

**Université du Québec en Outaouais**

**L'expérience des services reçus de parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus  
sexuel de leur enfant : des victimes collatérales négligées par les services**

Mémoire de maîtrise  
Présenté au  
Département de psychoéducation et de psychologie

Comme exigence partielle de la maîtrise en psychoéducation,  
Profil mémoire et stage (ps.éd.)

Par  
© Sophie REHMANN

Juillet 2024

## Composition du jury

L'expérience des services reçus de parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant : des victimes collatérales négligées par les services

Par  
Sophie Rehmman

Ce mémoire a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Karine Baril, Ph. D., directrice de recherche, Département de psychologie et de psychoéducation,  
Université du Québec en Outaouais.

Amélie Couvrette, Ph. D., co-directrice de recherche, Département de psychologie et de  
psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

Annie Bérubé, Ph. D., présidente du jury, Département de psychologie et de psychoéducation,  
Université du Québec en Outaouais.

Geneviève Tardif, Ph. D., examinatrice interne, Département de psychologie et de  
psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

## **DÉDICACE**

À Werner Reber, mon grand-père et une figure masculine significative pour moi, malheureusement décédé lors de l'écriture de ce mémoire. Il m'a appris à toujours travailler fort pour obtenir ce que l'on veut et je peux vous assurer que cet apprentissage m'a beaucoup servi lors de ce projet. J'aimerais donc lui rendre hommage en lui dédiant ce projet achevé. Je sais que tu aurais été fier de moi. Tu me manques tellement, je t'aime si fort.

## REMERCIEMENTS

Rédiger ce mémoire fut un travail de longue haleine qui s'est échelonné sur plusieurs années. Réaliser un tel projet est attribuable à un bon réseau qui m'a soutenu pendant tout ce temps. Ce mémoire n'aurait pas pu voir le jour sans l'appui de mes proches. J'ai donc plusieurs personnes à remercier.

Maïna, en terminant ce mémoire, j'ai voulu te montrer que rien n'est impossible. Suis tes rêves les plus fous et mets tout en place pour les réaliser! Merci pour ta patience des dernières années et merci de faire de moi une meilleure personne et une meilleure mère. Je t'aime à l'infini et bien plus encore.

Mon chéri, je pense particulièrement à toi. Merci de m'appuyer, me soutenir et croire en moi, peu importe ce que j'entreprends. Nous avons fait plusieurs sacrifices lors de cette période. Je te remercie d'avoir fait équipe avec moi tout au long de cette longue aventure et qu'on en soit sorti toujours aussi fort. Je t'aime tant!

Ma sœur, merci d'être toujours là et de m'encourager à persévérer. Mes précieuses amies, ma famille, mes beaux-parents et mes collègues de travail, merci pour vos encouragements et pour votre écoute. Vous avez tous eu une place spéciale lors de ce cheminement.

Merci Sarah et Juliana mes précieuses acolytes de mémoire et amies sans qui ma santé mentale ne serait pas aussi indemne. Merci pour l'entraide, la solidarité et les moments de folies.

J'aimerais aussi exprimer ma reconnaissance à ma directrice et codirectrice de mémoire, Karine Baril et Amélie Couvrette, de m'avoir guidé et accompagné dans ce processus. Merci pour vos précieux conseils, votre disponibilité, votre patience, votre partage de connaissances ainsi que

vos encouragements. Merci pour votre compréhension et de vous être adaptées aux différentes situations qui se sont présentées. Merci de m'avoir amené à me surpasser.

Merci à Jasmine Houle dans le soutien de la codification de mes entrevues. Cela a grandement allégé ma charge de travail.

Merci à toutes mes anciennes collègues de travail à la Direction de la protection de la jeunesse d'avoir suscité mon intérêt en intervention auprès des victimes d'abus sexuels. Vous êtes une équipe en or qui avez marqué mon parcours personnel et professionnel.

Merci à l'équipe du CIASF de toujours m'avoir aussi chaleureusement accueillie dans vos locaux. Merci pour les beaux moments d'échange.

Je conclus en remerciant les parents d'enfants victimes d'abus sexuel pour votre confiance en ayant accepté de me livrer votre vécu avec authenticité. Sans votre générosité et honnêteté, ce projet n'aurait pu être complété. Vos témoignages m'ont profondément touché.

## RÉSUMÉ

Pour des parents, le dévoilement d'un abus sexuel chez leur enfant est un événement potentiellement traumatique qui est associé à une crise durant laquelle plusieurs vont vivre de la détresse psychologique. À cette détresse, peuvent s'ajouter plusieurs événements stressants, comme des procédures judiciaires, l'intervention des services sociaux ou des ruptures familiales. Ces parents doivent rapidement se mobiliser et naviguer dans une panoplie de services sociaux, psychologiques, médicaux et judiciaires pour eux et leur enfant. Peu d'études se sont intéressées à l'expérience des parents non-agresseurs relativement aux services reçus à la suite du dévoilement d'abus sexuel chez leur enfant, ce qui permettrait de connaître leurs besoins et de mieux y répondre. Sachant l'importance du rôle que jouent les parents non-agresseurs dans l'adaptation et le rétablissement de l'enfant victime d'abus sexuel, il s'avère nécessaire de s'intéresser à l'expérience qu'ils ont des services, particulièrement celle des pères, population délaissée dans ce domaine de recherche. L'objectif de cette recherche qualitative est de décrire l'expérience et la perception des services chez les parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'un abus sexuel chez leur enfant (M=11,7 mois). Les données ont été récoltées à l'aide d'entrevues semi-dirigées auprès d'un échantillon de trois pères (n=3) et de sept (n=7) mères francophones âgées entre 30 et 52 ans (M = 38,8 ans) ayant fréquenté le Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille (CIASF) en Outaouais à la suite d'un dévoilement d'abus sexuel chez au moins un de leurs enfants. L'analyse thématique a été réalisée pour identifier des thèmes explicatifs qui clarifient la complexité de l'expérience de services des parents. Les résultats de cette analyse ont permis de mettre en lumière une perception de services utiles pour les parents non-agresseurs, mais qui ne répondent pas à plusieurs de leurs besoins, qu'il s'agisse de l'intervention des autorités, des services psychosociaux qui leur ont été offerts, et ceux qu'ils sont allés chercher. Les résultats permettent de dégager des besoins de services pour cette clientèle lors d'une période de détresse et de grands bouleversements, et lors de laquelle plusieurs sont en perte de repères. Cinq thèmes ont été identifiés : 1) des services qui améliorent la perception des parents, 2) des services qui génèrent un sentiment d'injustice, 3) des services dans l'angle mort, 4) des services à prendre ou à laisser, et 5) le besoin urgent d'une main tendue. Une discussion des résultats met en évidence à quel point l'expérience des services de ces parents reflète la non-prise en compte de cet événement traumatisant dans la prestation des services, faisant de ces parents des victimes collatérales souvent négligées. Les recommandations pour les services destinés à cette population seront discutées.

**Mots-clés :** *soutien, service, satisfaction, accompagnement, non-agresseur, parents, père, mère, abus sexuel, agression sexuelle*

## TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	x
INTRODUCTION.....	11
CHAPITRE 1 .....	16
1.1 Problématique de recherche .....	17
1.1.1 Les parents non-agresseurs dont l'enfant a dévoilé un abus sexuel.....	17
1.1.2 Traumatismes secondaires et réactions.....	17
1.1.3 Autres conséquences et défis vécus chez les parents non-agresseurs.....	19
1.1.4 Soutien spécifique à la suite du dévoilement.....	21
1.1.5 Diversité des profils et facteurs associés à l'adaptation.....	23
1.2 Les services pour les parents non-agresseurs d'enfants ayant dévoilé un abus sexuel.....	24
1.2.1 L'organisation des services au Québec pour les familles dont un enfant a été abusé sexuellement.....	24
1.2.2 Les recommandations en matière d'intervention auprès de parents non-agresseurs.....	27
1.2.3 Les besoins exprimés par les parents non-agresseurs.....	30
1.2.4 La perception des parents non-agresseurs à l'égard des services reçus.....	32
CHAPITRE 2 .....	37
2. MÉTHODOLOGIE.....	38
2.1 Les considérations éthiques.....	38
2.2 Devis de l'étude.....	38
2.3 Échantillon de l'étude.....	38
2.3.1 Recrutement.....	38
2.3.2 Caractéristiques des parents.....	40
2.4 Collecte des données .....	42
2.4.1 L'entretien semi-dirigé.....	42
2.5 L'analyse des données.....	43
CHAPITRE 3 .....	45
3. RÉSULTATS .....	46
3.1 Des services qui améliorent les perceptions des parents.....	46
3.2 Des services qui génèrent un sentiment d'injustice .....	48
3.3 Des services dans l'angle mort.....	51
3.4 Des services à prendre ou à laisser.....	54
3.5 Le besoin urgent d'une main tendue .....	54
CHAPITRE 4 .....	58

4. DISCUSSION .....	59
4.1 Des services qui peuvent être aidants.....	61
4.2 Les services ne répondent pas à plusieurs besoins .....	62
4.3 Une expérience des services qui ne reflète pas des pratiques sensibles au trauma .....	66
4.4 Implications pour la pratique en psychoéducation .....	68
4.5 Les forces et les limites de l'étude .....	70
CONCLUSION .....	72
RÉFÉRENCES.....	75
ANNEXE A – FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT .....	86
ANNEXE B – GUIDE D'ENTRETIEN QUALITATIF .....	97
ANNEXE C – QUESTIONNAIRE SUR LES SERVICES – VOLET QUALITATIF .....	100
ANNEXE D – RÉPERTOIRE DES CODES.....	103
ANNEXE E – CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	107

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1. Caractéristiques des parents .....	41
Tableau 2. Services reçus par les parents l'année précédant l'entretien autre que ceux du CIASF	42

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

CALACS	Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel
CALAS	Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CER	Comité d'éthique de la recherche
CIASF	Centre d'intervention en abus sexuels pour la famille
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DSM-5	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux - 5 <sup>e</sup> édition
ÉIQ-2014	Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
TPST	Trouble de stress post-traumatique
UQO	Université du Québec en Outaouais

## **INTRODUCTION**

L'abus sexuel<sup>1</sup> à l'égard des enfants est un problème social vécu mondialement et que de nombreux enfants vivent également au Québec chaque année (Hélie et al., 2017). Le bilan des directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ) et directeurs provinciaux indique que pour l'année 2021-2022, 5 147 signalements d'abus sexuels ou risque sérieux d'abus sexuels ont été rapportés, pour lesquels 2 208 situations d'enfants ont été prises en charge par le Directeur de la protection de la jeunesse (Gouvernement du Québec, 2022). Bien que ces données permettent de comptabiliser le nombre de cas d'enfants abusés sexuellement qui reçoivent des services par cette instance, ces chiffres ne représentent qu'une infime proportion de toutes les situations d'abus sexuels dans l'enfance. En effet, on estime que seulement 10 % de celles-ci sont rapportées et dénoncées aux autorités (Baril & Laforest, 2018). D'ailleurs, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Santé mentale 2012, réalisée auprès de répondants âgés de plus de 18 ans, 11,4 % de la population québécoise a déclaré avoir subi un abus sexuel avant l'âge de 15 ans, ce qui représente 722 400 Québécois et Québécoises (Flores et al., 2016). Seulement 7,6 % des adultes victimes d'abus sexuels à l'enfance de cette enquête rapportaient avoir eu un contact avec les services de protection de la jeunesse avant 18 ans. Paquette et al. (2017) indiquent dans leur étude populationnelle menée au Québec qu'environ un homme sur 10 et une femme sur 5 ont déclaré avoir été victimes d'au moins un abus sexuel avec contact alors qu'ils étaient mineurs. Les femmes sont les plus touchées par ce type d'abus dans l'enfance, soit 15,7% contre 6,9% (Flores et al., 2016).

Il existe un consensus dans la littérature scientifique selon lequel l'abus sexuel est un phénomène complexe à définir (Mathews & Collin-Vézina, 2019). Au Québec, la *Loi sur la*

---

<sup>1</sup> Tout au long de ce mémoire le terme « abus sexuel » sera utilisé puisque c'est le terme employé dans la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) et que les enfants dont il est question dans cette recherche sont exclusivement des enfants pris en charge par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Cependant, nous sommes conscientes que la terminologie recommandée dans ce champ d'études est « agression sexuelle envers les enfants ».

*protection de la jeunesse* (LPJ) considère que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis :

Lorsque l'enfant subit des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, incluant toute forme d'exploitation sexuelle, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation (LPJ; Art 38 d).

Les abus sexuels<sup>2</sup> peuvent survenir dans différents contextes et sous diverses formes. Selon l'étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014), un abus sexuel comprend les gestes suivants : « pénétration; tentative(s) de pénétration; relation(s) sexuelle(s) orale(s); attouchement(s) sexuel(s); communication(s) à caractère sexuel; voyeurisme; exhibitionnisme; exploitation sexuelle; autre(s) abus sexuel(s) » (Hélie et al., 2017).

Ce problème social peut avoir de nombreuses conséquences néfastes à court et long terme sur les victimes et leur famille (Baril & Laforest, 2018). Il a été documenté que les enfants peuvent vivre des conséquences psychologiques, neurobiologiques et comportementales qui peuvent nuire à leur adaptation, à leur fonctionnement et/ou à leur développement (Baril & Tourigny, 2019). Les conséquences les plus répertoriées chez les mineurs sont les symptômes dépressifs, les symptômes reliés à un trouble de stress post-traumatique (TSPT), la dissociation ainsi que les comportements sexuels problématiques (Collin-Vézina et al., 2013; Hébert, 2011; Putnam, 2003; Wolfe, 2007). Les abus sexuels peuvent également engendrer des conséquences sur le plan de la santé physique, tels que des blessures au corps, des lésions génitales, des saignements et des douleurs (Baril & Laforest, 2018). De plus, les victimes sont plus sujettes à présenter une faible estime de soi, de l'isolement social, des idéations suicidaires ou à faire des tentatives de suicide, à consommer de

---

<sup>2</sup> Lorsqu'il est question d'abus sexuel dans ce mémoire, cela peut concerner à la fois des abus commis par une ou des personnes de la famille ou extérieures à la famille. Il peut avoir été perpétré par des personnes adultes ou mineures, sauf indication contraire.

l'alcool ou des drogues et à rencontrer des difficultés d'adaptation scolaires (Baril & Laforest, 2018; Baril & Tourigny, 2019; Villeneuve et al., 2011). Les conséquences des abus sexuels vécus en enfance sont également susceptibles de se poursuivre et d'entraîner des conséquences une fois adulte. La littérature dénote également plusieurs conséquences au niveau de la santé physique ainsi que des difficultés sexuelles, conjugales et parentales (Baril & Tourigny, 2019; Bigras et al., 2021; Fletcher, 2021; Ivanov et al., 2015; Lemieux et al., 2019; MacIntosh & Ménard, 2021; Neumann et al., 2016; Paquette et al., 2017; Pfeiffer, 2014; Thibodeau & Lavoie, 2012).

Alors que plusieurs études se sont intéressées à documenter les conséquences de l'abus sexuel chez les personnes qui en sont victimes, moins ont porté sur les parents de ces enfants, alors que leur rôle s'avère crucial dans le rétablissement et l'adaptation de l'enfant. En effet, leur soutien a largement été documenté dans les écrits scientifiques comme étant l'un des facteurs les plus importants favorisant le rétablissement de l'enfant victime d'un tel abus (Cyr et al., 2019; Cyr et al., 2014; Cyr et al., 2013; McCarthy et al., 2019; Wamser-Nanney & Sager, 2018). Or, si ces parents vivent eux-mêmes une détresse psychologique et sont dans une situation de déséquilibre, il pourrait être plus difficile pour eux de répondre aux besoins de leurs enfants et de les soutenir. Dans ce même ordre d'idées, l'étude de McCarthy et al. (2019) indique que plusieurs mères ont nommé que leurs problèmes de santé mentale ont eu des conséquences sur leur capacité à soutenir leurs enfants victimes d'abus sexuel. Les pères semblent vivre cette même réalité puisque certains d'entre eux, malgré leur désir de soutenir leurs enfants, montrent des difficultés à s'engager auprès de leurs enfants, notamment en raison de la détresse psychologique vécue à la suite du dévoilement d'abus sexuel (Allard, 2013). Sachant que la santé mentale des parents peut être affectée à la suite d'un tel événement traumatique, et qu'en plus celle-ci peut influencer la capacité d'un parent à soutenir son enfant et donc sur son rétablissement, il s'avère pertinent, voire nécessaire de

s'intéresser à cette population. Or, peu d'études se sont intéressées au vécu des parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants. Plus précisément, il semble important de s'intéresser à l'expérience que les parents ont à travers les services reçus et de comprendre si ceux-ci répondent adéquatement à leurs besoins, ce que souhaite faire ce mémoire.

Ce mémoire a pour objectif de décrire l'expérience des services reçus chez les parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Dans le cadre de ce mémoire, est présenté au premier chapitre un portrait détaillé des parents non-agresseurs et des services qui leur sont destinés, ainsi que leurs perceptions de ces services. Au chapitre 2, il est question de la méthodologie utilisée dans la réalisation de cette étude. Au chapitre 3 sont présentés les résultats. Dans le dernier chapitre sont présentées la discussion des résultats ainsi que des recommandations.

## **CHAPITRE 1**

## **1.1 Problématique de recherche**

### ***1.1.1 Les parents non-agresseurs dont l'enfant a dévoilé un abus sexuel***

Le dévoilement par un enfant d'un abus sexuel, ou plus largement le fait d'apprendre que son enfant en a été victime, est un événement traumatique pour les parents. Recevoir un tel aveu est un choc dont les répercussions peuvent se prolonger pendant des mois, voire des années suivant le dévoilement (Cyr et al., 2014). Ainsi, ces parents ont besoin de recevoir du soutien, d'être écoutés et de verbaliser leurs préoccupations (Fong et al., 2015). Cyr et al. (2014), soulèvent d'ailleurs que les parents tirent profit des échanges qu'ils ont avec les intervenants.

On entend par parents non-agresseurs, des pères, mères ou tuteurs légaux qui ont reçu un dévoilement d'abus sexuel de leur enfant ou qui ont appris que leur enfant en avait été victime, mais qui ne sont pas impliqués dans cet abus.

### ***1.1.2 Traumatismation secondaire chez le parent et réactions émotionnelles.***

Selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), le fait d'apprendre qu'un proche a vécu de la violence sexuelle est explicitement considéré comme un événement traumatique (critère A du TSPT) (American Psychiatric Association, 2015). Les parents non-agresseurs sont susceptibles de présenter une détresse émotionnelle et psychologique importante à la suite du dévoilement (Cyr et al, 2016; Fong et al., 2020). Des chercheurs les qualifient même de victimes secondaires (Fuller, 2016; Wells, 2019). La traumatismation secondaire sous-entend qu'une personne qui n'est pas la victime principale (dans ce cas-ci, le parent non-agresseur) vit cet événement comme un traumatisme (Fuller, 2016; Wells, 2019).

D'ailleurs, la littérature met en lumière l'état de choc vécu par ces derniers ainsi que des symptômes reliés à l'anxiété, à la dépression, au TSPT et une grande détresse psychologique (Cyr et al, 2016; Fong et al; 2020; Jobe-Shields et al., 2016; Kilroy et al., 2014; Santa-Sosa et al., 2013).

Des auteurs ont classé en quatre thèmes les sources de détresse vécues par les parents; 1) les préoccupations en lien avec leurs enfants, 2) les croyances négatives quant à leurs capacités parentales, 3) les actions et comportements des membres de la famille ainsi que 4) des souvenirs reliés aux mauvais traitements vécus dans le passé (Fong et al., 2020). Les mères signalent davantage de détresse psychologique, de symptômes reliés à un TSPT ainsi qu'une limitation de leurs activités quotidiennes en raison de leur santé physique que les pères (Cyr et al., 2018). Cyr et al. (2018) ont observé que 50 % des mères, comparativement à 19,4 % des pères, vivent une détresse psychologique atteignant un seuil clinique un an après le dévoilement. Or, 18 mois après le dévoilement, cette proportion diminue de façon significative chez les mères (34,4 %) alors qu'elle augmente chez les pères (28,1 %) (Cyr et al., 2018). De plus, une corrélation a été observée entre la détresse psychologique et le nombre d'événements stressants qui suivent le dévoilement d'un abus sexuel (Cyr et al., 2016). En effet, plus le niveau de stress était élevé en raison des différents événements qui suivent un dévoilement, plus le niveau de détresse psychologique était élevé pour les parents (Cyr et al., 2018). Une augmentation des consultations psychologiques dans l'année suivant le dévoilement a été observé autant pour les pères que les mères (Cyr et al., 2018; Daigneault et al., 2021; Jobe-Shields et al., 2016).

