers des adultes significatifs (Hershkowitz, Lane et Lamb, 2007; Kogan, 2004). Malgré les différences dans le choix du receveur en fonction de l'âge de la victime, les résultats de deux études indiquent qu'une importante proportion des enfants victimes d'AS se tournent vers leur mère afin d'effectuer leur dévoilement; avec respectivement 54,7 % (Schaeffer, Leventhal et Asnes, 2011) et 69 % (Malloy, Brubacher et Lamb, 2013) des enfants.

Afin de comprendre davantage les différents enjeux liés au dévoilement, plusieurs auteurs ont proposé des patrons qui regrouperaient la grande majorité des dévoilements effectués par les victimes d'AS (Fontanella, Harrington et Zuravin, 2000; Sorenson et Snow, 1991). Ceux-ci proposent une typologie comptant deux types bien définis, soit le dévoilement volontaire (fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS) et le dévoilement accidentel (effectué sans réflexion ou intention de la révéler). Campis, Hebden-Curtis et Demaso (1993) ont ensuite repris ces deux premiers types et y ont ajouté un troisième type de dévoilement qu'ils ont qualifié de dévoilement précipité (à la suite d'un événement qui fait resurgir des souvenirs ou des émotions reliées à l'AS).

Bien que cette typologie tripartite s'applique toujours à l'heure actuelle, d'autres modèles ont aussi été proposés. Une étude de Schaeffer et al. (2011) a démontré que les enfants et les adolescents identifient généralement trois facteurs caractérisant leur dévoilement de l'AS: 1) le dévoilement résultant d'un stimulus interne (p. ex., un enfant qui fait des cauchemars à la suite de l'AS), 2) le dévoilement facilité par des influences externes (p. ex., l'enfant est questionné à propos de l'AS) et 3) le dévoilement résultant de preuves directes de l'AS (p. ex., quelqu'un a été témoin de l'AS). Cette catégorisation du dévoilement amenée par Schaeffer et al. (2001) permet de mieux comprendre le processus du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents. Dans le contexte de cette étude, il sera donc question d'analyser le type de dévoilement (volontaire, accidentel, suite à un incitatif), et lorsque ce dévoilement est effectué de façon volontaire ou à la suite d'un incitatif, il sera question d'analyser le type d'influence (interne/externe) y ayant mené. Toutefois, comme cette catégorisation ne permet pas de comprendre le dévoilement de l'AS dans toute sa complexité et de cerner les raisons qui poussent autant de victimes à ne pas dévoiler l'AS, il importe d'analyser d'autres caractéristiques du dévoilement, telles que les obstacles au dévoilement.

Obstacles au dévoilement de l'AS

Afin d'approfondir les connaissances sur le dévoilement, plusieurs auteurs ont porté leur regard sur les éléments considérés comme des barrières au dévoilement de l'AS. Parmi ceux-ci, l'anticipation des conséquences négatives semble considérée comme un élément majeur dans le non-dévoilement de l'AS (Alaggia, 2005; Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones et Gordon, 2003; Kogan, 2004). Les conséquences suite au dévoilement de l'AS les plus souvent anticipées selon Malloy, Brubacher et Lamb (2011) sont les représailles physiques de la part de l'agresseur, la crainte de vivre des émotions négatives et les conséquences judiciaires auxquelles pourrait faire face l'agresseur. Le sexe de la victime a également été identifié comme une barrière au dévoilement (Alaggia, 2001; Arata, 1998; Gartner, 1999; Goodman-Brown et al., 2003; Smith et al., 2000; Wyatt et Newcomb, 1990); les garçons seraient moins enclins que les filles à dévoiler en raison d'une crainte plus importante de stigmatisation et d'une crainte d'être questionné sur leur orientation sexuelle considérant que les AS sont majoritairement commises par des hommes (Faller, 1989; Gartner, 1999; Goodman-Brown et al., 2003; Gries, Goh et Cavanaugh, 1996; Keary, et Fitzpatrick, 1994; Summit, 1983).

La relation entre la victime et l'agresseur pourrait également jouer un rôle dans le non-dévoilement de l'AS (Mian, Marton et Lebaron, 1996). En effet, plus la victime entretient une relation intime avec l'agresseur, moins il est probable qu'elle dévoile l'agression (Hershkovitz, Horowitz et Lamb, 2005; Wyatt et Newcomb, 1990). Plusieurs hypothèses explicatives de ce facteur ont été soulevées telles que la crainte des conséquences que le dévoilement pourrait occasionner pour l'agresseur et la possible destruction du lien affectif entre l'agresseur et la victime. S'ajoute à cela la crainte des impacts sur l'unité familiale dans le cas où l'agresseur est un membre de la famille. D'ailleurs, le caractère intrafamilial de l'AS semble avoir un impact sur le dévoilement de celle-ci aux autorités. En effet, les résultats d'une étude de Dubreuil (1990), évaluant les conséquences à long terme des AS intrafamiliales impliquant le père, suggèrent que dans 82 % des cas, le receveur du dévoilement, soit la mère des victimes, s'est montré impuissant face à la situation ou a blâmé la victime. La réponse des mères s'est également avérée empreinte d'ambivalence dans certains cas (Bolen et Lamb, 2004), inhibant ainsi la poursuite du dévoilement aux autorités. Enfin, les croyances que le dévoilement n'aura aucun effet ou qu'il produira des conséquences négatives telles que le blâme et la stigmatisation représentent également des barrières importantes (Ahrens et al., 2007; Fischer et al., 2003; Washington, 2001).

Le délai entre l'AS et le dévoilement est un autre élément qui a fait l'objet d'études scientifiques. Le temps apparaît comme un élément très important, car un délai de quelques jours entre l'AS et le dévoilement aux autorités suffit à compromettre les preuves physiques et médicales de l'agression, lorsque de telles preuves sont présentes. Une étude réalisée par Smith et al. (2000) auprès de 236 femmes ayant été victimes d'AS durant leur enfance révèle que près de 73 % d'entre elles ont attendu 6 mois ou plus avant de dévoiler. Les victimes

plus jeunes étaient également plus susceptibles que les victimes adultes d'attendre au moins un mois avant de dévoiler l'AS. D'ailleurs, une étude réalisée par Hershkowitz, Lanes et Lamb (2007) auprès de trente enfants victimes d'AS a démontré que 73 % des participants ont attendu plus d'un mois avant de dévoiler et 20 % d'entre eux ont attendu au moins un an. Enfin, les victimes d'AS intrafamiliale seraient également plus susceptibles de retarder leur dévoilement (DeVoe et Faller, 1999; Dupont, Messerschmitts, Vila, Bohu et Rey-Salmon, 2012).

Impacts du dévoilement de l'AS

Le dévoilement se veut également un enjeu central pour l'aide aux victimes d'AS, notamment en raison de ses nombreux bienfaits psychologiques. Il contribuerait entre autres à prévenir certains symptômes post-traumatiques (Arata, 1998) de même qu'à réduire l'anxiété relative à l'AS (Bootzin, 1997; Harber et Pennebaker, 1992). Le dévoilement de l'AS constitue également un moyen privilégié afin d'obtenir du soutien social. Ce soutien social représenterait un des éléments importants dans le mieux-être des victimes et il pourrait même agir à titre de facteur de protection pour la santé mentale des victimes d'AS (Jonzon, 2006).

