

Carte conceptuelle de l'abus sexuel intrafamilial

État des connaissances et
processus d'évaluation et d'intervention

Conception originale

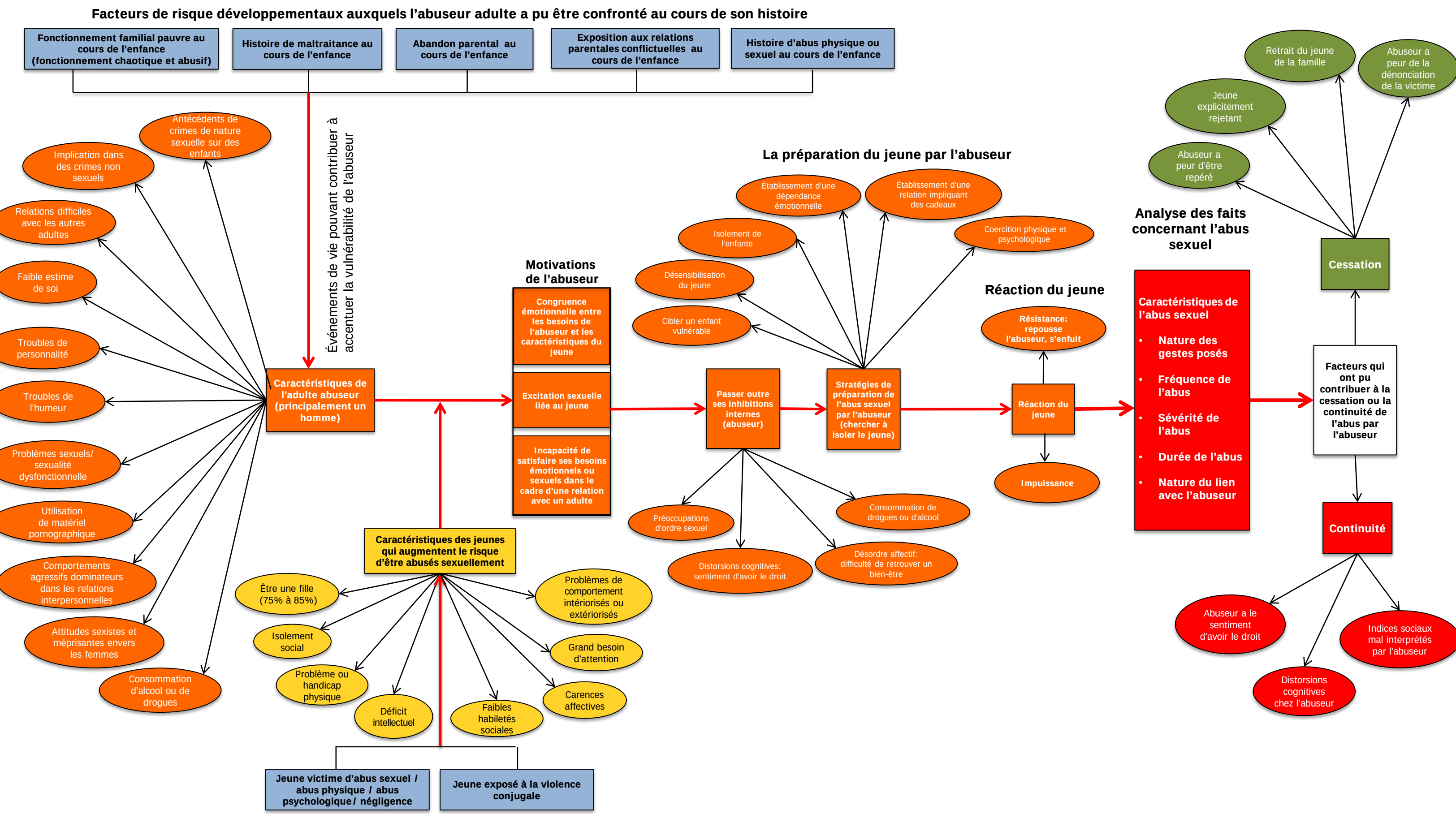