Les parents non-agresseurs sont plus susceptibles de vivre une blessure affective profonde qui peut se comparer au processus de deuil vécu par un parent à la suite du décès de leur enfant (Cyr et al., 2011). Différentes réactions émotionnelles ont été rapportées par ces derniers à la suite de ce dévoilement: ambivalence, colère, confusion, culpabilité, déni, détresse, doute et peur (Cyr et al., 2020; Fong et al., 2020; Proulx-Beaudet, 2018). Cette colère pouvait être générale ou encore elle pouvait être dirigée à l'encontre du présumé agresseur de leur enfant (Fong et al., 2020).

La détresse vécue par certains parents peut également affecter leur santé physique (Fong et al., 2020). Ces derniers rapportent que leur santé s'est nettement détériorée dans l'année suivant le dévoilement (Cyr et al., 2018). Selon une étude, le stress relié aux événements de la vie, un passé de maltraitance et un manque de temps sont des variables ayant un impact significatif sur les perceptions des parents de leur santé physique (Cyr et al., 2018). Quelques parents de l'étude de Fong et al. (2020), parlent même avoir fait de la haute pression. Ces impacts sur leur santé physique peuvent s'observer jusqu'à 18 mois après le dévoilement puisque la majorité d'entre eux nomment ne pas avoir retrouvé le même niveau de santé qu'auparavant, notamment en raison des événements stressants associés (Cyr et al., 2018). Certains cessent même de travailler en raison de cette détérioration de leur santé physique (Cyr et al., 2018; Fong et al., 2020).

### ***1.1.3 Autres conséquences et défis vécus chez les parents non-agresseurs.***

Les parents non-agresseurs font face à plusieurs défis simultanément. Ils doivent protéger et soutenir leurs enfants, faire face aux différents événements stressants qui suivent un tel événement, en plus de gérer leur propre souffrance. Dans un tel contexte, il peut devenir difficile d'accompagner les enfants (Fong et al., 2020).

Plusieurs parents rapportent une détérioration de leur relation avec leur famille à la suite du dévoilement d'abus sexuel (Fong et al., 2020). Ces parents doivent faire face à la perte de leur soutien social habituel ou rencontrent des difficultés interpersonnelles puisqu'ils sont plus craintifs de laisser de nouvelles personnes entrer dans leur vie, craignant qu'un abus se reproduise (Fong et al., 2020; Kilroy et al., 2014). Conséquemment, certains d'entre eux indiquent manquer de temps puisqu'ils doivent être constamment présents auprès de leur enfant (Kilroy et al., 2014). L'effritement de leur réseau est préoccupant considérant que le soutien familial est précieux dans cette période de grands chamboulements (Fong et al., 2020). En contrepartie, pour d'autres

familles, le résultat fut l'inverse puisque dans leur cas la famille était plus proche qu'avant le dévoilement (Fong et al., 2020).

De plus, ces parents doivent parfois prendre des décisions déchirantes telles qu'une rupture avec le conjoint ou faire face au placement d'un enfant notamment lorsque l'abus a eu lieu au sein de la fratrie (van Toledo & Seymour, 2016). De tels événements peuvent engendrer des pertes financières, notamment parce que le parent a quitté l'agresseur qui contribuait au revenu familial ou encore parce qu'ils ont dû quitter leur emploi pour accompagner leur enfant dans les différents services en lien avec l'abus (Fong et al., 2020; Kilroy et al., 2014). Certains doivent également déménager pour s'éloigner de l'agresseur (Fong et al., 2020; Kilroy et al., 2014). De nombreuses familles doivent traverser un processus judiciaire qui est une démarche qui peut engendrer de la détresse, autant chez l'enfant que le parent (Simonson, 2015). L'ensemble de ces résultats montrent bien l'ampleur de la période de crise que doivent traverser ces parents à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant.

La littérature mentionne qu'environ la moitié des mères dont l'enfant a dévoilé un abus sexuel ont elles-mêmes été abusées sexuellement dans l'enfance (Baril & Tourigny, 2015; Baril, 2016). Les mères impliquées dans une continuité intergénérationnelle de victimisation sexuelle rapportent davantage de problèmes de santé mentale tout au long de leur vie (problème de consommation d'alcool, troubles de l'humeur, trouble d'anxiété et sont plus sujettes à avoir des enfants ayant des troubles du comportement) que les mères n'ayant pas vécu d'abus sexuel dans l'enfance (Baril et al., 2016). Avoir de tels antécédents chez ces mères est un facteur associé à une moins grande adaptation chez les enfants et les adolescents victimes du même type d'abus dans un échantillon de services de protection de la jeunesse (Baril et al., 2016). Une étude révèle également qu'une proportion (45,3%) des mères ayant été abusées sexuellement dans l'enfance et dont

l'enfant a dévoilé un abus sexuel vivent ou ont récemment vécu de la violence conjugale (Daigneault et al., 2021). Celles-ci sont plus susceptibles d'avoir été exposées à de la violence conjugale lorsqu'elles étaient enfants (Daigneault et al., 2021). De plus, le niveau de dissociation était plus élevé chez ces mères que celles qui n'ont pas vécu d'abus sexuel dans l'enfance (Daigneault et al., 2021).

#### ***1.1.4 Soutien spécifique aux enfants à la suite du dévoilement.***

La capacité des parents à soutenir leurs enfants à la suite d'un abus sexuel, définie comme le fait de croire et protéger son enfant ainsi que de lui offrir du soutien émotif, varie d'un parent à l'autre (Cyr et al., 2011). Malgré tout, la majorité des parents croient leurs enfants sans avoir de doute lors du dévoilement et posent des actions concrètes permettant de les protéger de l'agresseur (Cyr et al., 2011; Cyr et al., 2014). Ce soutien tend à augmenter dans le temps, probablement parce que les parents impliqués dans les services offerts se sentent plus confiants et plus outillés pour comprendre les besoins de leurs enfants (Cyr et al., 2014). Toutefois, certains d'entre eux ont des doutes quant aux révélations de leur enfant ou ne sont pas en mesure de leur offrir un soutien émotif optimal, et ce, malgré que les abus sexuels aient été confirmés par les autorités (Cyr et al., 2014). Leurs capacités à protéger et soutenir leurs enfants sont des facteurs cruciaux qui ont une incidence dans l'accompagnement, dans le rétablissement et l'adaptation de leur enfant (Cyr et al., 2011).

Dans une revue de la littérature, Bolen et Gergely (2015) ont conclu que les chercheurs avaient chacun leur propre définition du soutien et donc qu'il y avait une grande variation dans la définition de ce concept. Cyr et al. (2014), divisent le soutien en trois catégories, soit le soutien spécifique à l'abus sexuel (le fait de croire l'enfant et les actions que les parents doivent prendre à la suite du dévoilement), le soutien non spécifique (qualité des pratiques parentales et de la relation

parent-enfant en général) et le soutien social. L'une des dimensions de soutien les plus étudiées est celle reliée au soutien spécifique qui comprend le fait de croire l'enfant, de lui apporter un soutien émotionnel suivant le dévoilement, de protéger l'enfant de l'agresseur et de s'assurer que la victime reçoive les services appropriés (Cyr et al., 2014).

Il a été observé qu'à la suite du dévoilement, le niveau de soutien des pères envers leurs enfants tend à diminuer (désengagement) avant d'augmenter (réengagement). Ceci pourrait être dû à l'inconfort relié au contact physique (pendant les soins d'hygiène ou de santé, lors des jeux et affection) ressenti par les pères. En effet, cela semble être un obstacle à l'implication et au soutien des pères envers leurs enfants (Cyr et al., 2019). Malgré tout, la majorité d'entre eux ont joué un rôle actif dans le soutien de leurs enfants (Cyr et al., 2019). Dans cette dernière étude, une nouvelle forme de soutien spécifique aux pères non-agresseurs a été observée : l'introduction au monde extérieur. Celle-ci suggère que par ses comportements le père encourage son enfant à participer à des activités, à explorer son environnement et à prendre des risques, ce qui aurait un effet positif sur l'estime et la confiance en soi qui est souvent ébranlée chez les victimes d'abus sexuels (Cyr et al., 2019). Ainsi, les pères participent activement au bien-être de leurs enfants et peuvent jouer un rôle central dans le processus de rétablissement (Cyr et al., 2014; Cyr et al., 2019).

Dans une étude portant sur les prédicteurs maternels de soutien, Wamser-Nanney et Sager (2018) suggèrent que la relation que la mère entretient avec l'agresseur au moment du dévoilement a une influence sur le niveau de soutien et de protection donné à l'enfant. Dans cette même étude, d'autres facteurs semblent avoir un lien avec le soutien accordé par la mère à son enfant tels que l'âge de ce dernier, le nombre d'informations connues par la mère sur l'abus sexuel, s'il y a eu pénétration lors de l'abus et si l'abus sexuel a été perpétré plus d'une fois (Wasmser-Nanney & Sager, 2018).

### ***1.1.5 Diversité des profils et facteurs associés à l'adaptation.***

Les résultats des études montrent que les parents non-agresseurs ne sont pas un groupe homogène (Cyr et al., 2011). En effet, leurs réactions à la suite du dévoilement varient beaucoup d'un parent à l'autre (Cyr et al., 2011; Kilroy et al., 2014). Une étude qui a cherché à mettre en lumière l'hétérogénéité des profils maternels à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants a réussi à dresser quatre profils : les mères résilientes, les mères utilisant des stratégies de coping d'évitement, les mères traumatisées et celles dont les réactions sont orientées vers la colère (Cyr et al., 2013). Les mères résilientes ont rapporté le moins de symptômes tels que ceux reliés au TSPT ou encore de sentiment de colère (Cyr et al., 2013). Les mères utilisant des stratégies de coping d'évitement, quant à elles, ont signalé un niveau modéré de symptômes d'un TSPT, mais un faible niveau de colère et de névrosisme. En revanche, elles ont rapporté un niveau élevé de stratégies d'évitement (Cyr et al., 2013). Les mères traumatisées sont celles qui ont démontré le plus haut niveau de névrosisme et de situations stressantes (Cyr et al., 2013). Finalement, les mères ayant des réactions orientées vers la colère sont celles qui ont le plus haut niveau de symptômes de stress post-traumatique et de colère. Elles utilisent également un haut niveau de stratégies d'évitement et de névrosisme (Cyr et al., 2013). Cette étude rapporte qu'après avoir comparé les différents profils selon les informations sociodémographiques ainsi qu'un historique d'abus sexuel durant l'enfance, seules les mères résilientes avaient des caractéristiques qui diffèrent des autres groupes de mères. En fait, on dénote que celles-ci sont un peu plus âgées, entretiennent pour la plupart une relation conjugale et ont un revenu familial plus élevé, montrant l'importance de certains facteurs de protection dans l'adaptation des mères non-agresseurs (Cyr et al., 2013). Bien que de tels profils ont été dressés pour les mères, il n'en est pas ainsi pour les pères. Aucune recherche n'a été trouvée à cet effet.

Face à toutes ces conséquences et défis vécus par les parents, ceux-ci nomment avoir besoin de stratégies d'adaptation, avoir besoin d'être écoutés, obtenir du répit et avoir un espace sûr pour réfléchir (van Toledo & Seymour, 2016). Sachant que ces parents ont des besoins importants et pressants suivant le dévoilement et que leur soutien est essentiel au rétablissement de leur enfant, il devient primordial de s'attarder à l'expérience des services des parents pour s'assurer que ceux-ci répondent adéquatement à leurs besoins.

## **1.2 Les services pour les parents non-agresseurs d'enfants ayant dévoilé un abus sexuel**

Le concept de service sera défini ici comme étant une prestation reçue par le parent, son ou sa conjoint.e et ses enfants par le biais de professionnels visant à combler un besoin en matière de santé physique ou mentale, pour l'exercice de ses droits ou pour le protéger.

### ***1.2.1 L'organisation des services au Québec pour les familles dont un enfant a été abusé sexuellement.***

Au Québec, pour que des services soient offerts à une famille dont l'enfant a été abusé sexuellement, la situation doit avoir été signalée aux autorités. Il s'agit du point de départ d'une trajectoire de services socio-médico-légale. La LPJ indique que toutes personnes, autant les citoyens que les professionnels autres que les avocats, ont l'obligation de divulguer un abus sexuel d'une victime mineure au DPJ (Gouvernement du Québec, 2023). Une fois ce signalement reçu, puisque l'abus sexuel implique un acte criminel, une entente multisectorielle est déclenchée. Celle-ci s'inscrit dans les *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle* et « vise à garantir une meilleure protection aux enfants et à leur apporter l'aide dont ils ont besoin » (p.85-86) en prévoyant une collaboration étroite entre les trois différentes instances impliquées, soit le DPJ, le Procureur aux poursuites criminelles et pénales, les services policiers, mais aussi d'autres professionnels au besoin. (Gouvernement du Québec, 2022). Le DPJ aura alors le mandat d'évaluer

s'il y a motif de compromission, dans ce cas-ci l'abus sexuel, qui mettrait la santé, la sécurité et/ou le développement de l'enfant en danger (Institut national de santé publique du Québec, 2022). Si tel est le cas, il devra mettre fin à cette situation et mettre les mesures en place pour éviter qu'une telle situation se reproduise (Institut national de santé publique du Québec, 2022). Lorsque requis, l'enfant sera examiné par un médecin pour répondre aux besoins de santé de l'enfant et une trousse médico-légale, qui a pour but d'effectuer des prélèvements sur la victime dans le but de recueillir des éléments de preuves si une plainte est déposée contre l'agresseur, pourrait être administrée (Gouvernement du Québec, 2022).

Parallèlement, les policiers devront recueillir les preuves contre le présumé agresseur de l'enfant, processus durant lequel l'enfant victime est rencontré par un enquêteur. C'est lors de cette étape, que le DPJ et le service de police s'arrimeront pour faire en sorte qu'une seule entrevue soit réalisée. Le Procureur aux poursuites criminelles et pénales examinera les preuves recueillies par l'enquêteur et décidera si la cause sera portée devant les tribunaux (Institut national de santé publique du Québec, 2022).

Une fois la situation de compromission confirmée par le DPJ, l'intervenant mandaté réfèrera l'enfant et sa famille à des services plus spécialisés dans le domaine des abus sexuels. Des services cliniques spécialisés pour faire face à la situation peuvent alors être obtenus dans les secteurs privé ou public. En Outaouais, l'organisme communautaire spécialisé en abus sexuel désigné par le CISSSO et auquel sont référés les enfants et leur famille est le Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille (CIASF). Cet organisme offre des services préventifs ou thérapeutiques adaptés aux besoins de chacun des membres de la famille (CIASF, 2022). En ce qui concerne les parents, le CIASF leur offre soutien, accompagnement et conseils par l'intermédiaire de groupes d'intervention et d'accompagnement individuel. Un groupe est conçu pour les mères dont les

enfants ont été victimes d'abus sexuels par un membre de la famille immédiate (abus intrafamilial) et l'autre groupe est pour les mères, pères et parents d'accueil lorsque l'enfant a été abusé sexuellement par une tierce personne (abus extrafamilial) (CIASF, 2022).

Dans les différentes régions du Québec, le centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) offre également des services spécialisés aux victimes d'abus sexuels et à leurs proches à travers le Québec (CALACS Chaudière-Appalaches, 2018). Le centre d'aide de lutte contre les agressions sexuelles (CALAS), quant à lui, offre des services spécialisés dans le même domaine, mais spécifiquement aux filles et femmes survivantes d'abus sexuels âgées de plus de 12 ans (CALAS, 2023).

Il existe également d'autres services complémentaires qui selon leur mandat peuvent venir en aide de différentes façons aux victimes d'abus sexuels et leur famille. À titre d'exemple, les centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) sont présents dans toutes les régions du Québec. Ceux-ci sont régis par la Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels et offrent accompagnement, services psychosociaux, informations et orientations vers les ressources spécialisées (Réseau des CAVAC, 2023). En 2021-2022, le CAVAC de l'Outaouais a offert un suivi psychosocial plus soutenu dans un contexte de violences sexuelles à 1123 personnes. Parmi ceux-ci, 25 % des services ont été offerts à des enfants victimes (CAVAC de l'Outaouais, 2023). De plus, la ligne Info-aide violence sexuelle offre de l'écoute de l'information et du soutien à toutes les personnes touchées par les violences sexuelles partout au Québec et est accessible à tout moment (24/7) (Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal, 2023).

Les services d'aide sont présents partout au Québec pour venir en aide aux familles dont l'enfant est victime d'abus sexuel. Toutefois, dans le souci de bien répondre aux différents besoins des parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant, il importe de

s'assurer que les interventions privilégiées concordent avec les recommandations et les meilleures pratiques pour cette population.

### ***1.2.2 Les recommandations en matière d'intervention auprès de parents non-agresseurs.***

La considération des parents non-agresseurs dans l'intervention auprès des enfants victimes d'abus sexuel fait consensus. Une recension des écrits réalisée par Simoneau et al. (2008) portant sur 36 études ayant évalué les effets des interventions de groupe d'enfants abusés sexuellement âgés entre six et 12 ans révèle que dans 71 % des études recensées, il est indiqué que la participation du parent non-agresseur est nécessaire ou fortement suggérée. Ainsi, il est généralement recommandé que deux types de services complémentaires soient offerts, soit ceux parent-enfant et ceux visant les parents seulement, et que les besoins spécifiques de chacun soient évalués lors de leur arrivée dans les services (Fong et al., 2020). De plus, considérant qu'il relève d'un défi d'identifier les parents non-agresseurs qui nécessitent des services en santé mentale, ceux-ci devraient systématiquement leur être offerts (Fong et al., 2020). Le fait d'aider ces parents à faire le lien avec les services en ce qui a trait à leurs besoins spécifiques pourrait être une solution qui permettrait de les aider à faire face aux conséquences entourant l'abus de leurs enfants (Fong et al., 2020).

Considérant que certaines réactions peuvent différer entre les pères et les mères et que les difficultés sont vécues et interprétées différemment, il est recommandé de cibler distinctement les pères et les mères durant les interventions (Proulx-Beaudet, 2018). À cet effet, une revue de la littérature portant sur les besoins de soutien spécifiques des mères non-agresseurs suggère qu'il serait important d'écouter les besoins des femmes indépendamment de leur rôle de mères (Serin, 2021). En effet, il faut reconnaître que les besoins des mères ne sont pas identiques à ceux de leurs enfants, et il importe de veiller à ce que les interventions ne soient pas seulement orientées à les

aider à mieux soutenir leurs enfants (Serin, 2021). Les mères ont tendance à moins reconnaître leurs propres besoins et cherchent davantage à combler les besoins en termes de services de leurs enfants (Serin, 2021). Des auteurs recommandent qu'à la suite du dévoilement, elles devraient pouvoir avoir accès à des rencontres de soutien plus longues que ce qui est habituellement offert pour les premières semaines puisqu'elles vivent une période de crise (Han & Kim, 2016). L'isolement social des mères devrait aussi retenir une attention particulière de la part des intervenants puisqu'elles se sentent seules et démunies (Cyr et al., 2020). Il est donc primordial de travailler sur la qualité de la relation entre les mères non-agresseurs et les professionnels ainsi qu'avec son réseau de soutien (Serin, 2021). Il importe également de bien informer la population par l'entremise de campagnes de sensibilisation pour savoir comment s'y prendre pour les soutenir (Serin, 2021). De plus, les services de soutien qui leur sont offerts devraient toujours être prodigués par des professionnels qui comprennent bien les retombés d'un dévoilement d'abus sexuel sur les membres d'une famille (Serin, 2021). Considérant ces différentes informations, il serait donc profitable pour celles-ci de recevoir des services de soutien par les pairs, des groupes d'entraide, des services thérapeutiques, des conseils gratuits et accessibles autant pour elles que les membres de leur famille et un service de gardiennage qui leur est offert gratuitement (Serin, 2021; Han & Kim, 2016). De plus, selon des thérapeutes, il est important pour les mères de recevoir un soutien émotionnel et de la validation de leurs émotions, particulièrement tout de suite après le dévoilement (Han & Kim, 2016). Les recherches montrent que les mères non-agresseurs se perçoivent moins efficaces dans leur rôle de mère comparativement aux mères dont l'enfant n'a pas été victime d'abus sexuel (Johnson et al., 2014). Il est important d'évaluer cet aspect dans les services offerts aux mères afin de recevoir un traitement optimal (Johnson et al., 2014). Walcheski et al. (2007) indiquent d'ailleurs que les parents qui ne se sentent pas satisfaits de leur rôle parental peuvent se sentir incompetents, frustrés, anxieux et ont une faible motivation à vouloir s'améliorer. Il incombe

donc de donner le pouvoir à ces mères pour les aider à adopter des habiletés efficaces pour surmonter cette épreuve (Serin, 2021). Des auteurs suggèrent que le fait de communiquer de l'information aux mères en ce qui a trait au processus thérapeutique permettrait de réduire l'anxiété et la frustration qu'une telle démarche peut générer (Han & Kim, 2016).

