

Direction des bibliothèques

AVIS

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal

Validation d'un outil de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux
adolescents ayant une déficience intellectuelle

par
Christiane Messier

École de service social
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de maîtrise
en service social

Décembre 2008

© Christiane Messier, 2008



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Validation d'un outil de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux
adolescents ayant une déficience intellectuelle

présentée par :

Christiane Messier

A été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Lourdes Rodriguez
président-rapporteur

Sonia Gauthier
directrice de recherche

Mylène Fernet
membre du jury

Celui qui damne
Et qui condamne
Celui qui nuit et détruit
Celui qui nous ronge, qui se prolonge
Celui qui use et qui nous fige et nous enterre
ABUS...
Tes armes nous désarment
Nous font pleurer
Nous font crier
Nous font errer¹.

¹ Ce poème intitulé "L'Abus" de Martine Schaya fait partie de la préface de Carminati & Mendez (2006, p.5).

RÉSUMÉ

Constatant qu'il existe peu d'outils francophones de prévention adressant spécifiquement le sujet de l'agression sexuelle pour des adolescents ayant une déficience intellectuelle (DI), et ce, malgré leur grande vulnérabilité, nous avons développé un outil de prévention (un guide d'animation et un cahier d'exercices) qui est complémentaire aux programmes d'éducation sexuelle.

Nous avons procédé à une validation, par des professionnels, ayant une connaissance de la DI, à propos de la qualité, de la pertinence et de l'applicabilité de notre outil de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux adolescents ayant une DI. Pour ce faire, nous avons recruté vingt professionnels en utilisant la méthode non probabiliste de l'échantillon de volontaires. Ceux-ci sont majoritairement des femmes universitaires expérimentées, travaillant dans un milieu institutionnel montréalais. Quelques uns interviennent occasionnellement auprès d'adolescents à l'aide de différents outils qu'ils adaptent. Pour recueillir nos informations, nous avons construit un questionnaire, composé surtout de questions fermées mais aussi de questions ouvertes.

Dans l'ensemble, les opinions émises par les professionnels sur notre outil sont favorables. Ils en apprécient la qualité (les attributs), la pertinence (le bien-fondé des exercices et des explications) et l'applicabilité de l'outil. Différentes suggestions ont été formulées afin d'améliorer l'outil : par exemple, modifier les illustrations (qualité), changer la définition de l'agression sexuelle (pertinence) et joindre un formulaire d'autorisation (applicabilité). La plupart des professionnels utiliseraient notre outil, et ce, malgré le côté délicat du sujet.

Mots-clé : Déficience intellectuelle, outil de prévention, agressions sexuelles, adolescents.

ABSTRACT

There are few preventative resources in the French language to address the issue of sexual abuse among adolescents who are diagnosed with an intellectual disability, despite their great vulnerability. Therefore, we constructed a prevention tool (animation guide and exercise book) that is complementary to the sexual education programs already in existence.

We approached various professionals in the field of intellectual disability in order to receive their input regarding the quality, the pertinence and of the applicability of the sexual abuse prevention tool among adolescents who are diagnosed with an intellectual disability. The method employed was to recruit twenty professionals using the non-probability sample of volunteers. The instrument selected to collect information was a questionnaire composed mostly of closed-ended questions with a number of open-ended questions. The participants were mostly female professionals with university degrees and clinical experience working in educational and rehabilitation institutions in the Greater Montreal area. Several of the participants intervene occasionally with adolescents using various clinical tools which they adapt for the clientele.

Generally, the feedback from the participants was favorable. The subjects appreciated the realistic content of the material and the simplicity of the proposed exercises. Different modifications were suggested including (1) specifying the level of intellectual disability; (2) improving the pictures; and (3) adding other possible stories. The majority of participants reported that despite the sensitive nature of the subject, they would employ the clinical tool that we developed in their clinical practice.