- ROBERT PAUZÉ, *professeur*

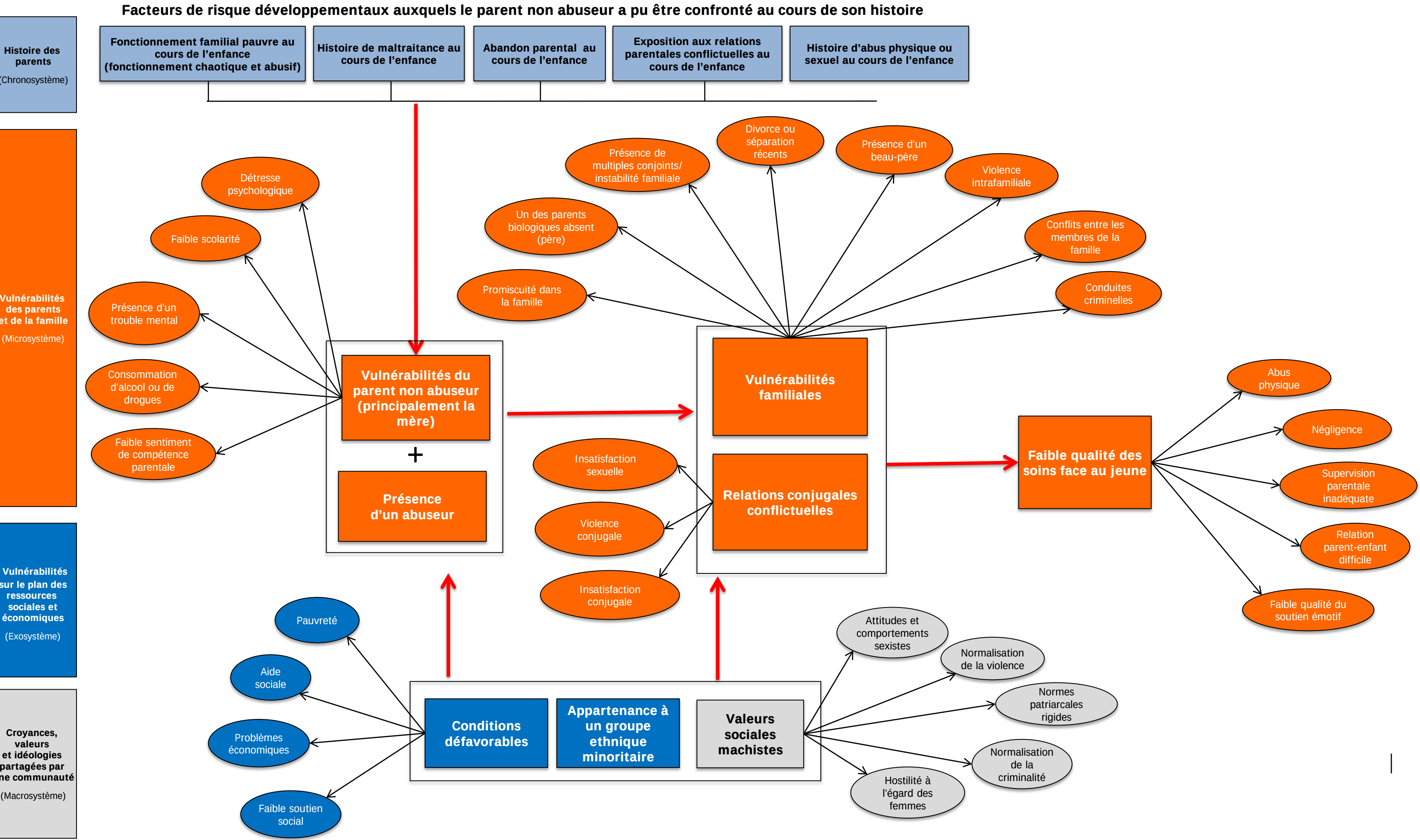
Université Laval

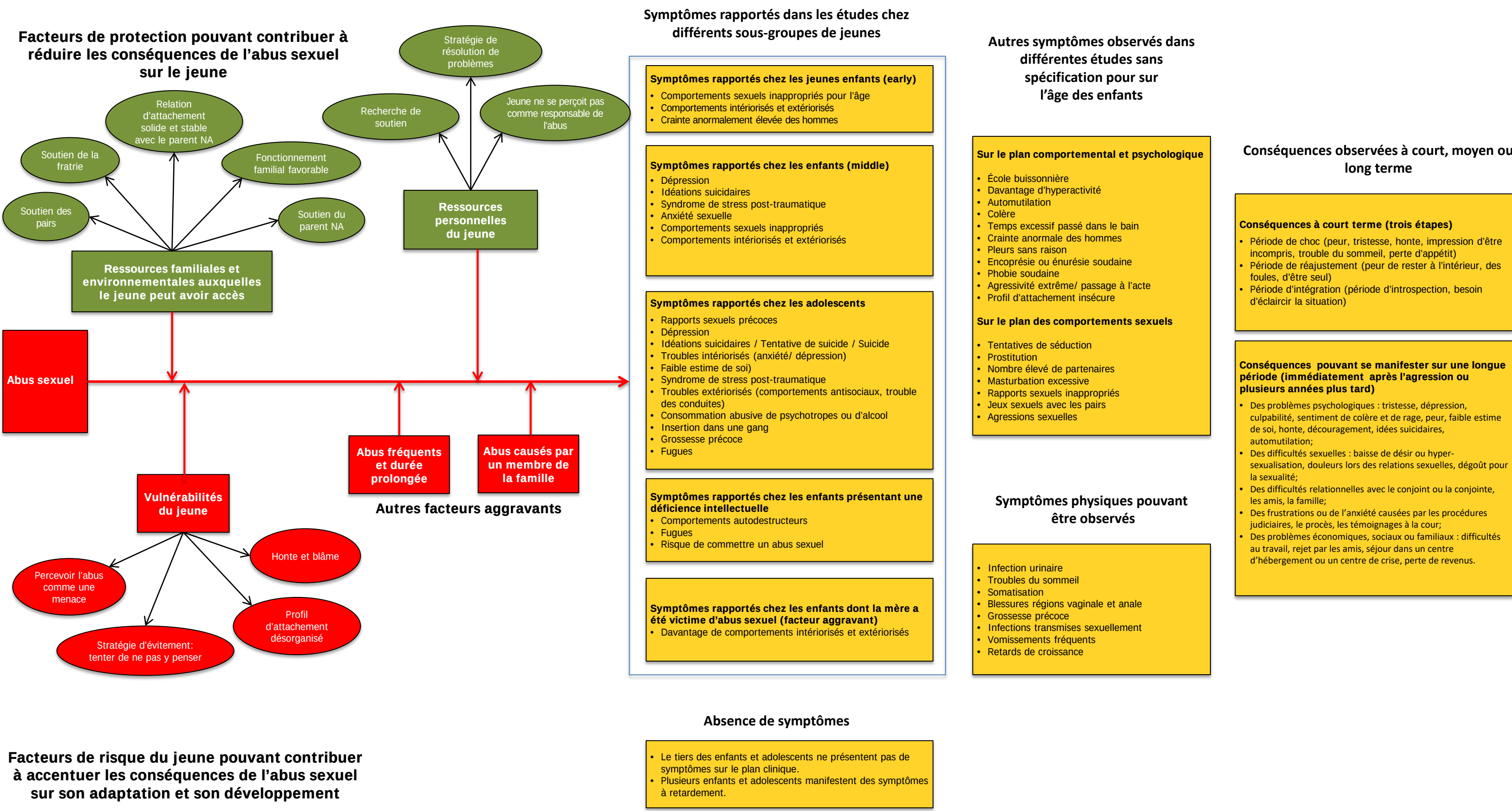
Collaborateurs

- GERVAIS GUÉRIN
- PAUL LANGLOIS, *APPR*
- ANNICK ST-AMAND, *professeure*
- GENEVIÈVE LAMONDE, *APPR*
- HÉLÈNE GROLEAU, *travailleuse sociale*
- JUDITH PETITPAS, *travailleuse sociale*