En contrepartie, les conséquences de l'AS chez les enfants et les adolescents peuvent être nombreuses et peuvent se chroniciser (Oddone-Paolucci, Genuis et Violato, 2001; Putnam, 2003). Parmi les conséquences de l'AS sur mineurs les mieux documentées par la littérature, on retrouve notamment les symptômes de stress post-traumatique, l'anxiété, la dépression, les idées suicidaires, les difficultés scolaires et les comportements sexuels problématiques (Baril et Tourigny, 2009; Hébert, 2011; Wolfe, 2007).

II. Objectifs de l'étude

Considérant la prévalence élevée des AS envers les enfants et les adolescents, le nombre important de facteurs se présentant comme des obstacles au dévoilement de même que l'importance du dévoilement dans le mieux-être des victimes d'AS et dans la protection de la population générale, il apparaît essentiel de poursuivre l'approfondissement des connaissances sur le sujet. L'objectif principal de cette recherche est donc d'étudier les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents. De plus, cette étude vise à examiner si le portrait du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents est influencé par les caractéristiques des victimes et de l'agression. Les entretiens ont été choisis puisqu'ils recueillent de l'information détaillée sur l'AS et les événements entourant celle-ci. Parmi les informations recueillies, celles concernant le dévoilement initial de l'AS peuvent s'avérer importantes pour la suite du processus permettant d'identifier des témoins potentiels et de mieux comprendre la situation dans laquelle la jeune victime se trouvait lors de l'AS.

III. Méthodologie

Participants

Les transcriptions d'entrevues de 64 enfants Québécois francophones et anglophones (75 % de filles) présumés victimes d'AS et âgés de 4 à 17 ans ($M=9,66$ E.T.= 3,34) ont été utilisées afin de réaliser cette étude. Ces entrevues ont été réalisées entre 2003 et 2005 par des intervenants des Centres jeunesse ($n=25$) ou par des policiers ($n=39$). Parmi les 149 transcriptions disponibles, 59,7 % ont dû être exclues de l'échantillon soit parce que la victime ne verbalise aucune AS ou parce qu'il ne fournit aucune information sur le dévoilement de l'AS.

Dans 82,8 % ($n=53$) des cas, l'agresseur est un membre de la famille ou une personne connue de la victime. Par ailleurs, 57,8 % ($n=37$) des participants rapportent avoir vécu plus d'une d'AS. Parmi les victimes, 37,5 % ($n=24$) rapportent avoir vécu une AS comportant une pénétration alors que 46,9 % ($n=30$) des victimes rapportent avoir vécu des touchers sur ou en dessous des vêtements. Les autres participants (15,6 %, $n=10$) déclarent avoir été victimes d'exhibitionnisme ou d'une autre forme d'AS non définie.

Déroulement de l'étude

Une approbation éthique du comité d'éthique de la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal a été obtenue. Un formulaire de consentement a été signé par les parents des victimes afin de permettre de recueillir les enregistrements audio des entrevues et de les transcrire de façon anonymisée. Ces transcriptions ont ensuite été codifiées afin de prélever l'information pertinente à propos du dévoilement à partir d'une grille de cotation développée pour cette recherche. Ainsi, cette étude utilise une méthodologie basée sur l'analyse déductive de contenu, c'est-à-dire que des catégories ont été développées à partir des théories et des données empiriques disponibles dans la littérature scientifique (Corbière et Larivière, 2014).

Deux étudiants au baccalauréat et un étudiant au doctorat en psychologie ont codifié les entrevues. Ils ont été préalablement formés aux principes de codification selon la grille de développée pour cette étude. Afin d'assurer une fiabilité dans la codification, des transcriptions d'entrevues (non retenues pour l'étude) ont été codifiées par les trois codeurs lors de séances d'entraînement à la codification. Ces séances ont permis d'établir des définitions claires de chacune des variables et donc d'assurer une codification uniforme de la part des trois codeurs. À la suite de ces rencontres, 30 % des 64 transcriptions ($n=21$) ont été codifiées par au moins deux des trois codeurs. Un taux d'accord interjuges de 87 % a été atteint pour l'ensemble des variables.

Instruments de mesure

Données sociodémographiques. Les caractéristiques des victimes (p. ex., âge, sexe), les caractéristiques de l'agresseur (p. ex., lien avec la victime) de même que celles de l'agression (p. ex., type d'AS, nombre d'incidents) ont été

documentées et informatisées dans une base de données à partir des informations obtenues par les intervenants sociaux ou les policiers.

Grille de codification du dévoilement. La grille de codification utilisée a été créée par les chercheurs à l'aide des concepts sur le dévoilement de l'AS provenant de la littérature pertinente sur le sujet. Parmi les caractéristiques du dévoilement de l'AS retenues pour la codification, il y a d'abord le type de dévoilement. Trois types de dévoilement ont été retenus pour cette étude. Les deux premiers sont le dévoilement volontaire (fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS) et le dévoilement accidentel (effectué sans réflexion ou intention de révéler l'existence de l'AS). Ces deux types de dévoilement et leur définition ont été utilisés dans de nombreuses études (Campis et al., 1993; Fontanella, Harrington et Zuravin, 2000; Mian et al., 1986; Nagel, Putman, Noll et Trickett, 1997; Sauzier, 1989; Sorensen et Snow, 1991). Le troisième type utilisé est le dévoilement précipité (à la suite d'un évènement qui fait resurgir des souvenirs ou des émotions reliées à l'AS). Ce type de dévoilement a été introduit dans l'étude de Campis et al., (1993).

La grille de codification comporte également de l'information sur le receveur du dévoilement (père, mère, autre membre de la famille, amis, professeur, intervenants sociaux, policiers, autres), le délai entre le premier incident d'AS et le dévoilement, le nombre de tentatives de dévoilement avant la réalisation de l'entrevue d'enquête, la réaction du receveur du dévoilement (p. ex., le receveur a cru la victime), les raisons qui ont poussé l'enfant à dévoiler (dévoilement à la suite d'un stimulus interne tel que les émotions, prises de conscience, réflexions, conscience que l'agresseur fait d'autres victimes, etc., ou à la suite d'influences externes, telles que le questionnement de l'entourage, une preuve de l'AS, etc.) et les éléments ayant fait obstacle au dévoilement (manipulation et menaces de la part de l'agresseur et peur liée à l'agression et aux conséquences du dévoilement). Les facteurs incitateurs au dévoilement utilisés dans cette grille de codification de même que les éléments ayant fait obstacle au dévoilement sont tirés de l'étude de Schaeffer et al. (2011).

IV. Résultats

Dans un premier temps, une analyse descriptive des données a été effectuée afin de dresser un portrait des caractéristiques du dévoilement de l'AS à l'aide de moyennes, d'écart-types et de fréquences. Dans un deuxième temps, les variables catégorielles correspondant aux caractéristiques personnelles des victimes, aux caractéristiques du dévoilement et aux caractéristiques de l'AS ont été mises en relation afin de détecter des associations significatives entre les différentes variables à l'étude. L'utilisation de tests statistiques de type chi-carré (ou de Fisher (2)) a permis de statuer sur la force des associations entre les variables et d'en déduire les constats importants de l'étude. Il importe de mentionner que dans les analyses statistiques présentées, le nombre total de participants varie en fonction des différentes variables à l'étude. En effet, pour certaines variables, des par-

ticipants n'ont pas révélé les informations nous permettant de recueillir des données analysables. Enfin, une analyse qualitative du contenu a permis de décrire les caractéristiques du dévoilement de manière plus approfondie. Cela a entre autres permis d'étayer les résultats tirés de l'analyse quantitative à l'aide d'exemples concrets.