Key words: intellectual disability, prevention tool, sexual abuse, adolescents.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	I
ABSTRACT	II
TABLE DES MATIÈRES	III
LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	VI
REMERCIEMENTS.....	VII
INTRODUCTION	I
CHAPITRE 1 - L'ÉTAT DES CONNAISSANCES	5
1.1 DÉFINITIONS DE L'AGRESSION SEXUELLE.....	6
1.2 PRÉVALENCE DES AGRESSIONS SEXUELLES	8
1.2.1 Types d'agressions sexuelles.....	10
1.3 CONSÉQUENCES.....	10
1.4 PROFIL DES AGRESSEURS	12
1.5 FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES AYANT UNE DI.....	12
1.5.1 Mythes.....	15
1.6 SUGGESTIONS DE MOYENS AFIN DE PRÉVENIR LES AGRESSIONS SEXUELLES	17
1.7 REVUE DE RECHERCHES PORTANT SUR LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES	18
1.7.1 Programmes évalués par l'Institut Roeher.....	22
1.8 CINQ PROGRAMMES D'ÉDUCATION OU DE SANTÉ SEXUELLE ADRESSANT L'AGRESSION SEXUELLE	24
1.8.1 « Attention! Ça peut arriver à tout le monde » (1993)	25
1.8.2 «Sexo-trousse » (1996).....	25
1.8.3 «Des femmes et des hommes : Programme d'éducation affective, relationnelle et sexuelle destiné aux personnes déficientes mentales » (2000).....	26
1.8.4 « Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées » (2001).....	27
1.8.5 «Amitié, sentiments et avenir en rapport avec moi-même et les autres » (n.d.).....	27
1.9 ANALYSE SOMMAIRE SELON LES ÉLÉMENTS À CONSIDÉRER ET LES RECOMMANDATIONS DE L'INSTITUT ROEHER	28
1.10 AUTRES RÉFLEXIONS.....	30
CHAPITRE 2 - PRÉSENTATION DE NOTRE OUTIL DE PRÉVENTION	32
2.1 LE CAHIER D'EXERCICES	34
2.2 LE GUIDE D'ANIMATION.....	38
2.2.1 Présentation de l'outil et des informations théoriques.....	38
2.2.2 Utilisation et fondements des exercices.....	40
2.2.3 Conclusion, annexe et bibliographie	45
CHAPITRE 3 - MÉTHODOLOGIE.....	47
3.1 OBJECTIF DU PROJET DE RECHERCHE	48
3.2 IDENTIFICATION DES MILIEUX POUR LE RECRUTEMENT	48
3.2.1 Procédures de recrutement des participants.....	49
3.2.2 Considérations éthiques.....	50
3.2.3 Technique d'échantillonnage.....	51
3.2.4 Échantillon constitué	51
3.3 MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉES.....	52
3.3.1 Présentation de l'outil de collecte des données	53
3.4 RÉSULTATS DU PRÉ-TEST	54
3.5 LIMITES DE LA MÉTHODOLOGIE UTILISÉE.....	55
CHAPITRE 4 - ANALYSE DES RÉSULTATS	58

4.1 SECTION A - PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DES PARTICIPANTS	59
RÉSUMÉ	61
4.2 SECTION B – CONNAISSANCES DU PARTICIPANT CONCERNANT LES AGRESSIONS SEXUELLES	62
4.2.1 Les formations reçues.....	62
4.2.2 Les politiques de prévention des agressions sexuelles dans le milieu de travail	64
4.2.3 L'utilisation d'outils de prévention des agressions sexuelles	65
4.2.4 L'intervention en vertu d'un programme d'éducation sexuelle ou de santé sexuelle.....	67
4.2.5 Opinion sur la capacité des adolescents ayant une DI à apprendre à se défendre contre les agressions sexuelles.....	67
RÉSUMÉ	69
4.3 SECTION C- QUESTIONS SUR LE GUIDE D'ANIMATION POUR L'INTERVENANT	69
4.3.1 Avant-propos, l'Introduction, Faits, Dépistage et Conséquences	69
4.3.2 Les informations contenues au guide d'animation sur les différents exercices	73
4.3.2.1 La description des exercice	74
4.3.2.2 La justification des fondements des exercices.....	75
4.3.2.3 La clarté des explications pour l'utilisation des exercices.....	79
4.3.3 Conclusion, Annexe, Bibliographie et autres informations	89
RÉSUMÉ	92
4.4 SECTION D- QUESTIONS SUR LE CAHIER D'EXERCICES	93
4.4.1 Les quatorze différents exercices composant le cahier	93
4.4.2 Six questions portant sur le cahier d'exercices.....	110
RÉSUMÉ	114
4.5 SECTION E- QUESTIONS SUR L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS	114
RÉSUMÉ	118
CONCLUSION.....	120
BIBLIOGRAPHIE.....	125
ANNEXE I - QUESTIONNAIRE	I-1
ANNEXE II - GUIDE D'ANIMATION	II-1
ANNEXE III - CAHIER D'EXERCICES	III-1