CIUSSS de la Capitale-Nationale
CIUSSS de la Capitale-Nationale
UQTR
CIUSSS de la Capitale-Nationale
CIUSSS de la Capitale-Nationale







Matérialité des faits concernant l'abus sexuel

Caractéristiques de l'abus sexuel

- Nature des gestes posés
- Fréquence de l'abus
- Sévérité de l'abus
- Durée de l'abus
- Nature du lien avec l'abuseur

Application de l'entente multisectorielle

Enquête policière

Poursuites judiciaires

Non-reconnaissance de l'abus

Présence de l'abuseur dans la famille

Refus de l'abuseur de recevoir de l'aide

Informers toutes les parties impliquées sur le processus PJ et judiciaire

Inscrire le symptôme observé chez le jeune

1-

2-

3-

4-

5-

6-

7-

8-

Priorité

Assurer un milieu sécuritaire à l'enfant, prioritairement dans sa famille ou dans sa famille élargie ou, à défaut, dans un milieu substitut

Enfants les plus à risque d'abus sexuel

Absence de problèmes de comportement

Bon développement émotionnel

Bonnes habiletés sociales

Bon développement physique et intellectuel

Bonne intégration sociale

Enfant les plus à risque d'abus

Être une fille

Isolement social

Problèmes ou handicap physique

Déficit intellectuel

Faibles habiletés sociales

Carences affectives

Grand besoin d'attention

Problèmes intériorisés ou extériorisés

Absence de maltraitance sous toute forme

Histoire de l'enfant

Victime d'abus sexuel par le passé

Victime d'abus physique par le passé

Victime d'abus psychologique par le passé

Exposé à la violence conjugale

Vulnérabilités de l'abuseur

Absence de problèmes de consommation

Absence de problèmes psychologiques

Acceptation de l'abuseur de recevoir de l'aide

Reconnaissance de l'abus

Concernant l'abuseur

Antécédents de crimes de nature sexuelle

Implication dans des crimes non sexuels

Relations difficiles avec les adultes

Faible estime de soi

Troubles de personnalité

Troubles de l'humeur

Problèmes sexuels

Utilisation matériel pornographique

Comportements agressifs et dominateurs

Attitudes sexistes

Problème de consommation d'alcool ou de drogues

Histoire développementale

Histoire de maltraitance

Abandon parental

Exposition aux conflits conjugaux

Antécédents abus physique ou sexuel

Fonctionnement familial et conjugal, caractéristiques du parent NA, qualité des soins à l'enfant et ressources familiales