Très peu d'études émettent des recommandations à privilégier avec les pères non-agresseurs. Ceux-ci ont certaines réactions sur lesquelles il serait bénéfique de mettre l'accent lors des interventions telles que des réactions intenses de rage et des comportements orientés vers la violence comme la vengeance (Cyr et al., 2020). Des thérapeutes soulignent d'ailleurs l'importance de faire preuve d'empathie avec ces pères et de les valider dans leurs émotions vécues pour les soutenir et les encourager à participer à un processus thérapeutique (Han & Kim, 2016). Une attention particulière devrait également être portée sur l'isolement des pères qui par protection pour leurs enfants ont tendance à couper les liens avec leur entourage (Cyr et al., 2020). Ces interventions permettraient à ces derniers de réduire leur culpabilité et réduire leur sentiment d'abandon (Cyr et al., 2020).

De façon plus générale, les interventions qui sont destinées aux parents devraient leur permettre d'exprimer leurs émotions, de comprendre leurs réactions et de comprendre qu'elles sont normales (Cyr et al., 2020). L'Alliance nationale pour les enfants (2017) abonde également en ce sens. En effet, elle suggère que les parents non-agresseurs soient soutenus pour faire face aux impacts émotionnels à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants, pour prévenir une récurrence et résoudre les problèmes qui suivent un dévoilement (Alliance nationale pour les enfants, 2017). Il est également recommandé que les professionnels évaluent les besoins émotionnels et psychologiques des parents non-agresseurs et qu'ils explorent avec eux les potentielles sources de détresse suivantes : les préoccupations qu'ils ont au sujet de leur enfant, leurs croyances négatives

quant à leurs capacités parentales, les actions et comportements de leur famille ainsi que les souvenirs de leurs expériences passées de maltraitance (Fong et al., 2020). D'ailleurs, Fong et al., 2020 nomment que tous les parents de leur échantillon de parents ayant un historique de maltraitance dans l'enfance ont eu des souvenirs et des émotions négatives qui ont resurgi. Les auteurs suggèrent donc que la nature et l'intensité des sentiments négatifs rapportés par les parents ayant de tels antécédents devraient potentiellement être adressées par une intervention thérapeutique (Fong et al., 2020). Bair-Merritt et Zuckerman (2016), abondent également en ce sens en nommant qu'il devrait y avoir un dépistage des différents problèmes psychosociaux vécus par les parents puisque les interventions privilégiées varient selon la problématique. Ils encouragent aussi les intervenants à souligner les forces des parents (Bair-Merritt & Zuckerman, 2016).

Dans la visée d'une offre de services sur mesure et flexible, Han et Kim (2016) suggèrent que des modules avec des composantes de base soient préparés et que les professionnels utilisent ceux qui répondent aux besoins reliés à la situation familiale en ajustant le contenu. D'autres recommandations sont également formulées pour que les services pour ces parents incluent de l'information, du soutien et des stratégies d'adaptation en lien avec l'abus sexuel, mais aussi pour les aider à surmonter leur sentiment de culpabilité, leur chagrin, la dynamique familiale, l'éducation parentale et l'impact des antécédents d'abus et traumatismes qu'ils ont vécus (Alliance nationale pour les enfants, 2017). De plus, il existe des limitations dans les interventions proposées en ce qui concerne le contexte socioculturel de la famille puisque celui-ci n'est pas toujours pris en compte (Han & Kim, 2016).

### ***1.2.3 Les besoins exprimés par les parents non-agresseurs.***

Les résultats d'une étude qualitative menée auprès de parents non-agresseurs visant à explorer les impacts perçus d'un dévoilement d'abus sexuel de leur enfant sur eux et leur famille

ainsi que leurs attitudes envers les services en santé mentale pour eux démontrent que ceux-ci souhaitent recevoir des services qui sont plus spécifiques à leurs besoins (Fong et al., 2020). D'ailleurs, certains parents de cette étude ont nommé qu'ils auraient bénéficié de recevoir des services d'un professionnel en santé mentale pour parler, vivre leurs émotions, avoir des réponses à leurs questions et recevoir le soutien nécessaire dont ils avaient besoin pour traverser cette période difficile (Fong et al., 2020). Cela est cohérent avec ce que disent certaines mères dans l'étude d'Han et Kim (2016) qui soulignent l'importance d'être comprises et validées dans les différentes émotions vécues et de recevoir des services d'intervenants compréhensifs, soutenant et empathiques (Han & Kim, 2016). Des mères suggèrent même qu'il serait avantageux pour elles que les professionnels sortent du cadre traditionnel et qu'ils puissent leur offrir des services créés sur mesure et flexibles selon la situation vécue par la famille (Han & Kim, 2016). Le soutien autant formel qu'informel qui leur est offert doit être amélioré. Certaines mères se sentent blâmées, jugées ou non comprises par leur entourage qui parfois se montre peu compréhensif (Serin, 2021). Les mères semblent également vivre davantage de précarité financière et ont donc des besoins financiers avec lesquels elles ont besoin de soutien (Serin, 2021; Han & Kim, 2016).

Pour accroître ce sentiment d'efficacité parentale, des mères nomment avoir besoin de services en psychoéducation pour les aider à interagir et communiquer avec leurs enfants victimes et leurs conjoints, pour comprendre les comportements normaux et anormaux dans le développement sexuel de leurs enfants, pour recevoir de l'information sur le processus thérapeutique, pour apprendre à gérer leurs émotions, pour apprendre à prendre soin d'elles, pour apprendre à gérer les symptômes et les comportements de leurs enfants victimes et à retrouver un fonctionnement de vie normale (Han & Kim, 2016). Des mères nomment qu'il pourrait être bénéfique pour les pères qui ont souvent des contraintes liées à l'emploi ou qui ont des réticences

à chercher de l'aide d'avoir des outils psychoéducatifs en ligne considérant que c'est plus accessible qu'une séance de thérapie (Han & Kim, 2016).

Finalement, des mères nomment qu'il leur serait bénéfique d'avoir des rencontres incluses dans le programme de soutien pour travailler la cohésion familiale, des interventions pour la fratrie ainsi que des interventions pour leur couple, considérant qu'un dévoilement d'abus sexuel peut générer des conflits et que des défis au niveau de la communication peuvent survenir (Han & Kim, 2016).

#### ***1.2.4 La perception des parents non-agresseurs à l'égard des services reçus.***

La perception des parents non-agresseurs à l'égard des services reçus comprend ici non seulement les services reçus pour eux personnellement, mais également leur perception quant aux services reçus par leur famille. Les services dont il est question sont ceux qui regroupent tout ce qui a été reçu comme aide sur le plan de leur santé mentale à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant pour les aider à traverser cette épreuve, tout en assurant la protection de l'enfant.

Il existe peu d'études dans les écrits scientifiques qui traitent de ce sujet au cours des 15 dernières années. En effet, seulement quatre études ont été recensées et portaient exclusivement sur la description des services d'un organisme et non de leur expérience globale depuis le dévoilement. Trois de ces recherches ont été réalisées aux États-Unis et une en Europe. Deux de ces études avec devis mixtes ont été réalisées auprès du même échantillon de parents non-agresseurs âgés entre 18 et 65 ans, dont 91 % sont des femmes (17 mères et trois autres donneurs de soins) et deux pères (Fong et al., 2016; Fong et al., 2020). Les parents de cet échantillon sont majoritairement Noirs (73 %) et ont tous été recrutés dans un centre de défense des enfants à Philadelphie (Fong et al., 2016; Fong et al., 2020). Une autre étude quantitative a été réalisée par le biais de questionnaires envoyés par courrier à 26 parents non-agresseurs qui avaient accompagné

leurs enfants au centre de défense des enfants dans une communauté rurale de l'est des États-Unis (Bonach et al., 2010). Une dernière étude qualitative a été réalisée dans le but d'examiner les besoins de soutien formel (ressources et services des organisations, des professionnels et des autorités, avec un accent particulier sur les services d'aide sociale) de 15 mères dont l'enfant a été abusé sexuellement. Elle a été réalisée auprès de mères en majorité issues d'immigration turque, âgées entre 30 et 54 ans et de faible statut socio-économique (Serin, 2021). Sept d'entre elles ont déclaré être séparées ou divorcées au moment de l'entrevue (Serin, 2021).

#### **1.2.4.1. Perceptions de solitude et d'abandon.**

De nombreux parents nomment avoir surmonté seuls les obstacles après le dévoilement sans le soutien des autres (Fong et al., 2020). Pour certains, cette situation est due au fait qu'ils vivent dans des endroits plus isolés, que leur famille vit à l'étranger ou alors que pour d'autres, c'est relié au fait que leur réseau social s'est effrité à la suite du dévoilement (Fong et al., 2020; Serin, 2018). Des parents nomment avoir reçu du soutien de la part de leur entourage que pour les premiers jours suivant le dévoilement, ce qu'ils qualifient comme étant insuffisant comme type de soutien (Fong et al., 2020). Des parents se sont sentis abandonnés par le système (aide sociale, prestations d'invalidité) ou leur ex-conjoint sur le plan financier puisqu'ils ne recevaient pas suffisamment d'argent pour payer leurs besoins de base ainsi que les frais encourus pour les services reçus à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant (Serin, 2018). Des mères qui étaient seules à subvenir aux besoins de leur famille, et qui donc devaient travailler de longues heures, ont nommé avoir eu de la difficulté à recevoir l'aide nécessaire pour garder leurs enfants alors qu'elles étaient au travail (Serin, 2018). Certains parents nomment s'être sentis « laissés pour compte » lors du processus de poursuite envers l'agresseur et ne pas avoir compris certaines

décisions prises quant à des charges moins grandes pour résoudre le dossier judiciaire (Bonach et al., 2010).

Les parents non-agresseurs aimeraient recevoir des services qui ciblent spécifiquement leurs besoins (Fong et al., 2020). En ce sens, certains parents ont nommé qu'ils avaient l'impression que les services étaient uniquement pour leurs enfants et n'avaient pas conscience que des services étaient également disponibles pour eux, puisque les professionnels leur disaient qu'ils pouvaient les solliciter s'ils avaient besoin de quelque chose pour leurs enfants, mais jamais l'aide ne leur était offerte pour eux ou encore puisqu'ils n'ont pas été informés des services dont ils auraient pu bénéficier ou encore ne connaissaient pas le rôle joué par les différents intervenants (Fong et al., 2020; Serin, 2018). Ces parents ont nommé qu'ils auraient aimé qu'il leur soit directement demandé s'ils avaient besoin de parler à un professionnel ou encore qu'il leur soit demandé comment ils se sentent (Fong et al., 2020; Serin, 2018). Certaines mères ont nommé ne pas avoir eu les services psychologiques dont elles auraient eu besoin, elles ont plutôt reçu une prescription de médication ou encore ont eu droit à un discours moralisateur (Serin, 2018).

#### **1.2.4.2. Difficultés d'accès aux services.**

Dans l'étude menée par Fong et al., (2020) la majorité des parents semblaient frustrés par le processus pour accéder aux services pour leurs enfants et ont fait face à divers défis. Les parents soulèvent qu'il y a des défis organisationnels tels que de mettre à l'horaire/prévoir des rendez-vous autour des heures de travail et d'école, la disponibilité des services et les coûts des services (Fong et al., 2020; Fong et al., 2016). Dans ce même ordre d'idées, des mères nomment également que l'un des obstacles est de n'avoir personne pour s'occuper des enfants pendant qu'elles reçoivent des services psychosociaux (Han & Kim, 2016). Elles croient donc que de recevoir des services à

domicile ou encore de recevoir de l'aide par des bénévoles aiderait à rendre les services plus accessibles (Han & Kim, 2016).

#### **1.2.4.3. Caractéristiques de services jugés satisfaisants.**

Dans son étude visant notamment à évaluer les attitudes des parents non-agresseurs à l'égard des services de santé mentale leur étant dédiés, Fong et al. (2020) indiquent que la majorité des parents ayant ou non reçu des services d'aide en santé mentale croient que ceux-ci sont nécessaires, et même bénéfiques, pour les aider à faire face aux différentes conséquences qu'un abus sexuel sur un enfant peut avoir sur eux et sur leur famille. Notamment, ils indiquent que ces services leur ont été aidants pour pouvoir exprimer leurs émotions, soutenir leurs enfants, obtenir du soutien de leurs pairs et les aider à faire face aux différents impacts suivant le dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants (Fong et al., 2020).

Les résultats de notre recension suggèrent que les parents non-agresseurs ont notamment besoin d'être informés pour être satisfaits des services et formulent le besoin qu'il y ait une bonne communication des informations entre les différentes instances, en ce qui a trait aux démarches médico-légales et juridiques (Bonach et al., 2010; Serin, 2018). Bien que dans de telles situations, les démarches peuvent être longues, les parents préfèrent avoir des mises à jour leur indiquant qu'il n'y a pas eu de développement plutôt que de ne rien avoir du tout comme communication. Plusieurs se sont sentis frustrés d'avoir été peu ou pas informés. Les parents non-agresseurs aimeraient également que leurs appels soient retournés dans un délai plus raisonnable (Bonach et al., 2010). D'autres critères de satisfaction semblent importants pour les parents en ce qui a trait aux services qu'ils ont reçus dans un centre de défense des droits des enfants soit, d'avoir recours aux informations dont ils ont besoin, la qualité du réconfort qui leur a été apporté ainsi qu'à leurs enfants, la courtoisie, et la serviabilité du personnel (Bonach et al., 2010). Des services adaptés

permettraient aux parents de se sentir écoutés, soutenus et de traverser cette épreuve en ayant une meilleure santé mentale et physique, ce qui aurait également des retombées positives sur les enfants.

À la lumière de la littérature recensée, force est de constater que l'on en connaît peu sur l'expérience des services des parents non-agresseurs après avoir appris que leur enfant avait été agressé sexuellement, particulièrement celle des pères. D'ailleurs, aucune étude sur l'expérience des services des parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de son enfant n'a été menée au Québec. Ainsi, cela ne permet pas de refléter l'expérience des parents dans le contexte culturel et d'organisation des services propre au Québec. Cette lacune de la littérature ne permet pas d'avoir un portrait de la situation qui pourrait favoriser éventuellement l'amélioration des services et de bien répondre aux besoins cette population vulnérable, soit des milliers de parents annuellement au Québec. Ce mémoire décrira donc l'expérience des services reçus de 10 parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Une meilleure compréhension de l'expérience des services reçus des parents non-agresseurs permettrait l'avancement des connaissances actuelles notamment en ce qui a trait au vécu des parents et aux besoins de services qui en découlent.

Plus spécifiquement, ce mémoire porte sur le vécu et les besoins des parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'un abus sexuel chez leur enfant. Son objectif est de décrire l'expérience des services de pères et de mères non-agresseurs depuis le dévoilement d'un abus sexuel chez leur enfant. Les résultats seront discutés de manière à identifier des recommandations quant aux services offerts aux parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'un abus sexuel chez leur enfant.

## **CHAPITRE 2**

## **2. MÉTHODOLOGIE**

### **2.1 Les considérations éthiques**

Ce mémoire s'inscrit dans un projet de recherche plus large pour lequel une certification éthique a été obtenue par Karine Baril, professeure à l'UQO (Annexe A). De plus, la présente étude a également été approuvée par le comité d'éthique de la recherche (CER) de l'Université du Québec en Outaouais (UQO).

### **2.2 Devis de l'étude**

Afin de documenter l'expérience subjective des parents non-agresseurs en lien avec les services reçus à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant, une recherche descriptive qualitative a été réalisée, ce qui permet aux participant.e.s de décrire leurs perceptions quant à des expériences personnelles vécues ou leurs réactions à un événement ou une situation, soit l'expérience des services (Fortin & Gagnon, 2022). Selon Fortin et Gagnon (2022), il s'avère pertinent d'utiliser ce devis de recherche pour « décrire simplement ou sommairement un phénomène ou un événement peu connu ». L'expérience des services reçus chez les parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant a peu été documentée dans la littérature scientifique. L'utilisation de ce type de devis semblait donc appropriée pour permettre de mieux comprendre leurs expériences personnelles par la description subjective que chacun d'eux en a faite.

### **2.3 Échantillon de l'étude**

#### ***2.3.1 Recrutement.***

La présente étude ciblait les parents non-agresseurs recevant des services à la suite d'un abus sexuel envers leur enfant. Dans la région de l'Outaouais, le Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille (CIASF) est l'organisme communautaire qui offre des services spécialisés aux

familles qui sont confrontées à l'abus sexuel d'un enfant. Lors de leur première rencontre d'évaluation au CIASF, les parents ont été sollicités par leur intervenante pour participer de façon volontaire à un projet de recherche sur l'évaluation des besoins des parents non-agresseurs. S'ils y consentaient, une assistante de recherche communiquait avec eux pour leur donner plus d'informations sur le projet, et au besoin, planifier leur participation au projet.

Seuls les mères et les pères biologiques ou adoptifs d'enfants âgés de trois à 17 ans recevant des services du CIASF ont été considérés pour cette étude. Une investigation policière devait avoir conclu qu'il y a eu un abus sexuel sur l'enfant et que le parent n'était pas l'agresseur. En l'absence de l'implication d'un parent dans la vie de l'enfant, les beaux-parents pouvaient être inclus à condition de vivre avec l'enfant depuis au moins deux ans. Les deux parents d'un enfant victime pouvaient participer à l'étude. Pour être inclus dans l'étude, les participants.e.s devaient également être en mesure de s'exprimer en français.

Les parents ayant participé aux entretiens qualitatifs avaient tous déjà participé à un volet précédent de la recherche dans lequel ils ont rencontré une assistante de recherche pour l'administration d'un protocole d'évaluation. La procédure de recrutement pour ces parents était la même. Les données sociodémographiques collectées dans ce volet ont été utilisées pour la présente recherche. Les entrevues se sont déroulées en visioconférence avec la plateforme Zoom ou en personne dans les locaux du CIASF, selon sa préférence. Cinq entrevues se sont déroulées par visioconférence et cinq entrevues ont eu lieu en personne.

Les entretiens ont été menés par l'étudiante-chercheuse formée en relation d'aide et au guide d'entrevue. Avant de débiter l'entretien, un formulaire d'information et de consentement a été lu et signé par les participant.e.s (Annexe B). Ainsi, ils ont tous été informés de la nature de la recherche et de leur participation, des avantages et inconvénients de celle-ci, de la confidentialité

des renseignements fournis ainsi que de la possibilité de se retirer à tout moment sans avoir à fournir d'explication et sans conséquences pour eux relativement aux services qu'ils reçoivent du CIASF. Ils ont également reçu une liste de ressources d'aide à laquelle ils pouvaient se référer au besoin. La durée moyenne des entretiens individuels était de 1h10. Les parents ayant participé ont également reçu une compensation financière de 20\$ afin de les dédommager pour les frais de déplacements, de temps ou de gardiennage que leur participation pouvait engendrer. Pour éviter au parent de devoir répéter les informations reliées aux caractéristiques des abus subis par leur enfant, l'étudiante y avait accès par l'entremise d'un questionnaire en ligne complété par l'intervenante du parent, ce à quoi les parents avaient consenti.

### ***2.3.2 Caractéristiques des parents.***

Dix parents non-agresseurs<sup>3</sup> ayant un ou plusieurs enfants ayant été abusé sexuellement ont été rencontrés dans le cadre de cette étude. L'échantillon était composé de trois pères et sept mères âgés entre 30 et 52 ans ( $M = 38,8$  ans) ayant des enfants âgés entre 6 et 13 ans ( $M = 8,3$  ans) ayant récemment dévoilé un abus sexuel. Dans cet échantillon, il y avait deux couples de parents, soit le père et la mère d'un même enfant. Parmi eux, neuf parents étaient d'origine canadienne et un parent était d'origine européenne. La composition des familles était variée. En effet, il y avait trois familles nucléaires, trois autres étaient monoparentales avec mère comme cheffe de famille et deux familles étaient reconstituées. Neuf parents occupaient un emploi à temps partiel ou à temps plein, et un parent était au foyer par choix. Quatre d'entre eux ont dévoilé avoir eux-mêmes été abusés sexuellement dans l'enfance à plusieurs reprises. Tous les abus sexuels dévoilés par leurs enfants étaient de nature intrafamiliale, c'est-à-dire, qu'ils ont été perpétrés par un membre de la famille immédiate ou élargie (père, fratrie incluant les demi-frères et demi-sœurs et grand-père). Tous les

---

<sup>3</sup> Le petit échantillon est dû à la pandémie de COVID-19 qui a débuté en mars 2020.

parents indiquaient que leurs enfants avaient subi des attouchements sexuels ou avaient été forcés de toucher leur agresseur, et sept parents rapportaient qu'il y avait eu aussi une pénétration orale, digitale, anale ou vaginale. Les entrevues ont eu lieu de deux à 30 mois suivant le dévoilement ( $M = 11,7$  mois). Le *tableau 1* présente ces données.