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1.1 – FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS SELON DIFFÉRENTS AUTEURS.....	14
TABLEAU 4.1 – DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTS.....	59
TABLEAU 4.2 – OCCUPATION DES PARTICIPANTS, ANNÉES D’EXPÉRIENCE AUPRÈS DES PERSONNES AYANT UNE DI ET MILIEU DE TRAVAIL.....	61
TABLEAU 4.3 – FORMATION DES PARTICIPANTS TOUCHANT LES AGRESSIONS SEXUELLE ET L’ÉDUCATION SEXUELLE.....	63
TABLEAU 4.4 – LES POLITIQUES DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES DANS LE MILIEU DE TRAVAIL.....	65
TABLEAU 4.5 – OUTILS DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES UTILISÉS.....	66
TABLEAU 4.6 – LA PERTINENCE DU CONTENU.....	70
TABLEAU 4.7 – LA JUSTIFICATION DES FONDEMENTS DES EXERCICES.....	75
TABLEAU 4.8 – LA CLARTÉ DES EXPLICATIONS POUR L’UTILISATION DES EXERCICES.....	79
TABLEAU 4.9 – FACILITÉ DES COMPRÉHENSION DES ILLUSTRATIONS.....	98
TABLEAU 4.10 – APPLICABILITÉ DES COMPORTEMENTS.....	100
TABLEAU 4.11 – LES ILLUSTRATIONS SONT FACILEMENT RECONNAISSABLES	102
TABLEAU 4.12 – LES ILLUSTRATIONS SONT FACILES À COMPRENDRE	104

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AQIS	Association québécoise de l'intégration sociale
BST	Behavioral Skills Training
CÉRC	Comité d'éthique de la recherche conjoint
CÉRFAS	Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences
CRAD	Comité régional des associations en déficience intellectuelle
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
DI	Déficience intellectuelle
ÉCARS	Évaluation des connaissances et des attitudes relatives à la sexualité
ESCAPE	Effective Strategy Curriculum based Abuse for Prevention Empowerment
MSSS	Ministère des services de santé et des services sociaux
RPPADIM	Regroupement des parents de personnes ayant une déficience intellectuelle
RIFVEH	Réseau Internet francophone vulnérabilités et handicaps
SPPMEM	Syndicat des professionnelles et professionnels du milieu de l'éducation de Montréal

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, nous remercions Céline Mercier, Alain Pilon et Johanne Martineau pour l'obtention des autorisations requises des milieux ciblés (centres de réadaptation et écoles). Nous soulignons le support du Comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux CRDI-TED, du Syndicat des professionnelles et professionnels du milieu de l'éducation de Montréal et de l'Alliance des professeures et professeurs de Montréal pour nous avoir fourni les autorisations nécessaires afin de procéder au recrutement des participants. Un merci particulier est adressé à Dominique Lebeau et à Dominique Belleau qui ont été nos intermédiaires pour rejoindre les participants. Et, nous adressons un merci tout spécial à ceux qui ne peuvent pas être nommés mais qui ont été de généreux participants.

Nous tenons à remercier chaleureusement Sonia Gauthier de l'Université de Montréal qui a, d'abord, cru au potentiel de notre projet de recherche et qui nous a, ensuite, supervisée lors de l'élaboration du guide d'animation et du questionnaire. Sans son support indéfectible, nous n'aurions pu réaliser l'ensemble de la recherche et terminer la rédaction du mémoire. Nous avons réellement été choyée d'avoir une directrice de recherche aussi disponible. De plus, elle a su nous motiver dans les différentes épreuves que nous avons vécues, et nous lui en sommes redevables. Elle peut croire en notre grande reconnaissance!

Nos sincères remerciements à Hélène Bilodeau pour les illustrations gracieusement faites pour le cahier d'exercices et à Manon Messier pour le minutieux travail de transfert des illustrations (pour la version française du cahier d'exercices). De plus, un merci amical est adressé à Céline Carbonneau pour sa patience et pour son aide technique ainsi qu'à Veronica Loffreda et à Carmela Piazza pour la traduction du résumé et leurs encouragements.

Finalement, mentionnons le support de notre entourage familial et social qui, au long de ces dernières années, a fait preuve de compréhension à notre égard. Et, terminons en adressant un dernier merci à toutes les personnes ayant contribué de près ou de loin à ce projet.

Christiane Messier, t.s.

INTRODUCTION

Ayant travaillé à titre d'éducatrice spécialisée pendant plus de vingt-cinq ans auprès d'enfants, d'adolescents et d'adultes ayant une déficience intellectuelle (DI) avec ou sans handicap physique, notre curiosité et notre désir de justice sociale nous ont amenée à une formation en service social. Au cours de cette formation, l'idée d'un cahier d'exercices de prévention des agressions sexuelles pour les adolescents ayant une DI s'imposa à nous.