Caractéristiques du dévoilement de l'AS

Le délai entre l'AS et le dévoilement initial de celle-ci varie entre aucun délai (dévoilement immédiat) et 96 mois (8 ans). La majorité (78,6 %, n=50) des participants fournissant de l'information sur le délai rapporte avoir attendu moins de 6 mois avant de dévoiler.

Concernant le type de dévoilement, la majorité des participants (76,6 %) mentionne avoir dévoilé l'AS de façon volontaire, c'est-à-dire que le dévoilement est fait de façon intentionnelle avec le désir de révéler l'existence de l'AS. D'autres (9,4 %) mentionnent que leur dévoilement a été effectué de façon accidentelle (dévoilement effectué sans en avoir l'intention, p. ex., une victime qui parle de l'AS sans en comprendre le caractère criminel), alors que 7,8 % ont dévoilé suite à un facteur incitatif (événement interne ou externe amenant la victime à dévoiler). De façon plus précise, pour 53,1 % (n=34) des victimes, ce sont des stimuli internes (p. ex., cauchemars, honte, tristesse, conscience du caractère préjudiciable de l'AS...) qui ont incité leur dévoilement de l'AS.

«À un moment donné, je me suis sentie mal. Puis j'avais tout raconté [à son frère], puis là, il l'a dit à mon père [...]»

Dans le cas de près du tiers des participants (32,8 %, n=21), ce sont des influences externes (p. ex., questionnement de l'entourage, aveux de l'agresseur) qui ont servi de catalyseur au dévoilement de l'AS, par exemple:

«Bien, mon amie n'arrêtait pas de me poser des questions [...] Elle m'a dit, si tu ne le dis pas à ta mère, je vais le dire soit à ma mère, à la police ou à ta mère.» «Ah, puis il y a S (prénom féminin) qui m'a dit: «qu'est-ce qui est arrivé avec ton père?». Tu sais, elle voulait, elle voulait que je crache le morceau.»

Enfin, seulement 3,1 % (n=2) des victimes rapportent que des preuves directes de l'AS (témoins, preuves physiques de l'AS) ont été l'élément déclencheur de leur dévoilement de l'AS.

«Bien il (père) m'a vue faire ça. Il est parti dehors. Puis il m'a vue. Il a dit: M (nom féminin) ne fait pas ça, jamais de la vie.»

Parmi les autres facteurs incitant au dévoilement de l'AS évoqués par les victimes, 3,1 % (n=2) d'entre elles rapportent avoir dévoilé, car elles étaient au courant que l'agresseur faisait d'autres victimes.

Enfin, le dévoilement a été effectué par un tiers (une personne a dévoilé l'AS vécue par quelqu'un d'autre après en avoir été témoin) dans 4,7 % (n=3) des cas de victimes répertoriées dans cette étude. Pour ce qui est de la façon d'exprimer leur dévoilement, la grande majorité des victimes (96,9 %, n=62) ont dévoilé oralement, préférant ce moyen à d'autres tels que le dessin (1,6 %, n=1) ou l'écriture (1,6 %, n=1). Il est à noter qu'il n'y a aucun participant qui a nié de l'information mentionnée dans le dévoilement initial.

Tableau 1
Receveurs du dévoilement

	N	%
Mère	30	47,6
père	1	1,6
autre membre de la famille	10	15,9
ami(e)	10	15,9
Professeur	3	4,8
intervenant social	1	1,6
Policier	2	3,2
autre (précisez)	6	9,5
Total	63	100

Près de la moitié (46,9) des victimes d'AS ont privilégié la figure maternelle comme receveur du dévoilement initial alors que seulement une victime a dévoilé à son père (voir le tableau 1). Les membres de la famille autres que les parents, de même que les amis se présentent comme les receveurs les plus utilisés après les mères des victimes avec 15,6 %. Les intervenants des différents systèmes entourant les participants sont peu représentés. En effet, seulement 9,4 % des participants se sont tournés vers un professeur, un intervenant social ou les services de police afin d'effectuer leur dévoilement initial. Malgré le grand nombre de personnes pouvant recevoir le dévoilement et la variabilité dans leur proximité relationnelle avec la victime, la majorité des participants rapporte avoir été crue par le receveur de leur dévoilement initial (87,5 %, n=56).

Certains participants rapportent avoir eu à dévoiler l'AS une seule fois avant que des démarches formelles menant à l'entretien soient entreprises (40,6 %, n=26). Par contre, 45,3 % (n=29) des participants mentionnent avoir eu à effectuer entre 2 et 4 dévoilements avant que de telles démarches soient entamées. Enfin, 6,3 % (n=4) des victimes à l'étude ont dû dévoiler l'AS à 5 personnes ou plus.

Obstacles au dévoilement

La majorité des participants rapportent avoir surmonté au moins un obstacle avant d'effectuer leur dévoilement de l'AS. En effet, 65,6 % (n=42) des par-

ticipants rapportent avoir vécu un ou plusieurs évènements ayant joué un rôle d'inhibiteur au dévoilement. C'est d'ailleurs 32,8 % (n=21) des participants qui répertorient plus d'un obstacle à leur dévoilement.

Parmi les obstacles, 33,3 % (n=14) rapportent que des tentatives de manipulation de la part de l'agresseur ont fait obstacle à leur dévoilement (p. ex., chantage, cadeaux en échange du silence, mensonge).

«Puis là il me faisait croire qu'il était docteur, et il me demandait si j'avais mal [...] et il me touchait les parties privées.»

Parmi les participants ayant répertorié un ou plusieurs obstacles à leur dévoilement, 21,4 % (n=9) indiquent que les menaces faites par l'agresseur ont fait obstacle à leur dévoilement.

«[...] il me disait que si je le disais à maman, il a comme, il me disait des menaces de mort sur moi-même.»

Enfin, la peur liée à l'agression et aux conséquences du dévoilement s'est présentée pour 28,6 % (n=12) des victimes comme une embuche majeure au dévoilement de l'AS qu'elles ont vécue.

«[...] pourquoi je ne l'ai pas dit avant, c'est parce que j'avais peur qu'il (l'agresseur) me chicane.»

Tableau 2

Caractéristiques du dévoilement en fonction du sexe de la victime

	Filles		Garçons		X ²
	N	%	N	%	
<i>Type de dévoilement</i>					Fisher>0.05 (NS)
Volontaire	42	87,5	13	81,2	
Involontaire ou induit	6	12,5	3	18,8	
<i>Receveur</i>					0,06 (NS)
Famille	31	66,0	10	62,5	
Autre	16	34,0	6	37,7	
<i>Nombre de tentatives</i>					0,14 (NS)
Une seule tentative	20	45,4	6	40,0	
Plus d'une tentative	24	54,5	9	60,0	
<i>Raison du dévoilement</i>					0,11 (NS)
Stimuli internes	21	55,3	7	50,0	
Influences externes	17	44,7	7	50,0	
<i>Type d'obstacles</i>					Fisher>0.05 (NS)
Obstacles internes	14	43,8	4	40,0	
Obstacles externes	18	56,2	6	60,0	

NS : Non significatif.