**Tableau 1. Caractéristiques des parents**

Nom <sup>4</sup>	Âge de l'enfant victime	Délai depuis le dévoilement
Ellie	13	21 mois
Rose	6	29 mois
Séléna	11	13 mois
Jordane	7	5 mois
Emma	7	11 mois
Milan	7	11 mois
James	7	16 mois
Évan	8	4 mois
Gabrielle	8	5 mois
Olivia	9	2 mois

En ce qui concerne les services reçus uniquement par les parents au cours de l'année précédant les entretiens, autres que les services du CIASF, quatre parents rapportaient avoir reçu les services d'un psychologue ou psychiatre. Quatre parents avaient reçu des services du Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) ou du Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS). Trois parents avaient eu recours à une ligne d'écoute téléphonique. La moitié des parents affirmaient avoir vu un médecin ou un omnipraticien pour des problèmes émotionnels ou de comportement. Un parent avait reçu les services d'un sexologue et un autre avait reçu les services d'un psychoéducateur. Un parent avait reçu des services pour personnes ayant des dépendances. Les parents ont utilisé en moyenne 2 services au cours de l'année

---

<sup>4</sup> Les noms des parents ont été modifiés. Seuls des noms fictifs sont présentés pour préserver l'anonymat des participants.

précédant l'entrevue outre le CIASF à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants. Le tableau 2 présente ces données.

**Tableau 2. Services reçus par les parents l'année précédant l'entretien autre que ceux du CIASF**

Services reçus/ Parents	Mère 1	Mère 2	Mère 3	Mère 4	Mère 5	Mère 6	Mère 7	Père 1	Père 2	Père 3
Urgence, clinique, services externes (hôpital)										
Psychologue ou psychiatre		X		X	X	X				
Organisme communautaire										
Ligne d'écoute téléphonique		X		X			X			
Centre de santé communautaire					X					X
Médecin de famille ou omnipraticien		X			X	X	X		X	
Sexologue		X								
Services pour victimes de violence conjugale										
Services pour victimes de violence sexuelle					X					
Services pour dépendances									X	
Autres	CAVAC	IVAC			CAVAC, Services privés d'un professionnel		CAVAC, IVAC			

## 2.4 Collecte des données

### 2.4.1 L'entretien semi-dirigé.

L'expérience des parents a été documentée par l'entremise d'un entretien semi-dirigé. Tout d'abord, ce type d'entretien a été privilégié puisque parler d'abus sexuel est un sujet délicat, intime et complexe. Ensuite, ce type d'entretien permet de s'intéresser à la signification que les parents

donnent à leur expérience et permet une compréhension plus approfondie de leurs perceptions (Gauthier & Bourgeois, 2016). Ce type d'entrevue permettait à ces derniers d'avoir la chance d'exprimer leurs sentiments et leurs opinions sur le sujet abordé tout en orientant la discussion avec une certaine structure (Fortin & Gagnon, 2022). Pour cette raison, tel que l'indique Boutin (2018), un guide d'entrevue comportant des questions en lien avec le sujet de recherche a été élaboré. S'inscrivant dans un projet plus large, les entrevues avaient pour objectif de documenter plus largement l'expérience des parents non-agresseurs, mais cette étude s'en est tenue à analyser le contenu ayant émergé relativement à l'expérience des services. Le guide comprenait les trois thèmes suivants à explorer : le vécu des parents à la suite du dévoilement de l'abus sexuel de leur enfant, leur perception des effets du dévoilement sur leur vie personnelle et familiale et les besoins de soutien et de services. Sous chacun de ces thèmes se trouvaient des questions ouvertes permettant d'orienter la discussion (Annexe C). Ce type de questions encourageait la libre expression et permettait d'obtenir des informations sur les expériences individuelles des parents interviewés (Fortin & Gagnon, 2022). Pour être en mesure de faire la transcription des entretiens, ces derniers ont été enregistrés à l'aide d'un enregistreur numérique. À la fin de l'entretien, les parents ont rempli un questionnaire sur les services reçus au cours de la dernière année. Ce questionnaire comportait 11 questions auxquelles ils pouvaient répondre par oui ou par non et y ajouter des précisions, au besoin (Annexe D).

## **2.5 L'analyse des données**

La stratégie d'analyse thématique de Paillé et Mucchielli (2021) a été retenue pour analyser les données de cette étude. Celle-ci consistait à déterminer les thèmes qui se dégagent des informations données par les participants.es lors des entretiens (Fortin & Gagnon, 2022). Préalablement, chacune des entrevues a été transcrite sous forme de verbatim. Ensuite, une

première entrevue a été lue en version papier pour permettre d’y annoter directement les thèmes récurrents qui ont émergés tel que suggéré par Paillé et Mucchielli (2021). Un thème est « un ensemble de mots permettant de cerner ce qui est abordé dans l’extrait [...] tout en fournissant des indications sur la teneur des propos » (Paillé & Mucchielli, 2021). Une grille de codification a été construite dans le but de mettre en évidence les thèmes émergents. Ce processus a été réalisé en équipe. Cette grille a été ajustée au fur et à mesure que de nouveaux thèmes émergeaient ou se précisaient. La grille de codification finale est présentée en annexe D. Un exercice d’accord inter-juges a également été réalisé et un consensus satisfaisant a été obtenu pour l’ensemble de la grille entre les différentes personnes qui ont procédé à la codification. La grille de codification a ensuite été appliquée à l’ensemble du corpus. Le logiciel N’Vivo a été utilisé pour systématiser la démarche. Pour les besoins de cette recherche, une analyse plus approfondie a été réalisée avec le nœud qui concernait les services pour décrire l’expérience des services des parents. L’analyse a porté sur les perceptions de tout service reçu par les parents depuis le dévoilement de l’enfant. Comme les parents ont pu s’exprimer sur différents services reçus en plus de ceux qu’ils recevaient au CIASF et à la protection de la jeunesse, les résultats reflètent une expérience générale des services et non celles de service en particulier.

## **CHAPITRE 3**

### 3. RÉSULTATS

L'analyse des résultats a permis de cerner plusieurs thèmes mettant en lumière l'expérience des parents non-agresseurs relativement aux services reçus à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Cinq grands thèmes permettent de décrire l'expérience des parents rencontrés : 1) des services qui améliorent les perceptions des parents, 2) des services qui génèrent un sentiment d'injustice, 3) des services dans l'angle mort, 4) des services à prendre ou à laisser, et 5) le besoin urgent d'une main tendue.

#### 3.1 Des services qui améliorent les perceptions des parents

Les parents non-agresseurs ont rapporté que les services qu'ils ont reçus ont eu différents effets positifs sur eux. Tout d'abord, quelques parents nomment que les services leur ont permis de déconstruire des idées préconçues, soit des pensées ou des croyances qui n'étaient pas basées sur des faits. Ces parents rapportent qu'ils ont compris grâce aux services reçus que d'autres familles traversaient aussi ces événements et que leurs aptitudes parentales n'étaient pas nécessairement en cause dans ce qui est arrivé à leur enfant. Les services les ont ainsi aidés à mieux comprendre pourquoi une personne peut en venir à poser de tels gestes, (par ex., abus sexuel vécu dans l'enfance de l'abuseur) les amenant à considérer des causes externes. Les services qu'ils ont reçus lors de groupes de soutien pour les parents leur ont permis de modifier ces pensées ou croyances par les informations qui leur ont été transmises et en côtoyant la perspective d'autres parents, et ainsi d'améliorer leurs perceptions de leur situation. Par exemple, l'une des mères, Emma<sup>5</sup>, qui a reçu des services avec son conjoint et dont la jeune adolescente a été agressée par la fratrie, a compris par l'entremise des services reçus qu'aucune famille n'est à l'abri de faire face à un abus sexuel :

---

<sup>5</sup> Les noms des parents ont été modifiés. Seuls des noms fictifs sont présentés pour préserver l'anonymat des participants.

Les groupes de soutien me font du bien parce qu'on voit finalement : « Ah ben, ok, il est arrivé la même affaire aux autres. [...] Ils ont l'air de deux personnes équilibrées et saines d'esprit. ». Moi je me disais que si la DPJ intervient, c'est parce qu'on est des parents qui n'ont pas d'allure, alors qu'ils interviennent parce qu'il y a eu une situation. (Emma)

Rose, dont l'enfant a également été agressée par un membre de la fratrie abonde dans le même sens lorsqu'elle dit que « [les groupes] m'ont aidée de voir que je ne suis pas la seule qui passait à travers de ça et que ce n'est pas parce que je suis une mauvaise mère ». Pour une autre mère qui a bénéficié des services de groupe pour les parents non-agresseurs, il était nécessaire pour son cheminement de comprendre et de donner un sens à l'abus sexuel de son enfant. Elle rapporte que les informations qui lui ont été transmises lors des services reçus l'ont aidée à comprendre ce qui pourrait expliquer qu'une personne puisse en venir à commettre un tel geste. Elle mentionne avoir compris entre autres que certains facteurs externes chez l'agresseur, tels que des abus sexuels multiples durant l'enfance, peuvent aider à mieux comprendre pourquoi une personne en vient à poser des gestes répréhensibles de nature sexuelle. C'est ce qu'Ellie, dont la fille a été abusée sexuellement par un membre de la famille, rapporte dans cet extrait : « Ça m'a aidée à comprendre le pourquoi qu'il a fait ça, c'est quoi qui a causé ça, c'est pourquoi... [...] Ils nous ont expliqués ».

Certains parents ont comme compréhension de la situation que c'est leur faute si un abus sexuel s'est produit au sein de leur famille. Pour deux mères, les services leur ont permis d'améliorer cette perception en travaillant sur le sentiment de culpabilité qui les habitait. Pour l'une des mères, ce sentiment l'habite depuis son enfance puisque c'est le deuxième abus sexuel qui est perpétré auprès d'un de ses proches. Les services lui ont permis de se déculpabiliser quant aux événements qui se sont produits dans son enfance en l'aidant à se rendre compte qu'elle avait posé les bonnes actions en dénonçant l'abus sexuel dont elle a été témoin. Toute sa vie, elle s'est attribué

le blâme de cet abus pensant n'avoir rien fait pour aider sa sœur puisqu'elle a figé en voyant les gestes posés par son grand-père :

Quand j'étais plus jeune, mon grand-père a fait des affaires à ma sœur. [...] Je n'ai rien fait, mais ce n'est pas parce que je ne voulais pas. J'étais tellement sur un choc [...] j'étais comme figée là. [Nom de l'organisme] m'a fait réaliser que quand c'est arrivé, je l'ai dit à ma mère. [...] Faque là, nos parents nous protégeaient et on n'a jamais été avec lui encore. [...] J'ai aidé ma sœur parce que je l'ai dit à ma mère. [...] Quand qu'elle m'a dit ça là, ça m'a tellement frappée [...] au point que j'ai comme commencé à rire, j'étais comme « Oh my god! ». Tu viens de me faire réaliser quelque chose que je ne pensais pas avant [...] je ne le vois plus comme si je n'ai pas aidé ma sœur [...] je vois tellement la situation différente ailleur. Je le vois plus positivement qu'avant. (Ellie)

Pour l'autre mère, les services l'aident également à améliorer ses perceptions d'elle en tant que mère en l'aidant à cheminer quant à son sentiment de culpabilité. C'est ce qu'elle souligne dans cet extrait :

J'avais des idées récurrentes que je ne suis pas une bonne mère. Je ne voulais pas être mère au départ, pourquoi j'ai eu des enfants? Ce n'était pas fait pour moi, j'ai échoué. [...] On travaille fort là-dessus avec la psychologue et elle m'aide à me sentir moins coupable, à mettre ça en perspective. J'y arrive tranquillement, pas vite. (Emma)

En somme, les parents ont relaté les bienfaits que leur ont procuré les groupes de soutien leur étant destinés ainsi que d'autres services plus individualisés. Ces services ont donc été aidants pour eux. Or, les services n'ont pas seulement entraîné des répercussions positives sur les parents. C'est ce que révèlent les prochains thèmes abordés.

### **3.2 Des services qui génèrent un sentiment d'injustice**

Plusieurs parents rencontrés rapportent que les services ont généré un sentiment d'injustice, particulièrement en ce qui a trait aux contraintes imposées pour avoir des services et le fait de ne pas être pris au sérieux en tant que père concernant l'accès aux services. Ils rapportent entre autres que les services d'aide dans la communauté sont plus accessibles pour l'agresseur que pour la victime. Ils trouvent injuste que l'agresseur ait eu droit à de la thérapie, des ateliers, du soutien et

des services, alors que selon leur perception, leur enfant n'a pas droit à autant de services, et qu'en plus, ils soient difficilement accessibles. C'est d'ailleurs ce qu'Emma explique :

Je dirais que ce qui m'a dérangée le plus ou qui m'a bouleversée le plus, c'était de voir à quel point que c'était difficile de mettre en place des services ou du support pour ma fille versus pour mon fils [qui a commis l'agression]. Ça été beaucoup plus rapide pour mon fils que pour ma fille et c'est ma fille la victime là-dedans. Oui, faut aider l'abuseur, mais de mon point de vue, ma fille avait besoin d'aide plus que mon fils. [...] Mon fils qui est l'abuseur a des services, mais ma fille comme victime elle n'en a pas autant de services ou elle n'a pas l'équivalent de services. (Emma)

En se basant sur leur compréhension des services de la communauté offerts aux victimes et à leur famille, qu'elle soit conforme à la réalité ou non, certains parents ont expliqué être indignés du fait que des accusations criminelles doivent être portées pour justifier que des services leur soient accordés<sup>6</sup>. Elles jugent que les services offerts au CIASF devraient être exempts de conditions, en ce sens qu'ils ne devraient pas avoir à porter plainte pour les recevoir. Par exemple, selon la perception d'une mère, pour recevoir des services d'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC), il n'est pas nécessaire que des accusations criminelles soient portées contre l'agresseur. Elle nomme que la victime peut être indemnisée même si l'agresseur n'a pas été poursuivi ou reconnu criminellement responsable. En revanche, selon cette mère, pour recevoir des services du CIASF, des accusations criminelles contre l'agresseur doivent obligatoirement avoir été portées pour que cet organisme offre ses services à la victime et sa famille. Le sentiment d'injustice est généré par une compréhension pas tout à fait juste parfois des services ou de leurs critères d'admissibilité. C'est ce que reflète le discours d'Olivia lorsqu'elle dit :

Quand on fait les demandes au niveau de l'IVAC, on n'a pas besoin de preuves en tant que telles qu'on a été victime d'un acte criminel tandis que pour avoir des services avec le CIASF, il doit y avoir une déposition formelle. On fait quoi avec les enfants ou les adultes qui ont tellement honte, qui ont tellement peur des représailles? On va se le dire que je comprends qu'il y en ait qui ne veulent pas

---

<sup>6</sup> Dans les faits, un signalement à la protection de la jeunesse est nécessaire compte tenu que la LPJ oblige à ce que toute situation d'abus sexuels soit signalée.

porter plainte. Ça serait le fun que justement on n'ait pas besoin de porter plainte pour être capable d'avoir certains services. (Olivia)

Cette méconnaissance de l'accès aux services cause aussi à Rose de l'incompréhension qui lui fait vivre un sentiment d'injustice en ce qui a trait aux contraintes fixées pour avoir accès aux services lorsqu'elle dit : « Je ne comprenais pas que ma fille de cinq ans avait besoin d'aller sur vidéo au poste de police pour que le CIASF lui donne des services, ça pas de sens ». Dans ce même ordre d'idées, Olivia, explique que de dévoiler un abus sexuel ou même de porter plainte fait partie d'un cheminement et que même s'ils ne le font pas, ils ont tout de même besoin de soutien professionnel pour traverser cette épreuve.

On ne devrait pas sentir l'obligation de dévoiler, de porter plainte. C'est un gros cheminement. Ce n'est pas parce qu'on ne porte pas plainte qu'on n'a pas besoin de soutien, qu'on n'a pas besoin d'aide. Malheureusement, celles ou ceux qui ne portent pas plainte manquent la chance d'avoir le CIASF avec eux. (Olivia)

Certains des pères rencontrés, quant à eux, soulignent avoir vécu de l'injustice puisqu'ils ne se sentaient pas pris au sérieux dans leur capacité à protéger leurs enfants d'un abus sexuel. Ces pères ont exprimé qu'ils avaient le sentiment de faire des efforts pour protéger leurs enfants qui ont été victimes d'abus sexuels, mais que peu importe les efforts fournis et les gestes posés, ceux-ci ne sont pas considérés ou pris au sérieux par les services de la protection de la jeunesse.

Selon la DPJ, je suis le problème, je minimise la situation [...]. On ne peut pas me faire confiance que je vais protéger [nom de sa fille]. [...] Je trouvais ça pas *fair*. J'ai fait des efforts pour sécuriser [nom de sa fille], mais la DPJ voulait rien parler avec moi comme ça, rien du tout. (James)

Un autre père abonde dans le même sens et ajoute également percevoir qu'une mère est prise plus au sérieux qu'un père non seulement pour la protection de leurs enfants d'un abus sexuel, mais également en ce qui a trait aux capacités parentales :

Comment tu te sens toi, comme père, quand tu dis que tout le monde le sait, mais [...] il y a beau avoir 100 signalements contre la mère, eux ils ne le retiennent pas, ça n'en prend rien qu'un contre le père pour qu'il soit retenu. (Évan)

Bref, le sentiment d'injustice vécu par les parents teinte négativement leur expérience des services.

### **3.3 Des services dans l'angle mort**

La majorité des parents nous relatent qu'à la suite du dévoilement de l'abus sexuel de leur enfant, leur famille avait des besoins qui n'ont pas été répondus par les services, soit parce que ceux-ci n'existent pas ou encore puisqu'ils n'étaient pas adaptés à leurs besoins. Ces besoins peuvent être en lien avec leurs enfants, leur couple ou eux-mêmes en tant que parent.

Une proportion importante de parents rencontrés avait un enfant abusé sexuellement présentant un diagnostic psychologique nécessitant une adaptation des services. Lorsque leur enfant a dévoilé avoir été victime d'abus sexuel, ces parents ont tenté de trouver des services pouvant leur venir en aide. Ils se sont cependant butés à de nombreuses portes closes. Ils se sont alors rendu compte qu'il n'y avait aucun service venant en aide à leur enfant victime qui soit adapté à leur situation en Outaouais. Olivia nous le dit : « Faudrait qu'il y ait plus d'aide aussi pour nos enfants à besoins particuliers parce qu'il n'y a rien. ». C'est également ce que Gabrielle a constaté lorsqu'elle dit : « Ce que je n'aime pas, c'est qu'ils ne peuvent pas donner les services à ma grande aussi. La raison étant qu'elle a [diagnostic], qu'ils ne sont pas spécialisés avec les enfants qui ont des déficiences. ». Emma, mère de deux enfants ayant des besoins particuliers, ajoute que les parents d'enfants ayant de tels besoins sont « constamment en train de se battre pour avoir les services. ». Elle précise : « Même les intervenants ne savent même pas où te diriger. »

Le discours de ces parents met en lumière qu'ils doivent également faire valoir leurs besoins pour recevoir des services. En effet, ils mentionnent qu'étant donné que leurs enfants ne peuvent pas recevoir des services en raison de leurs besoins particuliers, ils n'y ont pas accès non plus en tant que parents. Emma le relate clairement dans cet extrait : « On se retrouvait encore dans un

*dead end* parce que si nos enfants n'avaient pas accès au [nom de l'organisme], nous comme parents on n'avait pas accès aux groupes de support. Coudonc, là! On dirait que tout se liait contre nous. ».

La fratrie fait aussi partie des personnes qui sont laissées de côté par les services selon la perception d'une mère. Celle-ci nomme donc la nécessité d'être outillée en tant que famille, et le besoin que des services soient offerts à la fratrie qui vit les dommages collatéraux de cette situation. Emma le souligne bien dans cet extrait : « Notre plus jeune, il n'y a pas de services pour lui. Il n'est pas victime, il n'est pas abuseur non plus. [...] Mais il a tout vécu ça quand même comme bouleversement [pleure] ». (Emma)

Certains parents considèrent que des services devraient leur être attribués tout comme c'est le cas pour leur enfant. Ils sont conscients qu'ils ne sont pas des victimes, mais se considèrent tout de même comme étant des victimes collatérales.

Je ne suis pas victime, et je comprends là! [...] [Mais] finalement, je me suis retrouvée à être obligée de trouver par moi-même quelqu'un à qui parler. [...] On est des victimes collatérales. (Jordane)

Elle nomme aussi qu'en tant que mère, elle aurait eu besoin de parler à un professionnel qui peut l'écouter et la guider dans cette situation.