Fonctionnement familial favorable

Engagement et présence des parents

Absence de conduites criminelles chez les parents

Relations positives dans la famille

Stabilité familiale et conjugale

Présence des parents biologiques

Concernant le fonctionnement de la famille

Promiscuité dans la famille

Un des parents biologiques est absent

Multiples conjoints du parent NA

Séparation ou divorce récent

Présence d'un beau-père

Instabilité familiale

Violence intrafamiliale

Conflits entre les membres de la famille

Présence de conduites criminelles

Concernant le fonctionnement conjugal

Violence conjugale

Insatisfaction conjugale

Insatisfaction sexuelle

Valeurs sociales machistes

Hostilité à l'égard des femmes

Normalisation de la violence

Normalisation de la criminalité

Normes patriarcales rigides

Attitudes et comportements sexistes

Attachement parent-enfant stable et solide

Présence de soutien émotif

Relation parent-enfant positive

Pratiques disciplinaires adéquates

Supervision adéquate

Soins appropriés

Concernant la qualité des soins du parent NA

Abus physique

Négligence

Supervision inadéquate

Relation parent-enfant difficile

Faible qualité du soutien émotif

Ancrage de la famille dans la communauté

Ressources sociales et économiques adéquates de la famille

Facteurs atténuants ou aggravants suite à l'abus

Soutien du parent NA

Fonctionnement familial favorable

Soutien de la fratrie

Soutien des pairs

Ne se perçoit pas comme responsable de l'abus

Accès à des stratégies de résolution de problèmes

Recherche de soutien

Facteurs atténuants et aggravants suite à l'abus

Enfant perçoit l'abus comme une menace

Enfant tente de ne pas penser à l'abus: évitement

Profil d'attachement désorganisé

Enfant se sent honteux et se blâme

Abus fréquents et durée prolongée

Abus causé par un membre de la famille

Réaction du parent NA et de l'entourage face à l'abus

Relation d'attachement solide et stable avec le parent NA

Expulsion de l'abuseur

Condamnation de l'abuseur

Soutien et protection de l'enfant abusé

Reconnaissance de l'abus

Réaction du parent NA et de la fratrie à l'abus

Non-reconnaissance de l'abus

Condamnation de l'enfant abusé

Protection de l'abuseur

Désir de placement de l'enfant abusé

Réaction de la famille élargie à l'abus

Soutien de la famille élargie à l'égard du parent NA

Soutien de la famille élargie à l'égard de l'enfant abusé