Pour les prochaines analyses, les obstacles ont été catégorisés en deux types, soit les obstacles externes (chantage, manipulation, cadeaux, etc.) et les obstacles internes au dévoilement (p. ex., peur, colère, tristesse, honte, ambivalence).

Liens entre les caractéristiques du dévoilement et celles des victimes et de l'AS

Afin de vérifier si les caractéristiques du dévoilement sont influencées par les caractéristiques des victimes et de l'agression, des analyses bivariées ont été conduites d'abord en fonction du genre, ensuite en fonction de l'âge des victimes et finalement en fonction des caractéristiques de l'agression. Les résultats des tests de chi-carrés indiquent que le genre de la victime n'est pas relié aux caractéristiques du dévoilement (voir tableau 2). En effet, aucune différence significative n'a été répertoriée entre les garçons et les filles en ce qui a trait au type de dévoilement, au choix du receveur, au nombre de tentatives, aux raisons, de même qu'aux types d'obstacles au dévoilement.

Les participants ont été divisés en deux catégories en fonction de leur âge: les enfants (de 3 à 11 ans) et les adolescents (de 12 à 17 ans) (3). Les résultats (voir tableau 3) indiquent que les adolescents sont significativement plus nombreux que les enfants à devoir effectuer plus d'une tentative de dévoilement de l'AS avant que des démarches formelles soient entamées. Par ailleurs, les enfants choisissent davantage un membre de la famille afin de dévoiler l'AS alors que les adolescents sont plus nombreux à se tourner vers une personne externe à la famille directe tel un ami ou un membre de la famil-

Tableau 3

Caractéristiques du dévoilement en fonction de l'âge de la victime

	Enfants		Adolescents		X ²
	N	%	N	%	
<i>Type de dévoilement</i>					Fisher (NS)
Volontaire	38	80,9	17	100,0	
Involontaire ou induit	9	19,1	0	0,0	
<i>Receveur</i>					5,85*
Famille directe	34	73,9	7	41,2	
Autre	12	26,1	10	58,8	
<i>Nombre de tentatives</i>					6,76**
Une seule tentative	23	54,8	3	17,6	
Plus d'une tentative	19	45,2	14	82,4	
<i>Raison du dévoilement</i>					0,25 (NS)
Stimuli internes	18	51,4	10	58,8	
Influences externes	17	48,6	7	41,2	
<i>Type d'obstacles</i>					4,07*
Obstacles internes	8	30,8	10	62,5	
Obstacles externes	18	69,2	6	37,5	

NS : Non significatif. * p<0,05. ** p<0,01.

le élargie. Enfin, les enfants sont significativement plus nombreux que les adolescents à identifier des facteurs externes comme obstacles au dévoilement (chantage, manipulation, cadeaux, etc.). Pour ce qui est des adolescents, ce sont davantage des facteurs internes qui jouent le rôle d'obstacles au dévoilement (peur, honte, ambivalence, etc.). Le type de dévoilement (volontaire ou non) et les raisons du dévoilement (internes ou externes) ne diffèrent pas selon l'âge de la victime.

Quant aux caractéristiques de l'agression, les résultats indiquent que les victimes dont l'agresseur n'est pas un membre de la famille sont significativement plus nombreuses à dévoiler l'agression dans un délai inférieur à six mois (Fisher <0.05). Le lien entre l'agresseur et la victime n'est pas relié aux autres caractéristiques du dévoilement. Le type d'agression (avec ou sans pénétration) et le nombre d'évènements d'AS ne sont reliés à aucune des caractéristiques du dévoilement à l'étude.

V. Discussion

L'objectif principal de cette étude était d'étudier les caractéristiques du dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents telles que rapportées lors de l'entrevue d'enquête. Les résultats tendent à démontrer que le dévoilement de l'AS chez les enfants et les adolescents est un évènement complexe et très personnel aux victimes. En effet, l'analyse qualitative des transcriptions a permis de constater que le dévoilement de l'AS est un évènement imbriqué dans des contextes de vie tous différents les uns des autres. La complexité du processus de dévoilement et l'aspect multifactoriel de celui-ci ont d'ailleurs été exposés à plusieurs reprises dans la littérature (Alaggia, 2004; Collin-Vézina, De La Sablonnière-Griffin, Palmer et Milne, 2015; Hershkowitz et al., 2007; Hunter, 2011; Pipe et al., 2007). Il demeure néanmoins possible de constater qu'il existe des éléments qui caractérisent le dévoilement d'une majorité de victimes.

La première caractéristique du dévoilement qui semble rassembler une grande proportion des victimes concerne le receveur du dévoilement initial. Les résultats indiquent que les victimes, quel que soit leur sexe ou leur âge, se tournent majoritairement vers un receveur informel (personne ne représentant pas une autorité formelle aux yeux de la loi). Ces résultats sont cohérents avec les résultats d'études antérieures (Arata et al., 1998; Courtney et al., 2007; Fisher et al., 2003; Schaeffer et al., 2011; Ullman et Filipas, 2001a). La littérature sur le sujet semble d'ailleurs relativement homogène quant au fait que les receveurs informels constituent le groupe de personnes le plus souvent choisi par les victimes d'AS. À la lumière de ces résultats, il semble que les autorités formelles de même que les intervenants scolaires et sociaux demeurent des acteurs marginaux lorsqu'il est question du dévoilement de l'AS.

Ces résultats suggèrent également qu'une majorité des dévoilements d'AS sont reçus par des gens n'ayant aucune formation pouvant guider

leurs interventions face à ce genre de situation. Ce sont également des personnes susceptibles d'entretenir un lien affectif fort avec la victime, provoquant chez eux une réaction émotive (p.ex., colère, rage, détresse, culpabilité) susceptible d'induire un vécu émotif complexe chez la victime. Il est donc possible de se questionner sur l'impact que cela peut occasionner sur les bienfaits liés au dévoilement de l'AS. Les résultats de cette étude démontrent également que contrairement aux autorités, les mères des victimes s'avèrent être les receveurs de dévoilement privilégiés par celles-ci. Cela appuie les résultats obtenus par Malloy et al. (2013) et Schaeffer et al. (2011). La confiance en une réaction positive et aidante de la part de la mère lors du dévoilement pourrait contribuer à expliquer le fait que les victimes les choisissent majoritairement comme receveur puisque Hershkowitz et al. (2007) a observé auprès de 30 enfants âgés de 7 à 12 ans que 88 % des enfants qui anticipaient une réaction anxieuse de leur parent avaient reporté leur dévoilement.