C'était ça mon besoin, c'était de pouvoir en parler à quelqu'un et pas juste une ligne d'écoute, comme quelqu'un qui s'assoit, qui comprend vraiment ma situation et qui peut me guider là-dedans aussi, moi ça été vraiment, vraiment important pour moi, mais il n'y a pas de services pour ça. (Jordane)

La moitié des parents rencontrés évoquent les services manquants au sein du couple pour faire face à une telle situation ensemble. Ils auraient aimé être rencontrés, avoir un plan établi et être outillés pour traverser ce qu'ils seront appelés à vivre en tant que couple. Bien qu'il existe un groupe de soutien pour ces parents, ils jugent qu'il devrait y avoir une courte intervention au

préalable seulement pour leur couple pour les aider à parcourir ce qui les attend avec quelques outils en poche en attendant que le groupe de soutien débute. Cela leur permettrait également de mieux prévenir des conflits potentiels. C'est ce que soulèvent Évan et Emma dans les extraits suivants :

Bien on aurait pu avoir un plan de match ou on aurait pu être outillé. Quand il y a un choc d'idées comme ça et que ça nous touche émotionnellement, ça prend une intervention. Ça aurait été important. [...] Ça aurait pu désamorcer une situation potentiellement explosive. [...] Trois séances d'une heure de counseling juste s'assurer que tout est correct, que les parents sont outillés et prêts à faire face à la situation. Quitte à se réajuster après. [...] Deux, trois séances. Parfait après ça c'est fini, mais il y a le groupe d'aide. (Évan)

Je pense qu'il y a un besoin au niveau du couple pour je ne sais pas, peut-être aplanir les difficultés ou juste dire : bon là dans les prochains mois vous allez avoir des problèmes de communication, vous allez vous taper sur les nerfs, vous allez vous chicaner pour ci, n'oubliez pas la communication de base ou si vous êtes trop fâché dire ok on prend une pause on y reviendra après quand on sera tout le monde calme. Juste aider à soutenir les parents en couple ou séparément pour ceux qui sont séparés de dire on est impliqué là-dedans et oui c'est difficile, mais il y a ça que vous pouvez faire, il y a telle ressource que vous pouvez aller écouter ou il y a tel truc que vous pouvez lire. (Emma)

Évan illustre bien l'importance de soutenir les parents sur le plan des services lorsqu'une telle situation survient. Pour être en mesure de soutenir leurs enfants, ils doivent tout d'abord s'assurer en tant que couples et en tant que parents d'avoir certains outils de base pour y parvenir.

L'extrait suivant explique clairement cette idée :

Dans une situation de sauvetage, les personnes les plus importantes c'est les sauveteurs. Il faut que tu veilles à la sécurité des sauveteurs avant de veiller à la sécurité des victimes parce que c'est les sauveteurs qui vont sauver le monde. La figure de proue de ce problème-là, le couple, les parents, ils n'ont pas été outillés, ils n'ont pas été rencontrés. (Évan)

Tout compte fait, les parents évoquent clairement que bon nombre de leurs besoins et de ceux de leur famille ne sont pas répondus par les services.

### **3.4 Des services à prendre ou à laisser**

Quelques parents relatent également que les services qui leur sont offerts dans les organismes sont peu flexibles et ne sont pas adaptés à leur réalité individuelle. Les services ne sont donc pas adaptés à leurs besoins. Gabrielle explique bien cet enjeu auquel ils doivent faire face.

Là ma cocotte va être suivie à l'automne, mais c'est dans le jour. C'est huit séances, donc huit matinées de travail où on va devoir s'absenter pour qu'elle puisse avoir des services, sinon il faut refuser les services. Mais je ne peux pas refuser les services! Mais de mettre ça...tsé je suis [profession qui nécessite une présence de jour]. Moi l'automne, je ne peux pas me permettre de m'absenter huit semaines de suite pour une demi-journée de même là. (Gabrielle)

Cet enjeu est présent non seulement pour les rencontres prévues pour les enfants, mais également pour les services offerts aux parents. Certains parents travaillent de jour, d'autres de soir ou de nuit ce qui fait en sorte que selon l'horaire de rencontre déterminé par l'organisme, des parents pourraient avoir une contrainte au niveau de leur horaire d'emploi qui les empêche d'assister à celles-ci. Emma, relate qu'il était impossible pour son mari de participer aux rencontres de groupe des parents en raison de son emploi.

Le premier groupe pour les parents de victimes [nom de l'organisme], mon mari n'a pas pu participer parce que lui [...] dans son horaire, il ne pouvait pas. (Emma)

Ainsi, que ce soit pour les services rendus pour eux ou pour leurs enfants, les parents considèrent qu'il y a un manque de flexibilité dans les services qui ajoutent des contraintes pour eux.

### **3.5 Le besoin urgent d'une main tendue**

Pour les parents l'annonce de l'abus sexuel est vécue comme un gros choc. La détresse et l'anxiété sont régulièrement évoquées dans leurs propos comme étant présentes à la suite du dévoilement. La majorité des parents s'entendent pour dire qu'ils auraient aimé qu'on leur tende la main immédiatement après le dévoilement en étant accompagnés, guidés ou même pris en charge.

Ils décrivent les jours suivants l'annonce comme un brouillard. Ils décrivent cette situation comme si le choc était tellement grand à absorber qu'ils n'arrivent plus à réfléchir. Un parent qui est « submergé par l'émotion ne va pas nécessairement aller chercher le téléphone et dire là j'appelle la DPJ et j'appelle... » (Jordane). Tel que l'affirme James, ils ont besoin que cet appel soit fait pour eux puisqu'ils en ont déjà suffisamment à gérer.

Peut-être que si la DPJ faisait des appels pour moi [...] au lieu de juste dire [...] voici une *business card*, appelez ce numéro-là, on a fini. Peut-être si la DPJ [...] avait appelé le CIASF et voici le numéro de la personne, peux-tu l'appeler au lieu de tout mettre sur moi quand j'ai toutes les autres choses à gérer. (James)

Ils suggèrent également d'autres alternatives de ce qui pourrait leur être offert comme aide.

Selon eux, toute aide est la bienvenue dans un tel contexte, mais considérant qu'ils vivent une situation de crise, ils évoquent l'urgence de recevoir cette aide.

[...] peu importe la formule. Mais quelqu'un pour me dire qu'est-ce qui faut que je fasse, comment que j'agis [...] parce que je ne savais pas. [...] Je dirais que mon cerveau était hors service. [...] J'aurais aimé avoir quelqu'un tout de suite à qui parler et quelqu'un pour m'aider à découper la montagne en plus petites collines. [...] Quelqu'un qui fait un suivi... avez-vous besoin de parler? Avez-vous besoin d'informations? Voulez-vous savoir qu'est-ce qui faut faire pour les prochaines étapes? [...] (Emma)

Gabrielle, quant à elle, propose « deux séances rapprochées pour être capable de dealer vraiment avec le moment. [...] On a besoin de parler. On a besoin aussi un peu de se faire conseiller. »

Le besoin d'être guidés est également mentionné par les parents qui ne savent tout simplement pas vers qui ils doivent se tourner puisqu'ils « ne connaissaient pas les ressources. Quelles ressources qui étaient disponibles pour les enfants et les parents. [...] Je ne savais juste pas quoi faire. » (Emma).

La majorité des parents rencontrés soulèvent que dès qu'il y a un signalement à la DPJ ou aux services policiers concernant l'abus sexuel, les services tardent à se mettre en place. À cet effet, certains parents jugent « qu'il [y a un] manque dans la rapidité d'obtention des services » (Emma).

C'est d'ailleurs ce que nous dit James lorsqu'il dit :

On attend, on attend, on attend. J'ai fait des appels à la DPJ, on ne reçoit pas les réponses. [...] Ça bouge trop lentement. Quand on a une famille en détresse comme ça et juste pas savoir ce qui se passe, juste pas d'appel quelques semaines à la fois... c'est comme ils viennent dans la famille, arrachent la famille et ensuite ils disent [bruits de mains qui tapent] et on n'entend plus rien de la DPJ, donc j'avais des problèmes avec ça. Les problèmes sont avec le système. (James)

Ils nomment également l'urgence de recevoir des services immédiatement après le dévoilement d'abus sexuel de leur enfant que ce soit pour eux en tant que parent ou encore pour leurs enfants. Jordane nous l'explique lorsqu'elle dit : « Tu as besoin de services maintenant, tu n'en as pas besoin dans huit mois. ». La majorité des parents sentent que rapidement à la suite du dévoilement, ils ont besoin de parler à un professionnel et être informés. Ils nomment se sentir complètement dépourvus lorsqu'une telle situation se produit et ne savent pas comment gérer cette situation, ni quelles sont les étapes à suivre ou encore, s'ils font les bonnes actions. Rose, par exemple, explique qu'elle avait besoin de parler à un professionnel immédiatement après le dévoilement d'abus sexuel de sa fille puisqu'elle ne savait pas comment réagir face à cette situation.

J'étais toute seule à la maison, je ne savais pas comment réagir. J'ai parlé à une boîte vocale, ça ne m'aide pas du tout. Il aurait besoin de services comme tout de suite que tu appelles pour dire c'est ça qui s'est passé, aide-moi, qu'est-ce que je fais? Quelqu'un qui répond immédiatement quand tu appelles que tu peux appeler et qui te suit le lendemain. (Rose)

Gabrielle souligne également que les services doivent être mis en place dans les plus brefs délais pour les parents et les enfants, mais ajoute aussi qu'il pourrait y avoir des impacts sur les souvenirs pour un jeune enfant lorsque le délai avant le début des services est trop long :

Ce que j'aurai aimé c'est avoir des services tout de suite pour les enfants surtout. [...] C'était vraiment deux mois plus tard que là ils ont eu une première rencontre pour parler des événements. Bien en tout cas les deux garçons ont eu cette rencontre-là. Deux mois plus tard et ma petite elle c'est trois mois plus tard. À trois ans, trois mois plus tard pour elle finalement elle n'en a pas parlé à sa rencontre. Elle n'en a pas parlé parce que c'est trop loin pour elle. [...] C'est quelque chose qui est arrivé au mois de mars/avril et on en parle au mois de septembre finalement parce que c'était juste une mini rencontre au départ. (Gabrielle)

Non seulement les parents nomment devoir demander pour les services, mais ils doivent également justifier qu'ils ont besoin de services. Pour ce faire, ils doivent remplir une panoplie de formulaires et se plonger dans un océan administratif qui, selon leur propos, leur demande temps et énergie qu'ils n'ont pas. Cet extrait d'Emma évoque particulièrement bien la pensée de plusieurs autres parents à ce sujet :

Plus les formulaires à remplir, plus les diagnostics, les rapports diagnostiques à ajouter et tout ça. Envoyer ça par « email », là le fichier est trop gros, il faut que je réduise le fichier et tout ça. Des fois, remplir un formulaire ça peut prendre une journée. [...] Ça me vidait de l'énergie. [...] Ça été difficile, j'ai l'impression que j'ai passé les six premiers mois à faire ce que j'appelais des tâches administratives. [...] En plus, là je me tape toutes les affaires de justifier et de resoumettre. (Emma)

Cela dit, les parents relatent clairement avoir besoin d'une aide de la part de professionnels habilités en matière d'abus sexuel et ce, rapidement à la suite du dévoilement. Pour conclure, les résultats obtenus illustrent clairement comment les parents non agresseurs rencontrés ont vécu l'expérience des services qu'ils ont reçu: si la majorité d'entre eux reconnaissent que les services qu'ils ont reçus se sont avérés aidants, leurs propos témoignent également de certaines insatisfactions à leur égard. Plusieurs besoins ont été évoqués par nos participants et permettent de préciser et de nuancer leurs expériences des services.

## **CHAPITRE 4**

#### 4. DISCUSSION

Dans ce dernier chapitre, les résultats obtenus dans le cadre de cette recherche permettront de mettre en lumière certains éléments clés de l'expérience des services reçus chez des parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Concrètement, la recherche a permis de cibler plus clairement les besoins qu'ils ont en termes de services et de la nature du soutien dont ils perçoivent avoir besoin par les services. Cette discussion débutera d'abord par un court résumé de l'expérience des services des parents rencontrés. Par la suite suivront les grands constats qui se dégagent de ces résultats, et qui seront mis en relation avec les écrits scientifiques. Finalement, les forces et les limites de cette étude seront discutées.

Les parents ont rapporté que les groupes de soutien offerts par l'organisme offrant des services à leur enfant victime ont été aidants puisque ceux-ci leur ont permis d'améliorer leurs perceptions par les informations qui leur ont été transmises et en côtoyant la perspective d'autres parents. Ils leur ont également permis de se sentir moins seuls dans cette situation, de comprendre ce qui pourrait expliquer qu'une personne puisse en venir à commettre un tel geste et de travailler à diminuer leur sentiment de culpabilité. Il est donc possible de constater que les services, particulièrement les groupes de soutien, ont été aidants pour ces parents en leur faisant voir d'autres perspectives à leur situation. Cependant, les services n'ont pas été qu'aidants. Les services (par ex. services de la protection de la jeunesse, services spécialisés dans la communauté tel que le CIASF) ont aussi généré un sentiment d'injustice. Ce sentiment est présent notamment pour les pères par le fait de ne pas se sentir pris au sérieux en ce qui concerne la protection de leurs enfants et en ce qui a trait à leurs capacités parentales. Certaines contraintes imposées aux parents pour avoir des services génèrent également un sentiment d'injustice. À cet effet, les parents rapportent entre autres que les services d'aide dans la communauté sont plus accessibles pour l'agresseur que pour la

victime. Pour d'autres, ce sentiment provient d'une compréhension pas tout à fait juste des services et des critères d'admissibilité. Une majorité de parents ont également relevé que leur famille ou eux-mêmes avaient plusieurs besoins auxquels les services n'ont pas répondu, soit par l'absence de ces services ou puisqu'ils n'étaient pas adaptés à leurs besoins. Notamment, les parents ont soulevé l'absence de services pour les enfants ayant un diagnostic psychologique nécessitant une adaptation des services. Ils jugent également qu'autant la fratrie qu'eux-mêmes sont laissés de côté par les services alors qu'ils devraient être considérés comme étant des victimes collatérales. Selon les parents rencontrés, le couple (conjugal et parental) est un autre aspect négligé par les services, alors qu'ils devront faire front commun pour affronter cette situation lourde de conséquences. Les parents relèvent aussi le manque de flexibilité et d'adaptation à leur réalité individuelle des services dans une période où leurs capacités d'adaptation sont déjà à leur pleine capacité. Finalement, en raison du choc, de la détresse et de l'anxiété qu'engendre le dévoilement de l'abus sexuel de leur enfant, les parents soulignent le besoin d'une main tendue pour les accompagner, les guider ou les prendre en charge, ainsi que l'urgence de recevoir cette aide. À cet effet, ils soulèvent que les services tardent à se mettre en place alors qu'ils vivent une période de crise.

Par leurs témoignages, les parents ont permis de dégager l'importance de services mieux adaptés à leurs besoins et à ceux de leur famille pour les soutenir dans un moment de vie difficile. L'analyse des résultats suggère trois grands constats. Tout d'abord, les services peuvent être aidants pour les parents. Ensuite, les services ne répondent pas à plusieurs besoins. Finalement, l'expérience des services se révèle être, pour les parents, une expérience qui ne reflète pas une sensibilité au trauma vécu. Ces constats seront expliqués de façon plus détaillée dans la prochaine section.

#### **4.1 Des services qui peuvent être aidants**

Les résultats ont démontré que les groupes de soutien offerts aux parents ainsi que d'autres services plus individualisés ont des effets positifs à différents niveaux sur eux. Notamment, les parents évoquent que les groupes de soutien leur ont permis de se sentir moins seuls. Le dévoilement d'un abus sexuel entraîne plusieurs conséquences pour une famille, dont la perte ou la diminution du soutien de la part du réseau familial et social (van Toledo & Seymour, 2016). Dans ce même ordre d'idées, la plupart des parents de l'étude actuelle ont mentionné que leur réseau de soutien habituel avait diminué, soit parce qu'ils ne faisaient plus confiance à leurs proches, parce qu'ils ne se sentaient pas compris par eux, parce qu'ils avaient honte de parler de ce type de sujet ou encore parce qu'ils ont décidé par protection pour leurs enfants de ne plus fréquenter certaines personnes dont ils étaient proches auparavant. Ces résultats vont de pair avec les constats de la revue de la littérature de van Toledo et Seymour (2013) qui considère qu'en raison d'un réseau d'aide plus restreint à la suite du dévoilement de l'abus sexuel d'un enfant, les groupes d'entraide pour les parents deviennent une source importante de soutien. Une autre étude a cherché à comprendre les impacts sur les parents d'abus sexuels vécus par leurs enfants, notamment en explorant les facteurs qui les ont aidés ou empêchés de soutenir leurs enfants dans leur rétablissement (Kilroy et al., 2014). Selon cette même étude, des parents ont nommé que les groupes de soutien ont été utiles pour eux et leur ont permis de diminuer l'impact émotionnel qu'a engendré le fait d'apprendre que leur enfant avait subi un abus sexuel (Kilroy et al., 2014). Ce résultat est cohérent avec ceux de notre recherche. En effet, ils nomment que les échanges avec les autres parents du groupe leur ont permis de diminuer leur sentiment de culpabilité. Ces mères avaient comme perceptions que c'était leur faute si un abus sexuel s'est produit au sein de leur famille et qu'elles avaient le sentiment d'être de mauvaises mères qui ont échoué à leur rôle parental. Le groupe de soutien les a aidées à changer cette perception. Une étude qualitative (Hill,

2001) qui visait à explorer l'expérience de mères non-agresseurs et issues d'un groupe de soutien par les pairs fait ressortir des résultats similaires à ce que les mères de la présente étude ont relaté. En effet, tout comme pour les parents que nous avons rencontrés, les participantes de cette étude avaient le sentiment de pouvoir livrer leur récit sans jugement et se sentir soutenues et pleinement comprises, puisqu'elles se confiaient à un groupe de mères ayant vécu une expérience similaire. Elles ont aussi évoqué que bien que la majorité d'entre elles avaient un réseau de soutien de la part de leur famille ou de leurs amis, elles ne se sont pas senties soutenues puisque ces derniers émettaient des jugements, que le contenu de leurs propos était trop lourd à entendre par une personne non qualifiée et qu'elles ne se sentaient tout simplement pas à l'aise de discuter de ce sujet avec eux. Il est donc possible de constater qu'au fil des années, les recherches semblent converger dans le même sens, soit que les groupes de soutien ont des impacts positifs sur les parents non-agresseurs. Or, les services reçus par ces derniers ne sont pas que favorables. En fait, les résultats de cette recherche démontrent que les services ne répondent pas à plusieurs besoins.

#### **4.2 Les services ne répondent pas à plusieurs besoins**

Des auteurs relatent l'importance de considérer les besoins des parents non-agresseurs dans les services, tels que le besoin d'information, le besoin de soutien émotionnel, le besoin de soutien pour les parents ayant eux-mêmes vécu un abus sexuel dans l'enfance, le besoin d'accompagnement dans leur rôle parental et ce, dans une formule personnalisée et flexible (Han & Kim, 2016; van Toledo & Seymour, 2013; van Toledo & Seymour, 2016). Les résultats de ce mémoire mettent en lumière des besoins similaires à ceux rapportés dans ces études. À cet égard, les parents soulèvent vivre un sentiment d'injustice qui est généré entre autres, par une compréhension parfois inexacte de la nature des services et des critères d'admissibilité. Han et Kim (2016) indiquent que le fait de bien informer les parents non-agresseurs sur le déroulement des

services permettrait de diminuer leur anxiété et leurs frustrations. En contrepartie, le sentiment d'injustice vécu par certains pères de l'étude en raison du fait qu'ils ne se sentent pas pris au sérieux par les services quant à leurs capacités de protéger leurs enfants ou encore de se sentir moins pris au sérieux qu'une mère ne semble pas avoir été soulevé dans les études antérieures.

Les témoignages livrés par les parents suggèrent qu'en Outaouais, les services d'aide dont ils auraient eu besoin ne font pas partie de l'offre de services proposés. Parmi ceux-ci se trouvent les services adaptés aux enfants présentant un diagnostic psychologique, nécessitant une adaptation des services. En fait, plusieurs parents nomment ne pas avoir trouvé de tels services pour leurs enfants ayant vécu un abus sexuel alors qu'il y a un réel besoin. Tout comme les enfants neurotypiques, les enfants ayant des besoins particuliers nécessitent également des services pour les soutenir et les aider à traverser une telle épreuve. Aucune étude ne semble jusqu'à présent avoir soulevé un tel besoin. Les services offerts aux parents d'enfants ayant un diagnostic psychologique semblent également dépendre de ceux disponibles pour l'enfant victime puisque ceux-ci mentionnent ne pas avoir droit aux services si leurs enfants n'y a pas droit. Pourtant, ces parents vivent les mêmes défis et ont les mêmes besoins que les autres parents, voire des défis supplémentaires. Cela ajoute une charge supplémentaire pour ces parents qui en ont déjà beaucoup à gérer dans cette période houleuse. La fratrie semble également être écartée des services. Or, même si en tant que frère ou sœur, ils ne sont ni victimes ni agresseurs, ces enfants peuvent tout de même être ébranlés en tant que témoins de tous les chamboulements, tensions et émotions vécus au sein du foyer. Ce résultat s'apparente à d'autres études (van Toledo & Seymour, 2016; Schreier, Pogue & Hansen, 2017) dans lesquelles les parents soulèvent également que la fratrie est affectée par l'abus sexuel qu'a vécu leur frère ou sœur et qu'ils vivent des difficultés intériorisées et extériorisées qui accroissent la détresse vécue par la famille à la suite du dévoilement d'abus sexuel.