Absence de soutien de la famille élargie à l'égard de l'enfant abusé

Absence de soutien de la famille élargie à l'égard du parent NA

Décision

Décision concernant la compromission

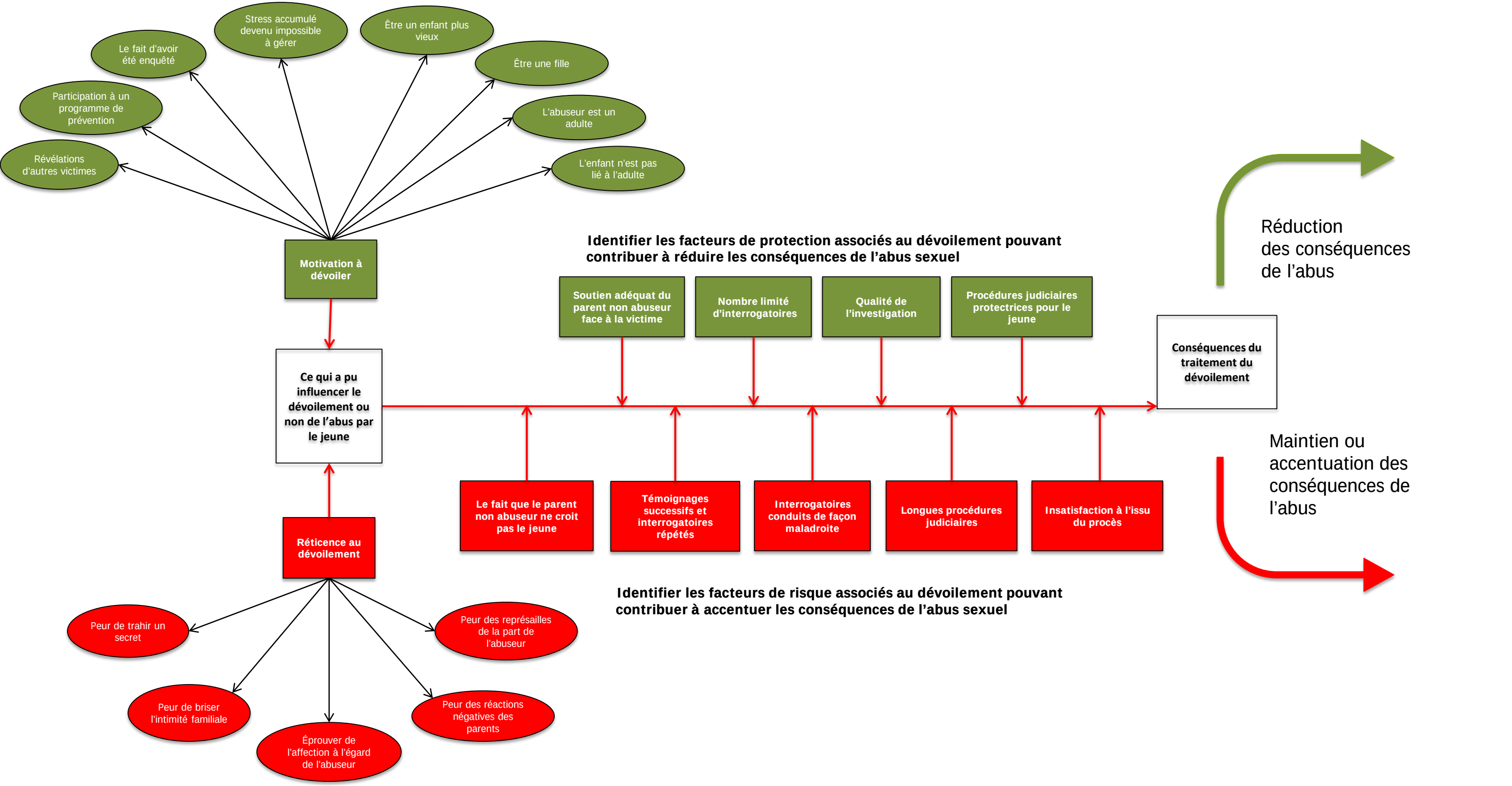
Décision concernant l'orientation

Comprendre le processus de dévoilement

- Identification des facteurs qui ont pu influencer le dévoilement

Le traitement du dévoilement a-t-il été favorable ou défavorable pour l’adaptation du jeune?

Un traitement inadéquat du dévoilement peut être source de victimisation secondaire et contribuer à accentuer certains symptômes chez le jeune.



Principales recommandation concernant le traitement des abus sexuels intrafamiliaux

Principales recommandations concernant le traitement des abus sexuels intrafamiliaux

Recommandations concernant les étapes de l’intervention

- Évaluer la capacité du parent non abuseur à croire son enfant, à bien le soutenir et à le protéger.
- Appliquer différentes modalités d’intervention adaptées aux particularités de la victime et de la situation traumatique afin d’obtenir de meilleurs résultats.
- Veiller au bien-être psychologique du parent et renforcer sa capacité à gérer son stress face à l’abus afin de favoriser le rétablissement de l’enfant.
- Évaluer de façon systématique les enfants et les parents à intervalles réguliers pour documenter l’évolution et ajuster l’intervention s’il y a lieu.
- Prévoir des rencontres post-intervention pour renforcer les apprentissages faits en cours de traitement.

Recommandations concernant les stratégies d’intervention à déployer

- Favoriser la participation des parents.
- Mettre en place une relation de confiance entre l’intervenant, l’enfant et sa famille.
- Donner de l’importance aux besoins des parents non abuseurs.
- Utiliser les techniques d’exposition au trauma seulement si les symptômes post-traumatiques sont clairs.

Recommandations concernant les cibles d’intervention à privilégier

- Amener le parent non abuseur à croire son enfant et à attribuer la responsabilité à l’abuseur afin de mieux protéger l’enfant.
- Ajuster l’intervention en fonction des besoins, de l’âge et du niveau de développement du jeune.
- Cibler les symptômes les plus manifestes chez le jeune.
- Intervenir en priorité sur les comportements, pensées et sentiments inadéquats liés à l’abus.
- Aborder la problématique de l’abus graduellement et directement avec les personnes concernées.