Les adolescents sont plus nombreux à franchir la barrière familiale afin de dévoiler l'AS. Ceux-ci semblent se tourner davantage vers leurs pairs ou un membre de la famille élargie afin de dévoiler l'AS; ce qui converge avec les résultats de d'autres études (Lamb et Edgar-Smith, 1994; Tang, 2002). Ceci peut être attribuable au fait que les adolescents possèdent souvent un réseau social externe à la famille plus vaste que les enfants. Ainsi, le nombre de personnes se présentant comme receveur potentiel est plus élevé. Une seconde hypothèse pouvant expliquer ce phénomène implique le type d'obstacles au dévoilement auxquels font face les adolescents. Ces derniers rapportant vivre principalement des obstacles internes (p. ex., peur, colère, tristesse, honte), il est possiblement plus aisé pour eux d'aborder ces thématiques avec des pairs de confiance plutôt qu'avec les membres du noyau familial. En effet, l'adolescence est une période au cours de laquelle les individus sont en quête d'autonomie et tendent à se distancer de l'unité familiale (Arnett, 1999; Cloutier et Drapeau, 2008). Enfin, la capacité grandissante d'introspection et d'empathie des adolescents leur permet de mieux comprendre et d'anticiper les émotions d'autrui. Cela peut donc les inciter à dévoiler davantage à des personnes à l'extérieur du noyau familial par crainte d'induire une charge émotive difficile à gérer pour les membres de la famille. L'étude de Schönbucher et al. (2012) démontre d'ailleurs qu'une proportion importante des adolescents victimes d'AS considèrent que leurs parents ne sont pas suffisamment stables émotionnellement pour gérer le dévoilement de l'AS dont ils ont été victimes. Dans l'étude d'Hershkowitz et al. (2007), 73 % des enfants âgés de 7 à 9 ans ont dévoilé à leurs parents, en comparaison de 13 % des enfants plus âgés. Dans notre étude, il n'a pas été possible de faire des analyses en séparant les enfants en deux groupes (manque de puissance statistique). Néanmoins, les résultats d'Hershkowitz et al. (2007) semblent appuyer le processus du développement psychosocial des enfants qui en grandissant se tournent vers des sources de soutien autres que leurs parents.

De surcroît, il est intéressant de mettre les précédents résultats en lien avec le nombre de tentatives de dévoilement nécessaires avant que des démarches d'aide formelle soient entreprises. En effet, les résultats démontrent que les adolescents sont significativement plus nombreux que les enfants à devoir dévoiler à plus d'une reprise. Ainsi, bien que les receveurs externes à la famille tels que les amis peuvent représenter une source de soutien moral et social non négligeable, ceux-ci ne sont peut-être pas en mesure de diriger les victimes vers les ressources appropriées comme les parents semblent le faire. Tel qu'exposé antérieurement dans l'étude de Malloy et al. (2013), la décision de dévoiler l'AS à l'extérieur de la famille directe semble avoir comme effet d'obliger plusieurs victimes à dévoiler l'AS à nouveau afin que des démarches d'aide formelle soient entreprises.

Plus globalement, les résultats révèlent que plus de la moitié des participants ont eu à dévoiler l'AS à plus d'une personne avant que des démarches d'aide officielles soient entreprises. Ces résultats appuient l'hypothèse selon laquelle les receveurs de dévoilement privilégiés par les victimes ne sont pas outillés pour faire face à une situation d'AS. Ce questionnement peut alors s'élargir sur le sujet de l'éducation et de la prévention effectuée dans la société afin de fournir aux gens le savoir nécessaire permettant d'être un receveur de dévoilement adéquat. D'ailleurs, bien que certaines victimes ne présentent aucun signe pouvant laisser présager l'existence d'une AS, des études ont démontré que la majorité des gens ne sont pas informés adéquatement sur les changements comportementaux et émotifs pouvant apparaître suite à une AS ou de la maltraitance chez un enfant ou un adolescent (Calvert et Munsie-Benson, 1999; Quas, Thompson, Alison et Stewart, 2005; Shackel, 2008). De ce fait, il est possible de supposer qu'un certain nombre de victimes d'AS ont déjà franchi le processus de dévoilement, sans toutefois que celui-ci ait abouti à un soutien psychologique ou judiciaire adéquat. Il importe alors de se questionner sur le nombre d'entre eux qui décideront de dévoiler à nouveau ou au contraire, qui choisiront de taire l'agression pour une longue période ou simplement de ne jamais en parler. Le manque de connaissances collectif face aux AS et à son dévoilement peut ainsi s'avérer une des hypothèses explicatives du faible taux de dévoilement aux autorités.

Contrairement aux résultats d'études antérieures (DeVoe et Faller, 1999; Goodman et al., 2003; Stroud, Martens et Baker, 2000), les résultats de cette étude suggèrent que le fait d'être un garçon ou une fille n'est pas relié au processus de dévoilement de l'AS. L'absence de lien entre le genre et le dévoilement de l'AS pourrait cependant être expliquée par le nombre restreint de garçons participant à l'étude. Par ailleurs, les résultats démontrent que l'âge apparaît comme la caractéristique personnelle des victimes qui influence le plus le dévoilement de l'AS. L'influence de l'âge de la victime sur le processus de dévoilement a d'ailleurs été soulevée précédemment par Hershkowitz et al. (2007). Ceux-ci ont mis en lumière que l'âge de la victime influence notamment le délai entre l'AS et le dévoilement (délai plus court chez les enfants) de même que le choix du receveur (les adolescents dévoil-

lent davantage à l'extérieur de la famille). Ce dernier constat est d'ailleurs appuyé par les résultats de la présente étude. En outre, les résultats suggèrent que l'âge des victimes influence le nombre de tentatives de dévoilement nécessaires afin d'obtenir du soutien professionnel (plus de tentatives chez les adolescents) de même que le type d'obstacles au dévoilement qui sont rapportés par les victimes (voir section ultérieure). Il apparaît donc que le niveau de développement de la victime influence davantage le processus de dévoilement que le sexe et le type d'AS.

Le lien entre la victime et l'agresseur s'est quant à lui avéré relié au délai entre l'agression et le dévoilement. En accord avec d'autres études précédemment réalisées (Hanson, Resnick, Kilpatrick, Saunders, et Best, 1999; Hershkowitz et al., 2007; Smith et al., 2000; Ussher, et Dewberry, 1995), les victimes d'AS intrafamiliale dévoilent suite à un délai significativement plus long que les victimes d'AS extrafamiliale. La crainte des conséquences sur l'unité familiale de même que la difficulté à trouver du soutien à l'extérieur du noyau familial peut contribuer à expliquer le délai plus long entre l'AS et le dévoilement chez les victimes d'AS intrafamiliale.

Par ailleurs, le dévoilement volontaire de l'AS se veut une action qui nécessite une motivation. Les résultats révèlent que la majorité des victimes ont dévoilé suite à des stimuli internes (p. ex., émotions, prises de conscience, réflexions) plutôt qu'externes (p. ex., questionnement de l'entourage, preuve de l'AS). C'est donc dire que les émotions vécues par les victimes et leur perception de l'AS sont les principaux facteurs de motivation au dévoilement. Les résultats révèlent toutefois qu'il ne faut pas négliger l'influence des facteurs externes. Il semble effectivement qu'une ouverture explicite de la part des proches des victimes ait poussé près du tiers de celles-ci à dévoiler. Ainsi, ces résultats montrent que bien que le dévoilement se veut un processus très personnel, l'attitude de l'entourage de la victime peut l'influencer de façon importante. Ces résultats sont cohérents avec la littérature existante. Effectivement, l'ouverture démontrée par l'entourage de la victime et le fait d'engager des discussions sur les AS, sur la sexualité en générale et sur les émotions s'avèrent être des facteurs susceptibles d'inciter une victime à dévoiler (Schaeffer et al., 2011). Ce constat réitère l'importance de mettre en place des moyens de prévention et d'éducation à l'échelle globale afin que les citoyens deviennent des acteurs constructifs dans la promotion du dévoilement de l'AS.