La fratrie doit donc être considérée comme une victime collatérale et avoir recours à des services. Schreier et al. (2017) suggèrent même qu'une fratrie qui est solidaire contribue au rétablissement de la victime. Ainsi, il est possible de penser qu'une fratrie qui se porte bien diminue la charge des parents en plus d'avoir des impacts favorables sur leur frère ou sœur victime. Le couple est aussi évacué des services. À cet égard, les parents nomment qu'à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant, ils auraient eu besoin de soutien en tant que couple pour faire face à la situation ensemble pour être outillés et pour avoir une vision commune pour ainsi être davantage en mesure de soutenir leurs enfants. Aussi, ils évoquent qu'une telle situation peut générer des conflits et des défis relatifs à la communication et que les services auraient pu permettre de les prévenir, de les désamorcer ou les aplanir. Des résultats d'études vont également en ce sens (Fong et al., 2020; Han & Kim, 2016; van Toledo & Seymour, 2013) et suggèrent que le dévoilement d'un abus sexuel au sein d'une famille constitue une menace à la cohésion et à son fonctionnement, et a des répercussions autant sur la fratrie que le couple (Fong et al., 2020; Han & Kim, 2016; van Toledo & Seymour, 2013).

Dans notre étude, les parents évoquent aussi le manque de flexibilité des services. Cela est surtout relié à un horaire de prestation de services rigide qui n'est pas adapté à leur réalité et à leurs besoins. Pourtant, la réalité est qu'une fois un abus sexuel dévoilé, les parents doivent jongler avec une multitude de rendez-vous différents qui ont souvent lieu de jour, au même moment où ils doivent travailler. Ils se retrouvent donc à gérer ces rendez-vous selon les conditions fixées (date et heure) par l'organisme qui les dessert, sans quoi ils doivent refuser les services. Les parents vivent une période de crise où leurs stratégies d'adaptation sont surchargées, mais ils doivent s'adapter aux services en gérant les contraintes supplémentaires qui se posent sur leur route pour avoir accès aux services. Fong et al. (2016), en arrivent aux mêmes conclusions lorsqu'ils soulèvent

dans leurs résultats qu'un des obstacles aux services pour les parents est d'arriver à planifier les rencontres dans les services d'aide sur les heures de travail et d'école. Les facteurs facilitants évoqués par les parents de cette étude sont que les organismes prolongent les heures de services offerts, qu'ils puissent recevoir de l'aide pour la prise de rendez-vous et la proximité de l'organisme de leur milieu de vie. Han et Kim (2016) ont également soulevé ces défis pour les parents dans leur étude. Elles relèvent que les situations des familles sont différentes et que les services se doivent de s'y adapter en offrant des services non traditionnels et en étant créatifs dans les approches proposées. Bien qu'il serait important de diversifier l'horaire des services offerts, cette étude propose aussi d'offrir des services directement au domicile ou encore d'avoir des personnes bénévoles qui s'occupent des enfants pendant que les parents reçoivent des services pour eux pour faciliter l'accès, ce qui relève d'une réelle volonté à soutenir et accompagner efficacement les parents dont l'enfant a dévoilé un abus sexuel.

Ainsi, l'accessibilité et la rapidité des services sont des enjeux pour les parents rencontrés dans l'offre de services actuelle. À cet effet, les résultats démontrent que les services prennent du temps à se mettre en place à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant alors qu'ils sont dans une période de crise où ils en ont vraiment besoin. Les résultats de l'étude de Bonach et al. (2010), ont également fait ressortir tout comme les parents rencontrés dans ce mémoire que les services prennent du temps à se mettre en place. Ils évoquent l'urgence de la situation en nommant leur besoin de recevoir de l'aide immédiatement après le dévoilement pour les accompagner, les guider ou même les prendre en charge. Ils ont besoin de parler rapidement à un professionnel et d'être informés quant à la situation et sur ce qu'ils doivent faire. Ils aimeraient que les services viennent à eux. Les résultats d'autres études convergent en ce sens (Bonach et al., 2010; Fong et al., 2016; Fong et al., 2020) et relatent que les parents vivent une grande détresse à la suite du

dévoilement et qu'ils ont besoin durant cette période qu'un professionnel les prenne en charge et leur dise concrètement quels services peuvent leur être offerts. Han et Kim (2016) proposent que les services gèrent la situation avec une approche de situation de crise. Ainsi, une intervention immédiate au moment de la crise avec une approche empreinte d'empathie et de soutien, de la flexibilité quant au moment où les rencontres auront lieu et à la durée de celles-ci pour les premières quelques rencontres sont des éléments à considérer dans un tel contexte. Les parents ont besoin à ce moment qu'on leur dise concrètement ce qu'ils doivent faire. Ces recommandations sont loin de ce que les parents ont évoqué dans cette étude alors qu'ils soulignent de longs délais et des défis au niveau de l'accessibilité des services.

#### **4.3 Une expérience des services qui ne reflète pas des pratiques sensibles au trauma**

Les parents rencontrés ont rapporté dans des proportions importantes des événements potentiellement traumatiques qu'ils ont vécus au cours de leur vie (par ex. abus sexuels dans l'enfance) et qui ont des impacts sur eux et en tant que parents. De plus, selon le DSM-5, tous les parents de cet échantillon ont par définition vécu un événement potentiellement traumatique en ayant appris l'abus sexuel de leur enfant, puisque le critère A du trouble de stress post-traumatique considère explicitement le fait d'avoir appris qu'un proche a vécu de la violence sexuelle (American Psychiatric Association, 2015). Selon des auteurs (Milot et al., 2018) un trauma complexe « renvoie au fait d'avoir vécu des traumatismes interpersonnels chroniques et répétés (par ex., agression sexuelle, négligence, violence, etc.) et aux séquelles complexes et durables qui leur sont associées » (p.10). Les parents non-agresseurs vivent un véritable trauma dès l'annonce de l'abus sexuel de leur enfant. Dans l'étude de Kilroy et al. (2014), les parents utilisent des termes tels que dévastateur, fin du monde, qu'ils avaient le cœur brisé et que c'était une perte ou un chagrin encore plus douloureux que la mort et d'autres termes aussi lourds de sens pour décrire comment ils ont

vécu le dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Ces parents sont plus susceptibles de présenter des symptômes de TSPT (par. ex. images intrusives, hyperactivité neurovégétative, hypervigilance et dissociation) en lien avec le dévoilement de leur enfant (Allard, 2011; Cyr et al., 2016; Jobe-Shields et al., 2016; Proulx-Beaudet, 2019). Les parents rencontrés révèlent qu'à la suite de l'annonce, ils vivent un choc, de la détresse psychologique ainsi que de l'anxiété. Ils parlent même d'un brouillard qui embrouille leurs pensées les premiers jours suivant l'annonce. En raison du cumul de traumatismes au cours de la vie de ces parents, on peut considérer le trauma complexe.

Les recherches en ce sens ont fait émerger des recommandations de pratiques sensibles au trauma qui pourraient être profitables pour les parents non-agresseurs (Milot et al., 2018; Milot et al., 2021). Ces pratiques reconnaissent non seulement les besoins particuliers des personnes ayant vécu des traumatismes et que ces personnes ont des modes d'adaptation et de fonctionnement interpersonnel qui pourraient relever de défis importants dans les interventions auprès de cette clientèle, mais aussi que certaines pratiques dans les services pourraient également causer du tort à ces personnes et retraumatiser (Collin-Vézina et al., 2019).

Dans leur recherche, Schachter et al. (2009), indiquent que « le but primaire de la pratique sensible au trauma consiste à éveiller un sentiment de sécurité chez le client ou la cliente ». Ceci est cohérent avec ce que soulève la recherche de Harris et Fallot (2001) qui précise que la sécurité physique et affective et la confiance doivent être assurées et que ce sentiment de sécurité doit être instauré à chacune des rencontres. Il est important de mentionner que l'aidé n'est pas tenu de révéler son passé traumatique, le but étant plutôt de lui offrir des services en reconnaissant son besoin de sécurité. Les conflits sont à éviter. Comme exemples concrets de ce qui peut être mis en place, ils nomment entre autres de privilégier un accueil chaleureux, un espace physique adapté et sécuritaire pour les recevoir pour renforcer leur « sentiment d'efficacité, d'autodétermination, de dignité et de

maîtrise de soi », leur donner de l'information qui est claire quant aux services offerts, les écouter sans jugement, communiquer ouvertement, rééquilibrer le rapport de pouvoir entre l'aidant et l'aidé, obtenir un consentement éclairé, élaborer un plan en cas de crise, permettre de la prévisibilité et de la constance dans le fonctionnement et dans la fréquence des rencontres. Schachter et al. (2009), ont élaboré neuf principes pour la pratique sensible au trauma dans les milieux qu'ils ont aussi nommé le parapluie protecteur : faire preuve de respect, établir de bons rapports, prendre le temps, partager l'information, partager le contrôle, respecter les limites, favoriser un apprentissage mutuel, comprendre la guérison non linéaire et démontrer une connaissance et une conscience de la violence sexuelle.

#### **4.4 Implications pour la pratique en psychoéducation**

L'expérience subjective des services rapportée par les parents non-agresseurs de cette étude a permis d'avoir une autre perspective de leurs besoins. Il est donc possible de formuler certaines recommandations qui permettront de mieux adapter les services offerts aux parents et à leur famille. À cet effet, outre les pratiques sensibles au trauma discutées précédemment, il semble y avoir, selon les parents rencontrés, un besoin de services en personne offerts aux parents dans les plus brefs délais suivant le dévoilement d'abus sexuel de leur enfant avec un professionnel habileté qui pourra les écouter, les conseiller, les informer (par ex. sur les critères d'admissibilité des services, sur les réactions qu'ils peuvent vivre, etc.) et les guider (notamment vers les bons services d'aide dans la communauté). En effet, ces parents vivent une période de crise pour laquelle il est important d'intervenir dans l'immédiat. Cela fait référence aux témoignages des parents qui ont clairement évoqué l'urgence d'un tel service considérant le choc qu'ils vivent à la suite du dévoilement qui les laisse dans un brouillard qui les empêche de réfléchir, qui altère leur fonctionnement et leur capacité à prendre des décisions. C'est d'ailleurs pour ces raisons qu'ils ont besoin que les

professionnels les prennent en charge et entreprennent certaines démarches pour eux au début des services (par ex. faire des appels pour eux et avec eux). Les parents ont évoqué la rapidité des services pour eux, mais également pour leurs enfants qui sont victimes ainsi que pour la fratrie. Le fait d'impliquer les pères davantage, de participer aux prises de décisions et de bien les informer des démarches et des raisons de celles-ci pour la protection de leurs enfants leur permettrait aussi de se sentir plus compétents, de sentir qu'ils ont leur place en tant que parents et ainsi leur faire vivre une meilleure expérience des services.

Des services sont également essentiels pour le couple (parents non-agresseurs) qui est la fondation d'une famille. Le couple a besoin de quelques rencontres pour être outillé à faire face ensemble aux différents défis qui se présenteront à eux (par ex. communication, réactions du conjoint, conflits) et les aider à établir un plan à court terme. Ces parents pourraient par la suite être dirigés vers des groupes de soutien ensemble pour qu'ils puissent continuer de bénéficier des services. D'ailleurs, les groupes de soutien devraient être accessibles à tous les parents, y compris ceux dont les enfants ont des besoins particuliers qui ne reçoivent actuellement aucun service. Selon les parents, il y a un grand besoin pour des services pour les enfants ayant un diagnostic psychologique. De tels services adaptés aux besoins particuliers de ces enfants par des professionnels habilités devraient donc être développés pour leur venir en aide.

L'horaire des services notamment pour ce qui a trait aux groupes d'aide pour les enfants et aux groupes de soutien pour les parents devrait être plus flexible. Les heures devraient être étendues en soirée et la fin de semaine pour permettre à tous d'y avoir accès plus facilement (Fong et al., 2016). Il est important de se rappeler qu'à la suite d'un dévoilement d'abus sexuel, les parents doivent régulièrement prendre congé pour se rendre à différents rendez-vous, ce qui a des impacts sur leur emploi et sur leurs moyens financiers.

Des recommandations ont aussi été émises dans la revue de la littérature de van Toledo et Seymour (2013), qui vont dans le même sens que la présente étude. En effet, celle-ci révèle que les parents ont besoin d'information (ce qu'est un abus sexuel, les réactions que pourraient avoir l'enfant victime et les proches, les attitudes et les comportements de soutien optimaux), de soutien (dans les démarches, de soutien affectif, d'être outillés, besoin d'intervention en lien avec leurs propres expériences antérieures d'abus sexuel dans l'enfance) et de guidance, ce qui suggère d'offrir de l'éducation psychologique. Elle révèle également l'importance d'impliquer les pères dans les services d'aide et d'offrir des services pour le couple.

#### **4.5 Les forces et les limites de l'étude**

Bien que les perceptions des parents relèvent de propos subjectifs reliés à leur expérience des services, il est primordial de leur donner la voix pour nous permettre de mieux comprendre leurs besoins. Le choix du devis qualitatif constitue donc une force dans cette étude puisque les besoins identifiés ont émané de l'analyse de leur expérience, apportant ainsi une grande richesse aux résultats. Cela a aussi permis de formuler des recommandations qui pourraient permettre une expérience des services qui saura satisfaire leurs besoins durant cette période de crise.

Une autre force de cette étude est la participation des pères aux entretiens. En effet, ils composent le tiers de l'échantillon. La participation des pères non-agresseurs dans les projets de recherche relève habituellement d'un défi (Cyr et al., 2018; Fong et al., 2020; Fong et al., 2016; Jones et al., 2010; van Toledo & Seymour, 2016). Pourtant, le partage de leurs expériences a permis de constater que bien que leurs besoins soient similaires à ceux des mères, il y a tout de même certaines nuances.

La pandémie de la COVID-19 a eu des impacts sur le recrutement des participants et les rencontres. En raison de la fermeture des services non essentiels ordonnés par le gouvernement du

Québec et des différentes mesures mises en place dans la dispensation des services, le CIASF a dû interrompre temporairement ses activités et réorganiser les services pour offrir du soutien uniquement par téléphone ou en ligne. Le recrutement en a donc été affecté. Une des limites de cette étude est donc une taille d'échantillon plus faible que prévu. De plus, il a été nécessaire d'ajuster les modalités des rencontres avec les parents en raison des mesures sanitaires. Certains parents n'étaient pas à l'aise de faire les entretiens en personne, donc la possibilité de faire la rencontre de façon virtuelle en utilisant la plateforme Zoom a été suggérée pour ceux-ci. Cette nouvelle façon de les rencontrer a demandé des réajustements au niveau de l'obtention de leur consentement, de l'enregistrement et de la conduite des entretiens. La fluidité de ces échanges a également été affectée soit parce que le parent a été interrompu par un membre de la famille, ou encore par un défi relié à la connexion, ce qui peut avoir interféré avec le partage de son vécu.

Finalement, il ne faut pas non plus négliger le fait que les parents de cette étude avaient au préalable passé un premier entretien pour l'administration d'un protocole d'évaluation standardisée. Cette démarche demandait donc un investissement de temps et d'énergie ainsi qu'une certaine organisation de leur part, reflétant peut-être un profil de parent différent de ceux qui ont refusé de participer, et ainsi une expérience de services différentes des parents rencontrés dans cette étude. Une autre limite de cette étude pourrait être au niveau de la transférabilité des résultats à d'autres parents non-agresseurs dont les enfants ont dévoilé un abus sexuel. Leurs besoins et leurs expériences des services pourraient être différents de celles des personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche.

## **CONCLUSION**

En conclusion, cette recherche qualitative avait comme objectif de décrire l'expérience en lien avec les services reçus chez les parents non-agresseurs à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leur enfant. Les témoignages des 10 parents rencontrés ont permis de faire ressortir des éléments importants à retenir pour les services qui leur viennent en aide. Tout d'abord, bien que la plupart des parents ont reçu des services qui leur ont été aidants à la suite du dévoilement d'abus sexuel de leurs enfants, ils ont aussi évoqué que bon nombre de leurs besoins n'ont pas été répondus par les services mis en place pour eux. Ensuite, ces parents semblent recevoir des services dans une période de crise où leurs stratégies d'adaptation sont surchargées et où on leur demande de s'adapter aux services. Finalement, il est nécessaire de développer et d'offrir des services qui sont basés sur une approche sensible aux traumatismes et qui considèrent les parents non-agresseurs et leur famille comme des victimes collatérales. En effet, alors que les parents non-agresseurs sont des victimes collatérales de l'abus sexuel, ils semblent dans les services considérés comme des acteurs secondaires. Toute l'énergie semble plutôt mise sur la victime et l'agresseur alors que ces parents ont également besoin de services et que le fait de ne pas en avoir pourrait possiblement causer du tort. Il serait donc important de se mobiliser pour offrir des services adaptés à ce qu'ils ont réellement besoin. Le fait de recevoir des services pour eux leur permettra d'être plus outillés et plus disposés à offrir du soutien à l'enfant.

En somme, cette recherche descriptive permet de mieux comprendre l'expérience des parents dans la trajectoire des services et de mieux saisir la spécificité de leurs besoins. Les résultats ont permis de dégager des pistes et des orientations cliniques intéressantes pour la pratique qui permettront de mieux accompagner les parents et les soutenir dans leur vécu à travers des services reçus. Les professionnels qui offrent des services à cette clientèle bénéficieraient des résultats de cette étude, car ils soutiennent l'importance de tenir compte des traumatismes vécus par ces parents et

de personnaliser leur approche aux besoins spécifiques et individuels de chacun d'eux. L'approche sensible au trauma soutient ces façons de faire.

## **RÉFÉRENCES**

- Allard, M-A. (2013). *Des pères non-agresseurs face au dévoilement de l'agression sexuelle de leur enfant : impact psychologique et soutien paternel* (thèse de doctorat en psychologie). Université de Montréal.
- Allard, M-A., Cyr, M., & Fernet, M. (2011). Impact psychologique sur des pères non-agresseurs du dévoilement d'une agression sexuelle par un enfant. *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 11(4), 239-250.
- L'Alliance nationale pour les enfants. (2017). *National Children's Alliance Standards for Accredited Members*. Repéré dans National Children's Alliance Standards for Accredited Members 2017 Edition (ojp.gov)
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd.). Elsevier-Masson.
- Bair-Merritt, M. H., & Zuckerman, B. (2016). Exploring parents' adversities in pediatric primary care. *JAMA pediatrics*, 170(4), 313-314.
- Baril, K. (2016). *Le cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle à l'enfance : facteurs maternels associés et profil des dyades mère-enfant impliquées* (thèse de doctorat en éducation). Université de Sherbrooke.
- Baril, K., & Laforest, J. (2018). Les agressions sexuelles. In L. M. Bouchard, *Rapport québécois sur la violence et la santé* (p. 55-95). Institut national de santé publique du Québec.
- Baril, K & Tourigny, M. (2019). Les agressions sexuelles envers les enfants. In A. S. Dufour & M-È. Clément (Eds.) *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (2<sup>e</sup> éd., p. 137-154). Les éditions CEC.
- Baril, K., & Tourigny, M. (2015). Le cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance : modèle explicatif basé sur la théorie du trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.3917/cnmi.151.0028>

- Baril, K., Tourigny, M., Paille, P., & Pauze, R. (2016). Characteristics of Sexually Abused Children and Their Nonoffending Mothers Followed by Child Welfare Services: The Role of a Maternal History of Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 25*(5), 504-523. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1176096>
- Bigras, N., Vaillancourt-Morel, M.-P., Nolin, M.-C. & Bergeron, S. (2021). Associations between Childhood Sexual Abuse and Sexual Well-being in Adulthood: A Systematic Literature Review. *Journal of Child Sexual Abuse, 30*(3), 332-352. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1825148>
- Bolen, R. M., & Gergely, K. B. (2015). A Meta-Analytic Review of the Relationship Between Nonoffending Caregiver Support and Postdisclosure Functioning in Sexually Abused Children. *Trauma, Violence, & Abuse, 16*(3), 258-279. <https://doi.org/10.1177/1524838014526307>
- Bonach, K., Mabry, J. B., & Potts-Henry, C. (2010). Exploring nonoffending caregiver satisfaction with a children's advocacy center. *Journal of Child Sexual Abuse, 19*(6), 687-708.
- Boutin, G. (2018). *L'entretien de recherche qualitatif : théorie et pratique* (2e éd.). Presses de l'Université du Québec.
- CALACS Chaudière-Appalaches. (2018). *Services offerts*. Repéré dans Services offerts - CALACS Chaudière-Appalaches ([calacsca.qc.ca](http://calacsca.qc.ca)).
- CALAS. (2022). *Rapport annuel 2021-2022*. Repéré dans Rapport d'activités ([calas.ca](http://calas.ca)).
- CAVAC. (2023). *Rapport d'activités - CAVAC région de l'Outaouais 2021-2022*. Repéré dans [2021-22-Rapport-dactivites-OUT.pdf](https://www.cavac.qc.ca/2021-22-Rapport-dactivites-OUT.pdf) ([cavac.qc.ca](http://cavac.qc.ca))
- Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal. (2023). *Info-aide violence sexuelle*. Repéré dans [De l'écoute et du soutien 24/7 | Info-aide violence sexuelle](https://www.infoaideviolencesexuelle.ca/) ([infoaideviolencesexuelle.ca](http://infoaideviolencesexuelle.ca)).