Les personnes ayant un handicap sont considérées comme étant parmi la clientèle la plus vulnérable par toutes les études consultées. Il est aussi reconnu que les besoins des personnes ayant une DI, ainsi que les moyens utilisés pour répondre à ces besoins, varient selon la nature de leur déficience (que ce soit une DI légère, modérée ou sévère, associée ou non à un handicap physique ou sensoriel).

Nous avons identifié différents programmes de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux enfants en garderie ou en milieu scolaire, que ce soit à l'aide de cahiers, de chansons ou d'histoires. Quelques programmes de prévention s'adressent aux personnes ayant une DI, mais soulignons qu'il existe surtout des programmes d'éducation ou de santé sexuelle et que ceux-ci ne traitent que brièvement des agressions sexuelles. C'est pour compléter les programmes d'éducation sexuelle existants que nous avons créé notre outil de prévention.

Suite aux réactions positives des pairs lors de la présentation du cahier d'exercices, en 2003, nous avons voulu poursuivre l'élaboration de notre outil de prévention. Pour les fins de ce mémoire, nous avons rédigé un guide d'animation pour les intervenants. Il fallait ensuite vérifier ce qu'en pensaient les intervenants. Tel est l'objet de notre mémoire.

Notre étude a pour objectif principal de faire valider², par des professionnels ayant une connaissance de la DI, la qualité, la pertinence et l'applicabilité de notre outil de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux adolescents ayant une DI. D'abord, nous voulons connaître leur opinion sur l'apparence de notre outil et la clarté des explications (qualité).

² La recherche que nous avons menée dans le cadre de ce mémoire ne s'inscrit pas véritablement dans une démarche de recherche évaluative à proprement parler. Il ne s'agit pas tout à fait ici d'une évaluation de besoin ni de faisabilité, même si nous touchons à ces aspects. Il ne s'agit pas non plus d'une évaluation de l'implantation de notre outil, puisque nous n'en sommes pas encore là. Il ne s'agit certainement pas non plus d'une évaluation de l'efficacité. Ainsi, pour éviter une confusion des genres, nous avons souhaité éviter de parler d'évaluation.

De plus, nous les interrogeons sur le bien-fondé des exercices proposés et des explications fournies dans le guide d'animation en lien avec le sujet de la prévention et de l'agression sexuelle (pertinence). Finalement, nous vérifions si notre outil est susceptible d'être mis en pratique par les intervenants (applicabilité). À cette fin, nous avons créé un questionnaire nous permettant d'obtenir leur point de vue sur ses trois aspects, autant en ce qui a trait à notre cahier d'exercices qu'à notre guide d'animation.

Le premier chapitre de ce mémoire porte sur l'état des connaissances sur les agressions sexuelles subies par les personnes ayant une DI. Tout d'abord, nous présentons deux définitions de l'agression sexuelle et nous faisons état de la prévalence, des types d'agressions sexuelles, des conséquences ainsi que du profil des agresseurs. Puis, nous enchaînons avec les facteurs de vulnérabilité et les mythes existants. Nous poursuivons avec des suggestions de moyens afin de prévenir les agressions sexuelles. Ensuite, nous faisons brièvement état de certains résultats de recherches sur les programmes de prévention des agressions sexuelles, puis sur les programmes analysés par l'Institut Roehrer (qui nous ont inspirés pour l'élaboration de notre cahier d'exercices). Nous terminons ce chapitre avec une brève présentation de cinq programmes qui touchent l'agression sexuelle et qui sont disponibles au Québec.

La présentation de notre outil de prévention, soit le cahier d'exercices et le guide d'animation, constitue notre deuxième chapitre. Nous y détaillons les caractéristiques de chacun des exercices du cahier d'exercices et y décrivons les éléments du guide d'animation.

Le troisième chapitre présente la méthodologie employée pour la recherche, plus précisément l'objectif du projet de recherche et l'identification des milieux pour le recrutement des participants (incluant les procédures de recrutement, les considérations éthiques, la technique d'échantillonnage et l'échantillon constitué). Puis, nous décrivons la méthode de collecte de données et l'outil de collecte utilisé. Finalement, nous exposons les commentaires émis par les professionnels ayant participé au pré-test.

Ensuite, le quatrième chapitre fait état des résultats du questionnaire soumis aux participants à la recherche. Nous y dressons d'abord leur profil démographique, puis nous

rapportons leurs connaissances quant aux programmes d'éducation sexuelle et de prévention des agressions sexuelles. Nous détaillons ensuite les réponses obtenues quant aux différentes sections du guide d'animation, ainsi que de celles concernant le cahier d'exercices. Finalement, nous présentons les commentaires des participants sur l'ensemble des documents.