Enfin, bien que certains facteurs se présentent comme des incitatifs au dévoilement, d'autres font office d'obstacles. Deux des obstacles les plus rapportés par les victimes sont les menaces et les tentatives de manipulation de la part de l'agresseur telles qu'observées aussi par Malloy et al. (2013). La peur des conséquences du dévoilement s'avère également être un obstacle répandu chez les victimes. Ainsi, la peur semble être l'émotion qui sous-tend la majorité des obstacles au dévoilement rapportés par les victimes. Par ailleurs, les enfants sont significativement plus nombreux que les adolescents à identifier des facteurs externes comme obstacles au dévoile-

ment (chantage, manipulation, cadeaux, etc.). Les adolescents quant à eux rapportent davantage d'obstacles internes (peur, honte, ambivalence). Le processus de dévoilement n'implique donc pas de surmonter les mêmes obstacles pour un enfant et un adolescent. Le dévoilement peut ainsi être vu comme un processus qui se modifie en fonction du développement cognitif, social et affectif de la victime. Il est possible de supposer que cela peut être en partie relié à une capacité d'introspection grandissante et à un vécu émotionnel qui s'élabore et se complexifie au fil de l'avancement en âge (Cloutier et Drapeau, 2008).

VI. Limites de l'étude

Le type d'échantillon de cette étude représente une limite. En effet, tous les participants à cette étude sont des enfants et des adolescents ayant été pris en charge par les autorités et qui ont parlé du dévoilement lors de l'entrevue d'enquête. Ainsi, considérant qu'une faible proportion des AS commise sur des personnes mineures est rapportée aux autorités, les résultats du présent échantillon ne peuvent être généralisés à la population des enfants et adolescents victimes d'AS. Par ailleurs, le nombre restreint de participants à l'étude a influencé l'étalage de certaines variables. En d'autres termes, les éléments de contenu de certaines variables ont dû être regroupés afin de rendre valables certaines des analyses statistiques effectuées. Notamment, le nombre de participants n'a pas pu permettre de faire trois catégories d'âge et d'ainsi circonscrire les enfants d'âge préscolaire qui comportent des défis précis sur le plan du dévoilement. Bien que ces regroupements ne réduisent en rien la qualité des analyses statistiques et des résultats obtenus, ils ont eu pour effet de diminuer leur potentiel discriminant. De futures études comportant un nombre plus important de participants de différents groupes d'âge sont donc nécessaires. Enfin, bien que l'utilisation des transcriptions d'entrevue d'enquête ait permis de recueillir une quantité considérable d'information, elle n'a pas permis d'approfondir un sujet en particulier comme celui du dévoilement. De ce fait, il n'a pas été possible d'amasser des données pour l'ensemble des participants pour chacune des variables.

Toutefois, il importe de mentionner que cette méthodologie contribue à distinguer la présente étude de plusieurs autres études sur le sujet. En effet, plusieurs des études ayant porté sur le dévoilement de l'AS ont été réalisées de façon rétrospective, c'est-à-dire qu'elles recueillent les informations sur le dévoilement à l'aide d'entrevues ou de questionnaires administrés auprès d'adultes ayant vécu une AS durant leur enfance (p. ex., Alaggia, 2005, 2009; Arata, 1998; Arhens et al., 2007, Collin-Vézina et al. 2015). Ainsi, l'utilisation des transcriptions d'entrevues d'enquête a permis d'obtenir de l'information sur l'AS provenant de l'enfant ou de l'adolescent peu de temps après le dévoilement, diminuant les potentiels biais rétrospectifs.

VII. Implications pratiques

En plus d'appuyer et de renforcer des constats mis en lumière par la littérature antérieure, les résultats de cette étude permettent de se questionner sur les cibles de prévention à privilégier afin de stimuler et de soutenir le dévoilement de l'AS. En effet, les résultats concernant le nombre de tentatives de dévoilement nécessaire à une prise en charge professionnelle des victimes, notamment chez les adolescents, soulèvent un doute quant à l'efficacité de la population générale en situation de dévoilement de l'AS. Ainsi, bien que la prévention orientée directement vers les victimes soit essentielle, une importance doit également être accordée à l'éducation collective afin de rendre la population générale apte à adopter une attitude aidante et à diriger les victimes vers les ressources appropriées.

Étant donné que cette étude démontre qu'une majorité de victimes dévoile l'AS de façon volontaire, il est primordial que les receveurs potentiels soient disposés à intervenir de façon adéquate afin que le dévoilement s'avère un évènement structurant pour la victime. Une meilleure connaissance du processus de dévoilement à l'échelle de la population pourrait contribuer à réduire la portée des obstacles au dévoilement de l'AS. Il importe de se rappeler que le dévoilement précoce de l'AS est lié à un meilleur soutien social (Campbell et al., 2001; McAuslan, 1998) et à une diminution des risques de développer un trouble de stress post-traumatique (Hébert et al., 2009; Joseph, Yule, Williams et Andrews, 1997). Ainsi, investir dans l'éducation de la population face à l'AS et son dévoilement pourrait s'avérer bénéfique à court terme pour les victimes et à long terme pour la société en général.

Il s'avère également important de se questionner sur le rôle que jouent les intervenants scolaires et les autres intervenants sociaux présents dans la vie des jeunes dans le dévoilement de l'AS. Ces ressources sont rarement choisies par les victimes d'AS afin de recevoir le dévoilement. Pourtant, les intervenants du milieu scolaire sont bien souvent impliqués personnellement dans la vie des enfants et des adolescents. Les résultats suggèrent donc de réévaluer la prévention faite en milieu scolaire ou à tout le moins, de mettre en place des mesures visant à inciter et à valoriser le lien de confiance avec ces intervenants. Il va sans dire que les intervenants scolaires et sociaux s'avèrent une alternative de choix pour les victimes qui sont dans l'impossibilité de dévoiler à un adulte de confiance à l'intérieur de leur milieu familial. Un retour de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire pourrait s'avérer un vecteur d'information efficace afin d'offrir à un grand nombre, le savoir nécessaire pour devenir un receveur adéquat en plus d'offrir aux élèves un contenu préventif orienté vers les victimes.

L'impact important des influences internes (émotions, pensées, reviviscence des évènements traumatiques) sur le processus de dévoilement des victimes d'AS doit également être pris en compte dans l'élaboration des projets de prévention. Cela signifie qu'une attention particulière doit être accor-

dée au développement du vocabulaire émotionnel afin de favoriser l'expression des émotions pouvant s'avérer des obstacles au dévoilement chez les victimes d'AS. Il importe également de sensibiliser la réponse de notre société face aux AS. En effet, la stigmatisation et les tabous entourant les AS peuvent inhiber le dévoilement chez les victimes (Collin-Vézina et al., 2015). C'est donc un devoir collectif de rendre inacceptable les AS dans la société afin d'en protéger sa jeunesse.