Recommandations concernant le parent abuseur

- Le traitement des abuseurs sexuels est considéré comme une spécialité et requiert des connaissances spécialisées ainsi qu’une formation spécifique.

La thérapie sera utile dans la mesure où l’enfant se sent en sécurité et en relation avec le thérapeute, qu’il est capable de parler de l’abus et qu’il reçoit du soutien de son entourage.

Cibles spécifiques d’intervention à prioriser selon les résultats de l’évaluation

Auprès des jeunes

- ❑ **L’intervention de groupe** est recommandée pour réduire les comportements sexuels inappropriés, les troubles extériorisés, les comportements intériorisés (symptômes dépressifs, détresse psychologique), soutenir le développement de l’estime de soi, réduire le sentiment de stigmatisation et d’isolement, développer un soutien social, favoriser la normalisation des comportements du jeune et améliorer les stratégies adaptatives.
- ❑ **L’approche cognitivo-comportementale axée sur le trauma** est recommandée pour réduire les comportements sexuels inappropriés, explorer le trauma dans des conditions sécurisantes, réduire les troubles extériorisés, les comportements intériorisés (symptômes dépressifs, détresse psychologique), les symptômes de stress post-traumatique et de dissociation.
- ❑ **Le jeu dirigé** est recommandé pour explorer le trauma dans des conditions sécurisantes.
- ❑ **La thérapie par le jeu** est recommandée pour contribuer à l’amélioration du fonctionnement social.
- ❑ **La thérapie individuelle** est recommandée pour réduire les comportements intériorisés (symptômes dépressifs, détresse psychologique) et les symptômes de stress post-traumatique et de dissociation.
- ❑ **Les récits narratifs** sont recommandés pour réduire l’anxiété et les peurs.

Auprès du parent non abuseur

- ❑ **L’intervention psychoéducative (préférence pour la documentation écrite et visuelle)** est recommandée pour répondre aux besoins d’information sur la dynamique de l’abus, le processus de divulgation, la façon d’être soutenant avec l’enfant, les conséquences de l’abus sur l’enfant, les conséquences de la divulgation sur la famille et la famille élargie et les pratiques éducatives.
- ❑ **L’approche cognitivo-comportementale** est recommandée afin d’augmenter sa capacité à faire face à la situation, d’apporter du soutien pour sa propre victimisation s’il y a lieu, et de travailler sur ses sentiments de jalousie, de trahison et d’impuissance.
- ❑ **La thérapie de soutien pour sa propre victimisation** s’il y a lieu.
- ❑ **L’intervention de groupe** est recommandée pour développer un soutien social et pour favoriser la normalisation des comportements du jeune, diminuer le stress et la dépression, accroître la confiance et l’auto-efficacité du parent non abuseur, améliorer les comportements dysfonctionnels de ses enfants, mieux comprendre et faire face à ses propres émotions et fournir un réseau de soutien plus large.

Auprès de la famille et sur le plan de la relation parent non abuseur / jeune abusé

- ❑ **La thérapie familiale** est recommandée afin de favoriser l’établissement et le maintien des frontières interpersonnelles, l’instauration de rôles clairs et bien définis entre les parents et les enfants, l’éducation de toute la famille concernant l’abus sexuel, l’assistance dans la gestion des émotions et des pensées reliées à l’agression sexuelle et afin de permettre à l’agresseur de faire des excuses à la victime et aux autres membres de la famille.
- ❑ **L’entretien parent-enfant** est recommandé pour promouvoir les interactions positives entre le parent et l’enfant.
- ❑ **L’intervention par le jeu avec le parent et l’enfant** est recommandée pour promouvoir les interactions positives entre le parent et l’enfant. Ce type d’intervention aide les parents à démontrer de l’acceptation et de l’empathie envers leurs enfants.

Sur le plan des ressources s’il y a lieu

- ❑ Aider la famille à **sortir de son isolement**.
- ❑ Soutenir **l’insertion communautaire** du parent.
- ❑ Assurer des **ressources économiques** suffisantes.