- CIASF. (2022). *Les services offerts par le CIASF*. Repéré dans Services | ciasf.
- CIASF. (2021). *Rapport annuel 2020-2021*. Repéré dans 2020-2021-16.pdf (ciasf.org).
- Collin-Vézina, D., Milot, T., & Godbout, N. (2019). Les agressions sexuelles envers les enfants. In A. S. Dufour & M-È. Clément (Eds.) *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (2<sup>e</sup> éd., p. 137-154). Les éditions CEC.
- Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons learned from child sexual abuse research: prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-22>
- Cyr, M., Proulx-Beaudet, L., Fernet, M., & Corneau, M. (2020). Capsule infographique #9 : Le dévoilement de l'agression sexuelle de son enfant, le vécu des parents. Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), Université de Montréal, Montréal, Qc.
- Cyr, M., Allard, M.-A., Fernet, M. n., & Hébert, M. (2019). Paternal support for child sexual abuse victims: A qualitative study. *Child Abuse & Neglect*, 95. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104049>
- Cyr, M., Frappier, J.-Y., Hébert, M., Tourigny, M., McDuff, P., & Turcotte, M.-E. (2018). Impact of child sexual abuse disclosure on the health of nonoffending parents: A longitudinal perspective. *Journal of Child Custody*, 15(2), 147-167. <https://doi.org/10.1080/15379418.2018.1460649>
- Cyr, M., Frappier, J.-Y., Hébert, M., Tourigny, M., McDuff, P., & Turcotte, M.-E. v. (2016). Psychological and Physical Health of Nonoffending Parents After Disclosure of Sexual Abuse of Their Child. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(7), 757-776. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1228726>

- Cyr, M., Hébert, M., Frappier, J.-Y., Tourigny, M., McDuff, P., & Turcotte, M.-E. (2014). Parental Support Provided by Nonoffending Caregivers to Sexually Abused Children: A Comparison Between Mothers and Fathers. *Journal of Child Custody, 11*(3), 216-236. <https://doi.org/10.1080/15379418.2014.954688>
- Cyr, M., McDuff, P., & Hébert, M. (2013). Support and Profiles of Nonoffending Mothers of Sexually Abused Children. *Journal of Child Sexual Abuse, 22*(2), 209-230. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.737444>
- Cyr, Mirelle, Zuk, S., & Payer, M. (2011). Le profil et l'évaluation des parents dont les enfants ont été agressés sexuellement. In M. Hébert, M. Tourigny, C. Allard-Dansereau, & M. Cyr, *L'agression sexuelle envers les enfants : Tome 1* (p. 8-50). Presses de l'Université du Québec.
- Daignault, I. V., Hébert, M., Cyr, M., Pelletier, M., & McDuff, P. (2021). Correlates and Predictors of Mothers' Adaptation and Trauma Symptoms Following the Unveiling of the Sexual Abuse of Their Child. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(11-12), NP5784-NP5808. <https://doi.org/10.1177/0886260518808849>
- Fletcher, K. (2021). A systematic review of the relationship between child sexual abuse and substance use issues. *Journal of child sexual abuse, 30*(3), 258-277. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1801937>
- Flores, J., Laforest, J., Joubert, K. (2016). La violence vécue par les Québécois avant l'âge de 16 ans et la santé à l'âge adulte : quels sont les liens ? *Québec : Institut de la statistique du Québec, 2016*. (Zoom santé no 56).
- Fong, H. F., Bennett, C. E., Mondestin, V., Scribano, P. V., Mollen, C., & Wood, J. N. (2016). Caregiver perceptions about mental health services after child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 51*, 284-294.

- Fong, H., Bennett, C. E., Mondestin, V., Scribano, P. V., Mollen, C., & Wood, J. N. (2020). The Impact of Child Sexual Abuse Discovery on Caregivers and Families: A Qualitative Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21-22), 4189-4215. <https://doi.org/10.1177/0886260517714437>
- Fortin, M- F. et Gagnon, J. (2022). Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives (4<sup>e</sup> édition). Montréal, Québec : Chenelière éducation. *Revue des sciences de l'éducation*, 43(1), 264-265.
- Fuller, G. (2016). Non-offending parents as secondary victims of child sexual assault. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*(500), 1-7.
- Gouvernement du Québec. (2023). *Obligation de signaler une situation au DPJ*. Repéré dans Obligation de signaler - Faire un signalement au directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) | Gouvernement du Québec (quebec.ca).
- Gouvernement du Québec. (2022). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux 2022*. 2021\_2022\_BilanDPJ.pdf (gouv.qc.ca)
- Gouvernement du Québec. (2022). *Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave - Guide de pratique*. Repéré dans Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, d'abus physiques ou de négligence grave - Guide de pratique (gouv.qc.ca).
- Han, S., & Kim, J. (2016). Perceived needs for support program for family with child sexual abuse victim in South Korea: Focus group interview with therapists and mothers. *Journal of child sexual abuse*, 25(7), 738-756.
- Harris, M. & Fallot, R. (2001). Using trauma theory to design service systems. San Francisco (CA), Jossey Bass.

- Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle. Dans M. Hébert, M. Cyr et M. Tourigny (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants Tome 1* (p. 149-204). Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., & Trocmé, N. (2017). *Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 : (ÉIQ-2014)*. Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Centrejeunessemontreal/114965.pdf>
- Hill, A. (2001). 'No-one else could understand': Women's Experiences of a Support Group run by and for Mothers of Sexually Abused Children. *British Journal of Social Work*, 31(3), 385-397.
- Institut national de santé publique du Québec. (2022). *Le processus judiciaire criminel*. Repéré dans Processus judiciaire criminel en cas d'agression sexuelle | Agressions sexuelles | INSPQ.
- Ivanov, M., Platonova, N., & Kozlovskaya, G. (2015). Long-term Mental Health Consequences of Child Sexual Abuse. *European Psychiatry*, 30, 1208. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30949-4](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30949-4)
- Jobe-Shields, L., Swiecicki, C. C., Fritz, D. R., Stinnette, J. S., & Hanson, R. F. (2016). Posttraumatic Stress and Depression in the Nonoffending Caregivers of Sexually Abused Children: Associations with Parenting Practices. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(1), 110-125. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1078867>
- Johnson, E. L., Wolfteich, P. M., & Harrell, T. H. (2014). Differences in caregiver self-efficacy and satisfaction related to sexual abuse of offspring. *Journal of child sexual abuse*, 23(5), 504-518.

- Kilroy, S. J., Egan, J., Maliszewska, A., & Sarma, K. M. (2014). "Systemic trauma": the impact on parents whose children have experienced sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 23*(5), 481-503.
- Lemieux, S., Tourigny, M., Joly, J., Baril, K., & Séguin, M. (2019). Caractéristiques associées à la dépression et aux symptômes de stress post-traumatique chez les femmes victimes d'agression sexuelle durant l'enfance. *Revue D'épidémiologie Et De Santé Publique, 67*(5), 285-294.
- MacIntosh, H. B., & Ménard, A. D. (2021). Couple and parenting functioning of childhood sexual abuse survivors: a systematic review of the literature (2001-2018). *Journal of Child Sexual Abuse, 30*(3), 353-384.
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma, Violence, & Abuse, 20*(2), 131-148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- McCarthy, A., Cyr, M., Fernet, M., & Hébert, M. (2019). Maternal Emotional Support following the Disclosure of Child Sexual Abuse: A Qualitative Study. *Journal of Child Sexual Abuse, 28*(3), 259-279. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1534919>
- Milot, T., Bruneau-Bhérier, R., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2021). Le trauma complexe: un regard interdisciplinaire sur les difficultés des enfants et des adolescents. *Revue québécoise de psychologie, 42*(2), 69-90.
- Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2018). Trauma complexe: Comprendre, évaluer et intervenir (1er éd.). *Presses de l'Université du Québec*. <https://doi.org/10.2307/j.ctv28683g>
- Neumann, D. A., Houskamp, B. M., Pollock, V. E., & Briere, J. (2016). The Long-Term Sequelae of Childhood Sexual Abuse in Women: A Meta-Analytic Review. *Child Maltreatment, 1*(1), 6-16. <https://doi.org/10.1177/1077559596001001002>

- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5<sup>e</sup> éd.). Armand Colin.
- Paquette, G., Tourigny, M., Baril, K., Joly, J., & Séguin, M. (2017). Mauvais traitements subis dans l'enfance et problèmes de santé mentale à l'âge adulte : une étude nationale conduite auprès des Québécoises. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 43-63.
- Pfeiffer, M. (2014). *The Presence and Relationship of Depression, Anxiety/panic Disorder and PTSD Among Adults who Were Physically And/or Sexually Abused as Children* Alliant International University, California School of Professional.
- Proulx-Beaudet, L. (2018). *Regard croisé sur l'expérience des pères et des mères non-agresseurs à la suite du dévoilement de l'agression sexuelle de leur enfant* (Mémoire, Université de Montréal). <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/22233>
- Publications Québec. (2022). *Loi sur la protection de la jeunesse*. P-34.1 - Loi sur la protection de la jeunesse (gouv.qc.ca)
- Putnam, F. W. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278. <https://doi.org/10.1097/00004583-200303000-00006>
- Réseau des CAVAC. (2023). *Nos services psychosociojudiciaires*. Repéré dans Services - CAVAC
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing & health*, 23(4), 334-340.
- Santa-Sosa, E. J., Steer, R. A., Deblinger, E., & Runyon, M. K. (2013). Depression and parenting by nonoffending mothers of children who experienced sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 22(8), 915-930.
- Schachter, C. L., C. A. Stalker, E. Teram, G. C. Lasiuk, et A. Danilkewich. Manuel de pratique sensible à l'intention des professionnels de la santé – Leçons tirées des personnes qui ont

- été victimes de violence sexuelle durant l'enfance, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2008.
- Schreier, A., Pogue, J. K., & Hansen, D. J. (2017). Impact of child sexual abuse on non-abused siblings: A review with implications for research and practice. *Aggression and violent behavior, 34*, 254-262.
- Serin, H. (2021). Non-abusing mothers' formal support needs after child sexual abuse disclosure: the case of North Cyprus. *European Journal of Social Work, 1-13*.
- Simoneau, A.-C., Hébert, M., & Tourigny, M. (2008). Recension des études évaluatives des interventions de groupe destinées aux enfants de six à douze ans victimes d'agression sexuelle. *Revue de Psychoéducation, 37(2)*, 245–287.
- Simonson, S. (2015). *Long-term psychological impacts on parents following the disclosure of their child's extra-familial sexual abuse* [ProQuest Dissertations Publishing].
- Thibodeau, C., & Lavoie, F. (2012). Influence d'une agression sexuelle vécue pendant l'enfance sur la santé physique à l'âge adulte. *L'agression sexuelle envers les enfants, 2*, 225-258.
- van Toledo, A., & Seymour, F. (2016). Caregiver Needs Following Disclosure of Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 25(4)*, 403-414. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1156206>
- van Toledo, A., & Seymour, F. (2013). Interventions for caregivers of children who disclose sexual abuse: A review. *Clinical psychology review, 33(6)*, 772-781.
- Villeneuve Cyr, M. n., & Hébert, M. (2011). Analyse comparative des caractéristiques de l'agression sexuelle et des conséquences associées en fonction du sexe. *Service social, 57(1)*, 15-30.

- Walcheski, M. J., Bredehoft, D. J., & Leach, M. K. (2007). Overindulgence, parenting styles, and parent sense of competence: Executive summary: Study 4. *How much is enough? Homepage*, 55104-5494.
- Wamser-Nanney, R., & Sager, J. C. (2018). Predictors of maternal support following children's sexual abuse disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 81, 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.016>
- Wells, L. J. (2019). Secondary survivors of trauma: a research portfolio on the experiences of non-offending caregivers whose children have disclosed sexual abuse.
- Wolfe, V. V. (2007). Child sexual abuse. Dans E. J. Mash et R. A. Barkley (dir.), *An assessment of childhood disorders* (4<sup>e</sup> éd., p. 685-748). New York, États-Unis : Guilford Press.

**ANNEXE A – FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONSENTEMENT**

## FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

### Profils et besoins de parents non-agresseurs dont l'enfant a été victime d'agression sexuelle

**CHERCHEUSE PRINCIPALE :** Karine Baril, Ph. D., Professeure au département de psychoéducation et psychologie, Université du Québec en Outaouais (UQO)

**SOURCE DE FINANCEMENT :** Fonds de recherche du Québec en Société et culture (FRQSC)

Bonjour,

Vous êtes invité.e à participer à un projet de recherche. Il est important de bien lire et comprendre le présent formulaire d'information et de consentement. Il se peut que vous ayez des questions. Si c'est le cas, n'hésitez pas à nous en faire part. Prenez tout le temps nécessaire pour vous décider.

#### 1) EN QUOI CONSISTE CETTE RECHERCHE ?

Ce projet a pour objectifs de : a) décrire et comparer les profils de mères et de pères suite au dévoilement de l'agression sexuelle de leur enfant relativement à leur fonctionnement psychologique et leur fonctionnement parental; b) de décrire les besoins des parents non-agresseurs depuis le dévoilement de l'agression sexuelle de leur enfant en termes de difficultés rencontrées, de perceptions des effets de ce dévoilement sur leur vie familiale, ainsi que de soutien souhaité pour faire face à ces difficultés.

#### 2) SI JE M'IMPLIQUE DANS CETTE RECHERCHE, QUE SERA-T-IL ATTENDU DE MOI CONCRÈTEMENT ?

Les rendez-vous des séances seront fixés en fonction de votre horaire personnel et se dérouleront dans une salle de rencontre au Ciasf. Les rendez-vous pourront également se dérouler lors des fins de semaine. Pendant la séance, nous vous offrirons une collation et une pause (si nécessaire).

La participation au projet requiert que l'intervenant.e du Ciasf nous communique les informations relatives à la situation d'agression sexuelle vécue par votre/vos enfant.s, cela afin d'éviter de vous questionner à nouveau sur le sujet.

## Volet 1 – Protocole d'évaluation

Souhaite participer à ce volet     Ne souhaite pas participer à ce volet

1. Un.e assistant.e de recherche vous accueillera dans les locaux du Ciasf et vous expliquera le déroulement précis de la séance.
2. La participation au volet 1 de l'étude est d'une durée approximative d'une heure trente minutes à deux heures.
3. Au cours de cette séance, vous devrez répondre à des questionnaires qui permettront d'en apprendre davantage sur votre niveau de bien-être actuel, sur les expériences que vous avez pu vivre à l'enfance et à l'âge adulte, sur votre fonctionnement familial, sur votre fonctionnement en tant que parent ainsi que sur vos réactions suivant le dévoilement de l'agression sexuelle de votre enfant.
4. Pendant la séance, nous vous offrirons une collation et une pause.
5. Les questionnaires sont complétés sous forme d'entrevue et vos réponses seront entrées au format numérique (c.-à-d. sur la plateforme Lime Survey) par l'assistant.e de recherche.

## Volet 2 – Entretien individuel

Souhaite participer à ce volet     Ne souhaite pas participer à ce volet     Volet 2 terminé (saturation des données)

1. Un.e assistant.e de recherche vous accueillera au bureau du Ciasf et vous expliquera le déroulement précis de la séance.
2. La participation au volet 2 de l'étude est d'une durée approximative de trente minutes à une heure.
3. Cette séance consistera en une entrevue individuelle visant à détailler votre expérience et votre vécu suivant le dévoilement de l'agression sexuelle de votre enfant. Seront abordées avec vous vos perceptions quant aux effets de ce dévoilement ainsi que vos besoins pour faire face à cette situation.
4. Nous procéderons à un enregistrement audio de l'entrevue.

### **3) Y AURA-T-IL DES AVANTAGES POUR MOI À PARTICIPER À CETTE RECHERCHE ?**

Vous ne retirerez aucun avantage direct à participer à ce projet de recherche. Cependant, votre participation pourrait vous amener à mieux vous connaître et prendre conscience de certaines forces et difficultés. De plus, le fait de participer à cette recherche contribuera à faire avancer les connaissances dans ce domaine, ce qui pourrait avoir des répercussions sur l'amélioration des services offerts au CIASF ou au sein d'autres organismes offrant des services aux parents non-agresseurs dont un enfant a été victime d'agression sexuelle.

Également, si vous acceptez que les conclusions à certaines sections de cette évaluation soient transmises sous forme de rapport clinique aux intervenant.e.s du Ciasf, cela pourrait les aider à mieux cerner vos besoins et ainsi mieux orienter les services qui vous seront offerts dans le cadre de votre suivi au Ciasf.

#### **4) MA PARTICIPATION ENTRAÎNERA-T-ELLE DES RISQUES OU DES INCONVÉNIENTS ?**

Il y a peu de risques liés à votre participation. Toutefois, il se peut que les questions posées vous amènent à aborder certains problèmes que vous vivez ou que vous avez vécus et qui sont difficiles pour vous. Si vous ressentez un malaise, vous êtes invités à en parler avec l'assistant.e de recherche ou la chercheuse. Ils pourront vous diriger vers votre intervenant.e ressource au Ciasf (819-595-1905) ou des ressources appropriées (voir une liste de ressources à la fin de ce formulaire). Les inconvénients à votre participation concernent principalement le déplacement et le temps consacré à la rencontre.

#### **5) EST-CE QUE LES RENSEIGNEMENTS QUE JE DONNERAI SERONT CONFIDENTIELS ?**

Oui. La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais<sup>7</sup>. Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle et ne seront utilisés que pour ce projet de recherche. Les membres de l'équipe de recherche doivent s'engager par écrit à ne divulguer de renseignements confidentiels à quiconque.

La confidentialité sera respectée de la façon suivante : toutes les informations que vous fournirez dans le cadre de cette recherche et qui pourraient être colligées dans des questionnaires papier (si applicable) ou numériques, ou encore sur des enregistrements audios et leur verbatim, seront identifiées par un numéro unique. Lorsque les questionnaires sont administrés par visioconférence, la rencontre ne sera pas enregistrée au format audio ou vidéo. Une liste établissant la correspondance entre ce numéro et vos nom, adresse, numéro de téléphone et adresse courriel sera conservée séparément, avec votre formulaire de consentement signé et le formulaire de transmission des coordonnées fourni par votre intervenant.e. Ce dossier sera conservé dans un classeur verrouillé, situé dans un bureau également verrouillé à clé et sera détruit définitivement cinq ans après la fin du projet.

---

<sup>7</sup> Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*

Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée, c'est-à-dire qu'il ne sera pas possible d'associer les données ou les résultats aux participant.e.s. Seule la chercheuse principale et la coordonnatrice du projet auront accès aux données permettant de vous identifier à la suite de votre participation à l'étude.

Les fichiers informatiques (questionnaires complétés au volet 1 ou les fichiers audios du volet 2) seront conservés sur un serveur informatique sécurisé de l'UQO et dont l'accès est limité à l'équipe de recherche par un mot de passe personnel. Ils seront détruits définitivement cinq ans après la fin du projet, en utilisant un logiciel de destruction de fichiers. Dans le cas où une version papier d'un questionnaire aurait été complétée, celle-ci sera détruite dès que les données auront été informatisées.

À moins que vous ne consentiez pas à une utilisation secondaire, les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites à la fin du présent formulaire de consentement.

Il est possible que nous devions permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'Université du Québec en Outaouais et aux organismes subventionnaires de la recherche à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

Vous pouvez, vous aussi, demander à la chercheuse de consulter votre dossier de recherche afin de vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, il est possible que vous n'ayez accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation à la recherche terminée.

## **6) EST-CE QUE JE POURRAI CONNAÎTRE LES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE ?**

Il est possible que les résultats généraux obtenus dans le cadre de cette recherche soient publiés ou diffusés, mais aucune information personnelle ne pourra être révélée. Vous pourrez communiquer avec l'équipe de recherche afin d'obtenir de l'information sur l'avancement des travaux ou sur les résultats généraux de la recherche.

## **7) EST-CE QUE JE RECEVRAI UNE COMPENSATION POUR MA PARTICIPATION À CETTE RECHERCHE ?**

À la fin de la rencontre d'évaluation, vous recevrez une compensation financière de 20 \$ en argent comptant ou un maximum de 50\$ par couple, afin de dédommager les frais de déplacements et de gardiennage que la participation au projet peut vous engendrer. Si vous vous retirez du projet avant qu'il ne soit complété, vous recevrez un montant proportionnel à votre participation.

## **8) EST-CE QUE JE SUIS OBLIGÉ.E DE PARTICIPER À LA RECHERCHE OU D'Y PARTICIPER JUSQU'À LA FIN ?**

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de ne pas participer à la recherche sans que vous ayez à vous justifier, et ce, sans que cela n'affecte les services que vous recevez au Ciasf. Votre décision de participer ou de ne pas participer ne sera d'ailleurs pas mentionnée dans votre dossier au Ciasf.