VIII. Conclusion

Le dévoilement de l'AS est un processus complexe intimement lié au vécu de chacune des victimes. En effet, il peut être influencé par de nombreux facteurs contextuels, environnementaux et personnels. Toutefois, cette étude, de même que les études antérieures, permettent de mieux comprendre les différentes facettes du dévoilement afin de promouvoir des interventions préventives, éducatives et thérapeutiques qui s'harmonisent avec les besoins des victimes d'AS. Par ailleurs, les nombreuses études au sujet des AS contribuent à mettre en avant-plan cette problématique qui touche un nombre important d'enfants et d'adolescents, nonobstant du sexe, de l'âge et de la culture. Une prise de conscience collective face à l'ampleur de la problématique des AS et à son faible taux de dévoilement s'avère une étape primordiale afin d'offrir l'ouverture et l'aide nécessaire à chacune des personnes ayant vécu une AS.

Bibliographie

- Ahrens, C. E., Campbell, R., Ternier-Thames, K., Wasco, S. M. et Sefl, T. (2007). Deciding whom to tell: expectations and outcomes of rape survivors first disclosure. *Psychology of women quarterly*, 31, 38-49.
- Alaggia, R. (2001). Cultural and religious influences in maternal response to intrafamilial child sexual abuse: Charting new territory for research and treatment. *Journal of child sexual abuse*, 10(2), 41-60.
- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child abuse and neglect*, 28(11), 1213-1227.
- Alaggia, R. (2005). Disclosing the trauma of child sexual abuse: a gender analysis. *Journal of Loss and trauma*, 10(5), 453-470.
- Alaggia, R. (2009). An ecological analysis of child sexual abuse disclosure: Considerations for child and adolescent mental health. *Journal of the Canadian academy of child and adolescent psychiatry*, 19(1), 32-39.
- Arata, C. M. (1998). To tell or not to tell: current functioning of child sexual abuse survivors who disclosed their victimization. *Child maltreatment*, 3(1), 63-71.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescence storm and stress, reconsidered. *American psychologist*, 54(5), 317-326.
- Baril, K. et Tourigny, M. (2009). La violence sexuelle envers les enfants. Dans M.E. Clément et S. Dufour (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (pp.145-160). Anjou: Éditions CEC.

- Bolen, R. M. et Lamb, J. L. (2004). Ambivalence of nonoffending guardians after child sexual abuse disclosure. *Journal of interpersonal violence, 19*(2), 185-211.
- Bootzin, R. R. (1997). Examining the theory and clinical utility of writing about emotional Experiences. *Psychological Science, 8*(3), 167-16
- Bradley, A. R. et Wood, J. (1996). How do children tell? The disclosure process in child sexual abuse. *Child abuse and neglect, 20*(9), 881-891.
- Bruck, M., Melnyk, I. (2004). Individual differences in children's suggestibility: a review and synthesis. *Applied cognitive psychology, 18*(8).947-996.
- Calvert, J. F. et Munsie-Benson, M. (1999). Public opinion and knowledge about childhood sexual abuse in a rural community. *Child abuse and neglect, 23*, 671-682.
- Campbell, R., Ahern, C.E., Self, T., Wasco, S.M. et Barnes, H.E. (2001). Social reactions to rape victims: healing and hurtful effects on psychological and physical outcomes. *Violence and victims, 16*(3), 287-302.
- Campis, L. B., Hebden-Curtis, J. et DeMaso, D. R. (1993). Developmental differences in detection and disclosure of sexual abuse. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry, 32*(5), 920-924.
- Ceci, S. J., Ross, D. F., et Toglia, M. P. (1987). Age difference in suggestibility: narrowing the uncertainties. Dans S.J. Ceci, M. P. Toglia et D. F. Ross (Eds), *Children's eyewitness memory* (p.79-91). New-York: Springer-Verlag.
- Cloutier, R. et Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence* (3^e éd). Montréal, Qc: Gaetan Morin éditeur.
- Collin-Vezina, D., De La Sablonnière-Griffin, M., Palmer, A. et Milne, L. A. (2015). Preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse. *Child abuse and neglect, 43*, 123-134. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.010>
- Corbière, M. et Larivière, N. (2014). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. Québec, Québec: Presses de l'Université du Québec.
- DeVoe, E. R. et Faller, K. C. (1999). The characteristics of disclosure among children who may have been sexually abused. *Child maltreatment, 4*(3), 217-227.
- Dion, J. et Cyr, M. (2007). *Différences individuelles et techniques d'entrevue: Effets sur la déclaration d'une AS*. Dans M. Tardif (dir.). Congrès International francophone sur l'agression sexuelle, octobre 2005; Coopérer au-delà des frontières. Textes choisis: Vol. 1. Montréal: Cifas-Institut Philippe Pinel de Montréal.
- Dubreuil, J. (1990). *Conséquences à long terme de l'inceste entre le père et la fille: comparaison entre l'inceste et l'abus physique* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal
- Dupont, M., Messerschmitt, P., Vila, G., Bohu, D. et Rey-Salmon, C. (2012). Le processus de révélation dans les agressions sexuelles intrafamiliales et extrafamiliales sur mineurs. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 172*(6), 419-486. doi: 10.1016/j.amp.2012.06.024.
- Faller, K. C. (1989). Characteristics of a clinical sample of sexually abused children: How boy and girls victims differ. *Child abuse and neglect, 13*, 281-291.
- Fisher, B. S., Daigle, L. E., Cullen, F. T. et Turner, M. G. (2003). Reporting sexual victimization to the police and others: results from a national level study of college women. *Criminal justice and behavior, 30*(1), 6-38.
- Fontanella, C., Harrington, D. et Zuravin, S. J. (2000). Gender differences in the characteristics and outcomes of sexually abused preschoolers. *Journal of child sexual abuse, 9*(2), 21-40.
- Fontes, L. A. (1993). Disclosures of sexual abuse by Puerto Rican children: Oppression and cultural barriers. *Journal of child sexual abuse, 2*(1), 21-35.
- Gartner, R. B. (1999). *Betrayed as boys: The psychodynamic treatment of sexually abused men*. New York: The Guilford Press.
- Garven, S., Wood, J. M., Malpass, R. S. et Shaw, J. S. (1998). More than suggestion: the effect of interviewing techniques from the McMartin Preschool case. *Journal of applied psychology, 83*, 347-359.

- Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H. et Gordon, D. S. (2003). Why children tell: a model of children's disclosure of sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 27, 525-540.
- Gouvernement du Québec (2010). Qu'est-ce qu'une AS? Récupéré le 28 juillet 2014 du site de l'organisme: <http://www.agressionssexuelles.gouv.qc.ca/fr/mieux-comprendre/>
- Gries, L. T., Goh, D. S. et Cavanaugh, J. (1996). Factors associated with disclosure during child sexual abuse assessment. *Journal of child sexual abuse*, 5(3), 1-20.
- Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Best, C. (1999). Factors related to the reporting of childhood rape. *Child abuse and neglect*, 23, 559-579.
- Harber, K. D. et Pennebaker, J. W. (1992). Overcoming traumatic memories. S. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory: research and theory*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ, pp. 359-387.
- Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'AS. Dans M. Hébert, M. Cyr, et M. Tourigny (dir.), *L'AS envers les enfants Tome 1*. pp.149-204. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P. et Joly, J. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse and timing of disclosure in a representative sample of adults from Quebec. *The Canadian journal of psychiatry*, 54(9), 631-636.
- Hershkowitz, I., Horowitz, D., Lamb, M.E. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: a national study. *Child abuse and neglect*, 29(11):1203-1214.
- Hershkowitz, I., Lanes, O., Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child abuse and neglect*, 31(2), 111-123.
- Hunter, S. V. (2011). Disclosure of child sexual abuse as a life-long process: implications for health professionals. *Australian and New-Zealand journal of family therapy*, 32(2), 159-172.
- Jonzon, E. et Lindblad, F. (2006). Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 30, 127-143.
- Joseph, S., Yule, W., Williams, R., Andrews, B. (1993). Crisis support in the aftermath of disaster: a longitudinal perspective. *British journal of clinical psychology*, 32, 177-185.
- Keary, K. et Fitzpatrick, C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child abuse and neglect*, 18(7), 543-548.
- King, M. A. et Yuille, J. C. (1987). Suggestibility and the child witness. Dans S.J. Ceci, M. P. Toglia et D. F. Ross (ed.), *Children's eyewitness memory*. pp. 24-35. New-York: Springer-Verlag
- Kogan, S. M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: results from a national sample of adolescent women. *Child abuse and neglect*, 28(2), 147-165.
- Lamb, S. E. et Edgar-Smith, S. (1994). Aspects of disclosure mediators of outcome of childhood sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*. 9(3), 307-326.
- Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Orbach, Y., Esplin, P. W. (2008). Tell me what happened: structured investigative interviews of child victims and witnesses. Hoboken, NJ: Wiley.
- Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Esplin, P. W., Stewart, H. et Mitchell, S. (2003). Age differences in young children's responses to open-ended invitations in the course of forensic interviews. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(5), 926-934.
- MacMillan, H. L., Jamieson, E. et Walsh, C. A. (2003). Reported contact with child protection services among those reporting child physical and sexual abuse: results from a community survey. *Child abuse and neglect*, 27(12), 1397-1408.
- Malloy, L. C., Brubacher, S. P. et Lamb, M. E. (2011). Expected consequences of disclosure revealed in investigative interviews with suspected victims of child sexual abuse. *Applied developmental science*, 15(1), 8-19.
- Malloy, L. C., Brubacher, S. P. et Lamb, M. E. (2013). "Because she's one who listens": Children discuss disclosure recipients in forensic interviews. *Child maltreatment*, 18(4), 245-251.
- Mcaulisan, P. (1998). *After sexual assault: the relationship between women's disclosure, reactions of others, and health* (thèse de doctorat). Université du Michigan, États-Unis.

- Mian, M., Marton, P. et LeBaron, D. (1996). The effects of sexual abuse on 3 to 5 year old girls. *Child abuse and neglect*, 20(8),731-745.
- Mian, M., Wehrspann, W., Klajner-Diamond, H., LeBaron, D. et Winder, C. (1986). Review of 125 children 6 years of age and under who were sexually abused. *Child abuse and neglect* 10(2), 223-229.
- Ministère de la Sécurité publique (2011). *Statistiques 2009 sur la criminalité au Québec*. Québec: Ministère de la Sécurité publique.
- Nagel, D. E., Putnam, F.W., Noll, J. G. et Trickett, P. K. (1997). Disclosure patterns of sexual abuse and psychological functioning at a 1 year follow-up. *Child abuse and neglect*, 21(2), 137-147.
- Nasjleti, M. (1980). Suffering in silence: the male incest victim. *Child welfare*, 49, 269-275.
- Oddone Paolucci, E., Genuis, M.-L. et Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The journal of psychology*, 135(1), 17-36.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2012). *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes: La violence sexuelle*. Repéré à http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86236/1/WHO_RHR_12.37_fre.pdf.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. et Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(4), 328-338.
- Pipe, M.E., Lamb, M.E. et Orbach, Y. (2007). *Child sexual abuse: disclosure, delay and denial*. Taylor and Francis group, N-Y: New-York.
- Putnam, F.W. (2003). Ten-year research updates review: child sexual abuse. *Journal of the American academy of child adolescent psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Quas, J. A., Thompson, W. C., Alison, K. et Stewart, C. (2005). Do jurors "know" what isn't so about child witnesses? *Law and human behavior*, 29, 425-456.
- Sauzier, M. (1989). Disclosure of child sexual abuse. For better or for worse. *Psychiatric clinics of North America*, 12(2), 455-469.
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M. et Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: learning from direct inquiry. *Child abuse and neglect*, 35(5), 343-352.
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., Landolt, M. A. (2012). Disclosure of Child Sexual Abuse by Adolescents. *Journal of interpersonal violence*, 27(17), 3486-3513.
- Shackel, R. L. (2008). The beliefs commonly held by adults about children's behavioral responses to sexual victimization. *Child abuse and neglect*, 32, 485-495.
- Siegel, J. M., Sorenson, S. B., Golding, J. M., Audrey, B. M. et Stein, J. A. (1989). Resistance to sexual assault: who resists and what happens? *American journal of public health*, 79(1), 27-31.
- Smith, D., Letourneau, E. J., Saunders, B., Kilpatrick, D., Resnick, H. et Best, C. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: result from a national survey. *Child abuse and neglect*, 24(2), 273-287.
- Sorensen, T. et Snow, B. (1991). How children tell: the process of disclosure in child sexual abuse. *Child welfare*, 70(1), 3-15.
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child maltreatment*, 16(2), 79-101.
- Stroud, D., Martens, S.L. et Barker, J. (2000). Criminal investigation of child sexual abuse: A comparison of cases referred to the prosecutor to those not referred. *Child abuse and neglect*, 7, 177-193
- Summit, R. C. (1983). The sexual abuse accommodation syndrome. *Child abuse and neglect*, 7, 177-193.
- Tang, C.S. (2002). Childhood experience of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child abused and neglect*, 26(1), 23-36.
- Ullman, S. E. et Filipas, H. H. (2001). Correlates of formal and informal support seeking in sexual assault victims. *Journal of interpersonal violence*, 16(10), 1028-1047.

- Ussher, J. M. et Dewberry, C. (1995). The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: a survey of women survivors in Britain. *British journal of clinical psychology*, 34, 177-192.
- Wolfe, V. V. (2007). Child sexual abuse. Dans E. J. Mash et R. A. Barkley (Dir.), *An assessment of childhood disorders* (4e éd.) (pp. 685-748), New York: Guilford Press. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- Wyatt, G. E., et Newcomb, M. D. (1990). Internal and external mediators of women's sexual abuse in childhood. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 758-76.

Notes

- 1 L'AS fait état de tous les comportements sexuels perpétrés sans le consentement d'une personne ayant pour effet de brimer l'intimité, l'intégrité et la sécurité de cette dernière (Gouvernement du Québec, 2010). La nature de ces comportements peut être très variée allant de l'exhibitionnisme aux attaques sexuelles avec blessure physique grave (Code criminel Canadien, 2014).
- 2 Le test exact de Fisher a été utilisé pour les tableaux 2x2 lorsque plus de 25 % des cellules avaient un effectif théorique inférieur à 5.
- 3 Les participants ont été divisés en seulement deux catégories d'âge afin de respecter les effectifs théoriques nécessaires à la réalisation des analyses statistiques de type Chi-carré.