De plus, même si vous acceptez d'y participer, vous pouvez vous retirer de la recherche en tout temps sur simple avis verbal durant l'entrevue, sans explication et sans que cela ne vous cause un quelconque tort. Les renseignements que vous nous aurez déjà donnés seront alors conservés. Toutefois, si vous nous le demandez, nous détruirons les données recueillies.

Vous conservez aussi un droit de retrait après votre participation, jusqu'à ce que les données soient diffusées ou anonymisées, en envoyant une demande écrite et signée à la chercheuse.

## **9) SI J'AI BESOIN DE PLUS D'INFORMATION AVANT DE ME DÉCIDER OU TOUT AU LONG DE LA RECHERCHE, QUI POURRAIS-JE CONTACTER?**

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec la chercheuse, Karine Baril, au numéro de téléphone 819 595-3900 poste 1984 (sans frais : 1-800-567-1283) ou à l'adresse courriel [karine.baril@uqo.ca](mailto:karine.baril@uqo.ca).

Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage au 819 595-3900, poste 1781 ou à l'adresse courriel [andre.durivage@uqo.ca](mailto:andre.durivage@uqo.ca), président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

## **10) CONSENTEMENT À LA RECHERCHE**

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles.

Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de

recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

### **Consentement**

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer. Le formulaire est signé en deux exemplaires et j'en conserve une copie.

\_\_\_\_\_  
Nom du participant ou de la participante

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

*Consentement verbal du participant  
à participer au projet de recherche  
(visioconférence)*

\_\_\_\_\_  
Signature de la chercheuse

\_\_\_\_\_  
Nom de la chercheuse

\_\_\_\_\_  
Date

Je consens à ce que l'équipe de recherche remette un rapport clinique à l'intervenant.e au Ciasf qui est en charge de mon dossier. Ce rapport, que je pourrai consulter, inclut quelques conclusions de la présente évaluation afin d'aider mon intervenant.e à mieux cerner mes besoins et ainsi mieux orienter les services qui me seront offerts dans le cadre de mon suivi.

Oui     Non    \_\_\_\_\_

Initiale du participant ou de la participante

J'accepte que les données recueillies pour le présent projet soient conservées pour d'autres activités de recherche dans le domaine de la psychoéducation et de la psychologie, sous la responsabilité de la professeure Karine Baril, Ph. D.

Oui     Non    \_\_\_\_\_

Initiale du participant ou de la participante

J'accepte que la chercheuse principale conserve mes coordonnées dans l'éventualité où une relance à ce projet de recherche serait faite. Si vous acceptez, vos informations personnelles seront conservées dans une base de données sécurisées.

Oui     Non    \_\_\_\_\_

Initiale du participant ou de la participante

L'original du formulaire sera conservé sous clé à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et une copie signée sera remise au participant.

- Le projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le CER de l'UQO le 17 05 2019 (No de dossier : 2019134-2964)

## Quelques ressources d'aide

### AGRESSIONS SEXUELLES

#### 1) Ligne-ressource provinciale pour les victimes d'agression sexuelle

Ligne téléphonique d'écoute, d'information et de référence destinée aux victimes d'agression sexuelle de tout âge et à leurs proches, ainsi qu'aux intervenant.e.s.

*Accessibilité* : Service bilingue et confidentiel, accessible sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7, partout au Québec.

*Téléphone* : 1 888-933-9007

#### 2) Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles (CALAS) de l'Outaouais / Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) de la Vallée-de-la-Gatineau

Aide aux femmes et aux adolescentes (12 ans et plus) ayant été agressé sexuellement.

*Accessibilité* : Services confidentiels, accessibles sans frais, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30.

*Téléphone* : 819-771-1773 ou 1 866-757-7757 (sans frais et urgence) (CALAS) / 819-441-2111 ou 1-888-933-9007 (sans frais et urgence) (CALACS)

*Site Internet* : <http://www.calas.ca> ou <http://www.calacsvg.ca>

### DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET SUICIDE

#### 1) Centres de prévention du suicide

Aide pour les personnes en détresse et ayant des idées suicidaires. Services disponibles également pour les proches d'une personne en détresse psychologique.

*Accessibilité* : Service bilingue et confidentiel, accessible sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7, et ce, partout au Québec.

*Téléphone* : 1 866-APPELLE (277-3553) (*Le numéro sans frais redirigera l'appel vers un centre de prévention du suicide de la région*)

*Site Internet* : <https://www.aqps.info/besoin-aide-urgente/>

#### 2) Tel-aide Outaouais (TAO)

Service d'écoute téléphonique, d'informations et de références s'adressant à la population en général sur les deux rives de l'Outaouais (Gatineau et Ottawa).

*Accessibilité* : Service en français, confidentiel et anonyme, accessible sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7

**Téléphone** : 819-775-3223 (Gatineau) / 613-741-6433 (Ottawa) / 1 800-567-9699 (sans frais)

**Site Internet** : <http://telaideoutaouais.ca/>

### 3) L'Apogée santé mentale

Organisme qui se consacre à aider des gens qui côtoient des personnes vivant avec un trouble majeur de santé mentale.

**Accessibilité** : Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30

**Téléphone** : 819-771-6488 / 1-855-272-7837 (sans frais)

**Site Internet** : <http://www.lapogee.ca/index.php>

### 4) Revivre

Organisme présent pour toute personne étant touchée par les troubles anxieux, la dépression ou le trouble bipolaire et souhaitant obtenir du soutien et de l'information.

**Accessibilité** : Accessible sans frais partout au Canada, du lundi au vendredi de 9 h à 17 h

**Téléphone** : 1 866-REVIVRE (738-4873)

**Site Internet** : <https://www.revivre.org/>

## **Aide psychosociale générale**

### 1) Info-social 811

Ligne d'écoute pour toutes questions, problèmes, préoccupation pour vous-même ou pour un proche. Par exemple, pour briser l'isolement, des problèmes de couple, des difficultés avec vos enfants, des conflits familiaux, etc. Ce service offre aussi des conseils et l'orientation vers les bonnes ressources d'aide.

**Accessibilité** : Service confidentiel, accessible sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7.

**Téléphone** : 811 et choisissez l'option 2 « Info-Social »

**Site internet** : <https://cisss-outaouais.gouv.qc.ca/obtenir-un-service/obtenir-des-soins-dans-ma-communaute/811-besoin-aide/>

### 2) Ligne parents

Ligne d'écoute pour améliorer la relation parent-enfant, soutenir les compétences parentales et briser l'isolement.

**Accessibilité** : Service confidentiel, accessible sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7. Possibilité de clavarder en ligne sur le site Internet (service offert uniquement entre 2 h du matin et 22 h 30)

*Téléphone* : 1 800-361-5085 (sans frais)

*Site internet* : <https://www.ligneparents.com/LigneParents>

## **Violence conjugale**

### **1) SOS Violence conjugale**

Offre des services d'accueil, d'évaluation, d'information, de sensibilisation, de soutien et de référence aux victimes de violence conjugale et à l'ensemble des personnes concernées par cette problématique.

*Accessibilité* : Services bilingues, confidentiels et anonymes, accessibles sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7.

*Téléphone* : 1 800-363-9010 (sans frais)

*Site internet* : <http://www.sosviolenceconjugale.ca/>

## **Consommation et dépendances**

### **1) Drogue aide et référence**

Offre des services de soutien, d'information et de référence aux personnes concernées par la toxicomanie, et ce, à travers tout le Québec.

*Accessibilité* : Services bilingues, confidentiels et anonymes, accessibles sans frais, 24 h par jour, 7 jours sur 7.

*Téléphone* : 1 800-265-2626 (sans frais)

*Site internet* : <http://www.drogue-aidereference.qc.ca/www/index.php?locale=fr-CA>

## **ANNEXE B – GUIDE D'ENTRETIEN QUALITATIF**

## GUIDE D'ENTRETIEN QUALITATIF

L'entrevue d'aujourd'hui porte principalement sur votre expérience en tant que parent dont l'enfant a dévoilé une agression sexuelle récemment. On s'intéresse beaucoup à la façon dont vous avez vécu et vivez actuellement cette situation, à la façon dont vous percevez la situation en tant que père ou en tant que mère, à votre perception des effets de ce dévoilement sur votre famille et au soutien que vous souhaiteriez pour faire face à cette épreuve.

### **Première partie : Exploration du vécu des parents suite au dévoilement de l'agression sexuelle d'un enfant.**

1. On se rencontre aujourd'hui alors que votre enfant (ou un de vos enfants) a dévoilé récemment une agression sexuelle. J'aimerais que vous me racontiez la façon dont vous avez appris que votre enfant avait été agressé sexuellement.
  - 1.1 Parlez-moi de la façon dont vous vous êtes senti(e) lorsque vous l'avez appris ?
  - 1.2 Décrivez-moi les étapes ou événements importants suivant cet événement ? Comment avez-vous vécu cela ?
  - 1.3 Est-ce que vous pouvez me parler de ce que vous avez trouvé le plus difficile ?

### **Deuxième partie : Exploration de la perception des effets du dévoilement sur leur vie personnelle et familiale.**

2. J'aimerais que vous me parliez des effets que vous percevez de cet événement (le dévoilement ou le fait d'apprendre que votre enfant a été victime d'agression sexuelle) sur votre vie.

*(Explorer les effets sur le parent, la vie familiale et conjugale, la fratrie)*

  - 2.1 Décrivez-moi les effets que vous percevez sur vous, en tant que parent, sur la relation avec votre enfant.
  - 2.2 Décrivez-moi les effets que vous percevez sur votre famille ? En quoi cela a influencé votre relation avec votre partenaire ?

### **Troisième partie : Exploration des besoins de soutien et de services.**

3. J'aimerais maintenant que l'on aborde ce dont vous auriez besoin pour passer plus facilement au travers cette période difficile.

*(Explorer aussi ce qui aurait pu être fait jusqu'à maintenant)*

3.1 J'aimerais d'abord que vous me parliez de ce que vous faites pour prendre soin de vous dans cette épreuve.

3.2 Décrivez-moi les services que vous avez reçus depuis le dévoilement (ou l'annonce). Comment cela se passait ? *(Explorer pour tous les services décrits. Explorez ce qui aurait pu être aidant pour le parent)*

3.3 Parlez-moi des personnes qui sont présentes et sur qui vous pouvez compter depuis le dévoilement (ou à l'annonce). Qu'est-ce qu'elles ont fait pour vous ? Comment ces personnes prennent soin de vous ?

3.4 Comment entrevoyez-vous les prochains mois ?

3.5 Comment vous envisagez l'avenir pour votre famille ?

*(Explorer ce que la personne souhaiterait, les services ou le soutien dont elle aurait besoin pour elle et sa famille).*

**Pour terminer, quel serait le message que vous voudriez que l'on retienne au sujet des parents comme vous, dont un enfant a été agressés sexuellement ?**

**ANNEXE C – QUESTIONNAIRE SUR LES SERVICES – VOLET QUALITATIF**

## Questionnaire sur les services<sup>8</sup> – volet qualitatif

**Au cours de la dernière année, à l'exception des services du CIASF, avez-vous eu recours au moins une fois aux services suivants pour vous :**

1. Une urgence, une clinique ou un service externe d'un hôpital <u>pour des problèmes émotionnels ou de comportement</u> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
2. Un psychologue ou un psychiatre ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3. Un organisme communautaire offrant des services en santé mentale ?	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>
4. Une ligne d'écoute téléphonique ?	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>
5. Les services d'un centre de santé communautaire (CLSC, CISSS)?	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>
6. Un médecin de famille ou un omnipraticien <u>pour des problèmes émotionnels ou de comportement</u> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
7. Un sexologue?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
8. Des services pour victimes de violence conjugale (par ex. : maison d'hébergement) ?	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>
9. Des services pour victimes de violence sexuelle (par ex. : CALACS) ?	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>

<sup>8</sup> À administrer aux participant.es qui ont déjà rempli le questionnaire socio-démographique dans le cadre de leur participation au volet quantitatif

10. Des services pour personnes ayant des dépendances (jeu, alcool, drogues ou autres substances)	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>
11. Autres	Oui <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Non <input type="checkbox"/>

## **ANNEXE D – RÉPERTOIRE DES CODES**

## RÉPERTOIRE DES CODES

### Le vécu des parents dont l'enfant a été agressé sexuellement

1.	Agression sexuelle	
1.1	Description de l'agression sexuelle	Faits qui décrivent l'AS (comment ça s'est passé, dans quel contexte, à quel moment, où, par qui, etc.) de ou des enfant (s).
1.2	Conséquences de l'agression sexuelle	Conséquences ou difficultés à court, moyen, et long terme qui font suite à l'agression sexuelle ou à son dévoilement de ou des enfant (s)
1.3	Agression sexuelle du parent	Tout ce qui concerne un vécu d'AS et ce qui y est associé comme conséquences rapportés par le parent.
2.	Dévoilement (façon dont le parent a appris l'agression sexuelle)	
2.1	Circonstances (factuelles) du dévoilement	Faits qui indiquent ce qui s'est passé (qui a annoncé l'AS au parent, quoi : ce que le parent a appris, quand le parent a appris que son enfant était victime).
2.2	Répercussions à la suite du dévoilement	<p>Réactions et répercussions émotives du parent, et sur sa vie personnelle <u>et familiale</u>, incluant les actions prises.</p> <p>Toutes émotions vécues par le parent à la suite du dévoilement d'AS de leur(s) enfant(s), incluant des craintes ou appréhensions (colère, tristesse, injustice, se sentir dans un brouillard, indifférent, déconnecté, etc.).</p> <p>Ce que le parent subit, envisage ou anticipe comme conséquences concrètes négatives à la suite du dévoilement et qui ont des répercussions directes ou indirecte sur lui/elle, <u>même si cela concerne des membres de sa famille</u> (perte d'emploi, déménagement, enfants placés, séparation</p> <p>Comment le parent agit ou ce qu'il fait comme choix pour résoudre un problème (surveiller constamment son enfant victime d'AS, se garder éveillé la nuit, changements de chambres, etc.), incluant la justification ou la perception de ces actions, ou de ce qu'il/elle n'a pas fait. (« take action)</p>

2.5	Perceptions du dévoilement, de l'agression sexuelle et de ses conséquences.	Ce que le parent pense/comment il perçoit le dévoilement (ce sont juste des histoires inventées, il n'aurait pas pu inventer ça), l'AS (ce sont juste des gestes anodins, c'est grave ce qui est arrivé) et les conséquences, incluant les appréhensions (craintes d'effets sur sa sexualité à long terme).
3.	Entourage (victimes collatérales)	
3.1	Émotions à la suite du dévoilement	Toutes émotions vécues par l'entourage du parent (conjoint(e), famille (parents, beaux-parents, frères et sœurs du parent), amis, collègues) au cours des premières minutes, heures suite au dévoilement d'AS de leur enfant (colère, tristesse, injustice, se sentir dans un brouillard, indifférent, déconnecté, etc.).
3.2	Actions prises (par choix)	Comment l'entourage agit ou ce qu'ils font comme choix pour résoudre un problème (« take action »), incluant la justification ou la perception de ces actions, ou de ce qu'il/elle n'a pas fait. (« take action »)
3.3	Perceptions du dévoilement, de l'agression sexuelle et de ses conséquences (ce qu'il/elle pense).	Ce que l'entourage pense/comment ils perçoivent le dévoilement (ce sont juste des histoires inventées, il n'aurait pas pu inventer ça), de l'AS (ce sont juste des gestes anodins, c'est grave ce qui est arrivé), et les conséquences, incluant les appréhensions (peur qu'il devienne un agresseur à son tour).
4.	Difficultés personnelles ou familiales avant le dévoilement (mais qui peuvent être encore présente)	Difficultés que le parent ou la famille vivait avant le dévoilement (dépression antérieure, conflits, consommation, discipline/encadrement, comportements, etc.), mais ne concerne pas la relation conjugale, le conjoint ou l'ex-conjoint.
5.	Ressources utilisées ou non par le parent	
5.1	Soutien de l'entourage (famille, amis, collègues) (reçu ou souhaité)	L'aide ou le soutien de toutes formes reçues ou souhaitées (écoute, conseils, réconfort, financière, humaine : garder les enfants, aide pour un déménagement, préparation de repas, etc., au travail : horaire plus flexible, temps, etc.) qui a été aidante <b>ou pas</b> selon le parent.
5.2	Vécu des services	Les ressources qui ont aidé ou pas le parent et/ou sa famille tels que les organismes communautaires (CIASF, CAVAC, CALACS, etc.), les services publics (CISSO : ce qui inclus médecins, DPJ, CLSC, etc.), les services privés (psychoéducateurs, psychologues, thérapeutes,

		travailleurs sociaux, etc.) ainsi que les services juridiques (policiers, avocats). Les services reçus mais également les services souhaités par le parent à la suite du dévoilement et la perception de ces services. Inclut aussi les critiques des systèmes. Impact financier des services
6.	Relation (rapport) avec les enfants	Comment le parent décrit <b>sa relation</b> avec son ou ses enfants (bonne, conflictuelle, ils sont proches, fusionnels, positive, négative, le connaît par cœur, bonne/mauvaise communication, confident, etc.). Comment le parent décrit ses enfants. <b>Tout ce qui n'implique pas le vécu en lien avec les agressions sexuelles ou dévoilement.</b>
7.	Rapport quant à l'agresseur	Perception de leur relation, vision de lui/elle (ne veut plus lui parler, a pris ses distances, rien n'a changé, n'apporte que des problèmes, fragile, perte de confiance, etc.).
8.	Relations avec le/ la conjoint.e (aussi avec les ex)	Tout ce qui concerne le (ex) conjoint.e, la relation conjugale ou les relations intimes ou conjugales antérieures. Les conflits ou tout autre élément qui caractérise ses relations avec eux. Tout geste de soutien. *Tout ce qui concerne les réactions, répercussions, actions ou perceptions en lien avec le dévoilement du/de la conjoint.e/ex-conjoint.e sont codés en 3.
9.	Perception de soi	Perceptions de sa personnalité, de ses cognitions, de ses réactions, de ses comportements, de comment elle a géré la situation, etc. Tout ce qui réfère au parent qui parle de lui ou se décrit.
10.	Comment il (elle) fait face à la situation	Tout ce que le parent fait pour faire face à la situation ou prendre soin de soi. Les actions concrètes qu'il pose pour penser à lui. Des choses qu'il prend le temps de faire pour lui (sortir de la maison, voir des amis, faire du sport, lire, écouter la télévision, consulter un psychologue, etc.).
11.	Perceptions de l'avenir	Ce que le parent souhaite, craint, appréhende pour le futur. Comment le parent perçoit les mois/années à venir (positivement ou négativement, a de l'espoir, n'est pas capable de voir si loin, etc.).
12.	Autres	Toutes autres informations qui ne se classent dans aucune autre catégorie.

## **ANNEXE E – CERTIFICAT ÉTHIQUE**



Le 20 juillet 2020

À l'attention de :

Sophie Rehmann

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

**Objet : Approbation éthique de votre projet de recherche**

**Projet #:** 2020-935

**Titre du projet de recherche :** Documenter le vécu de parents non-agresseurs dont l'enfant a dévoilé une agression sexuelle.

---

Votre projet de recherche a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains par le CER de l'UQO. Suivant l'examen de la documentation reçue, nous constatons que votre projet de recherche rencontre les normes éthiques établies par l'UQO.

Un certificat d'approbation éthique qui atteste de la conformité de votre projet de recherche à la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQO est par conséquent émis en date du 20 juillet 2020. Nous désirons vous rappeler que pour assurer la validité de votre certificat d'éthique pendant toute la durée de votre projet, vous avez la responsabilité de produire, chaque année, un rapport de suivi continu à l'aide du formulaire *F9 - Suivi continu*. Le prochain suivi devra être fait au plus tard le :

**20 juillet 2021.**

Un rappel automatique vous sera envoyé par courriel quelques semaines avant l'échéance de votre certificat.

Si des modifications sont apportées à votre projet, vous devrez remplir le formulaire *F8 Modification de projet* et obtenir l'approbation du CER avant de mettre en œuvre ces modifications. Finalement, lorsque votre projet sera terminé, vous devrez remplir le formulaire *F10 - Rapport final*.

Notez qu'en vertu de la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains*, il est de la responsabilité des chercheurs d'assurer que leurs projets de recherche conservent une approbation éthique pour toute la durée des travaux de recherche et d'informer le CER de la fin de ceux-ci.



Nous vous souhaitons bon succès dans la réalisation de votre recherche.

### **CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE**

La présente atteste que le projet de recherche décrit ci-dessous a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et qu'il satisfait aux exigences de notre politique en cette matière.

---

**Projet # :** 2020-935

**Titre du projet de recherche :** Documenter le vécu de parents non-agresseurs dont l'enfant a dévoilé une agression sexuelle.

**Chercheure principale :**

Sophie Rehmann

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

**Directrices de recherche :**

Karine Baril; Amélie Couvrette

Professeures, Université du Québec en Outaouais

**Date d'approbation du projet :** 20 juillet 2020

**Date d'entrée en vigueur du certificat :** 20 juillet 2020

**Date d'échéance du certificat :** 20 juillet 2021

---

André Durivage

Président du CER de l'UQO