Le mémoire se termine avec un résumé des principaux résultats, puis avec les perspectives que nous entrevoyons pour le cahier d'exercices et le guide d'animation composant notre programme de prévention des agressions sexuelles s'adressant aux adolescents ayant une DI.

CHAPITRE 1 - L'ÉTAT DES CONNAISSANCES

Le sujet de l'agression sexuelle est largement traité dans la littérature internationale. Toutefois, nous avons choisi de présenter les travaux de certains auteurs québécois, américains et européens, selon l'intérêt de leurs études en regard à notre clientèle et en ce qui a trait au sujet précis de notre mémoire.

Ce chapitre présente l'état des connaissances sur la problématique des agressions sexuelles subies par les personnes ayant une DI et sur les programmes qui touchent à cette question. Tout d'abord, plusieurs définitions existent pour l'agression sexuelle et nous en présentons trois, que nous considérons comme étant les plus pertinentes pour les personnes ayant une DI. Ensuite, nous traitons de la prévalence, des types d'agressions sexuelles commises envers cette clientèle, du profil des agresseurs, puis nous dressons un portrait des facteurs de vulnérabilité. Nous poursuivons avec des mythes et des réalités entourant la sexualité des personnes ayant une DI ainsi que sur des suggestions de moyens pour prévenir les agressions sexuelles.

Nous présentons ensuite des éléments de différentes recherches sur la prévention des agressions sexuelles. Nous continuons avec la présentation des résultats de l'analyse des programmes qu'a fait l'Institut Roehrer (Guberman, 1989) et qui nous a inspirée pour l'élaboration de notre cahier d'exercices. Nous poursuivons avec une brève présentation des cinq programmes existants au Québec pour les intervenants et pour la clientèle ayant une DI. Nous présentons ensuite leur analyse sommaire selon les éléments à observer et les recommandations de l'Institut Roehrer. Puis nous terminons avec d'autres réflexions sur le sujet de l'éducation sexuelle.

1.1 Définitions de l'agression sexuelle

Parmi les nombreuses définitions existantes, nous avons choisi d'en présenter deux qui résument bien ce qu'est une agression sexuelle. La première définition a été choisie car elle est citée par plusieurs des auteurs consultés. Elle provient du ministère de la Santé et des Services sociaux (Gouvernement du Québec, MSSS, 2001b) et se lit ainsi :

Un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un

acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite (p.326).

Pour les besoins de leur sondage national fait aux États-Unis auprès de 168 membres de l'*Association of Public Developmental Disabilities Administrator*, Gust et al. (2003, p.366-367) ont utilisé une définition adaptée de Turk et Brown (1993). Cette deuxième définition est très pertinente car elle est plus détaillée et s'adresse particulièrement à la clientèle ayant une DI, celle ciblée par notre étude :

Sexual abuse occurs when the perpetrator exposes his/her genitals or looks at or touches certain parts of the victim's body or requires the victim to perform sexual acts and when one or more of the following apply : the second person 1) withholds their consent; 2) is unable to give their consent because the severity or nature of their learning disability (mental retardation) severely affects their understanding of the basic elements of sexual behavior, 3) some other barrier to consent is present for the victim which means that they are unduly pressured in this specific situation, including the presence of a parental, familial, caretaking or other authority relationship between the persons involved; the use of force, a weapon or the threat of injury or punishment by the first person; the abuse of a power relationship which precludes consent by the weaker person (pp.197-198).

Dans les deux définitions pré-citées, nous retrouvons plusieurs éléments communs tels que le consentement, la manipulation sous différentes formes, l'abus de pouvoir et l'assujettissement³. Toutefois, nous avons privilégié la définition du ministère dans notre guide d'animation et nous y avons ajouté une autre définition de langue française, celle que suggère Rioux (1992) dans son guide sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle, et qui présente un langage qui nous semble plus clair pour les personnes ayant une DI :

L'agression sexuelle définit toute attaque sur une autre personne qui affecte ses désirs sexuels ou la fait souffrir physiquement. L'agression sexuelle se produit quand quelqu'un oblige une autre personne à regarder ou à toucher ses parties sexuelles contre son gré. Ou lorsque l'on est obligé d'écouter des obscénités. On parle d'agression sexuelle aussi lorsque l'agresseur oblige quelqu'un à sentir ou à toucher certaines parties de son corps contre son gré (p.4).

Sobsey (1994)⁴, un auteur souvent cité pour son étude albertaine sur les agressions sexuelles commises envers les personnes ayant une DI, catégorise l'agression sexuelle selon qu'elle est «[...] intra-familiale ou extra-familiale; homosexuelle ou hétérosexuelle;

³ Avec l'introduction de l'Internet, il sera intéressant de voir comment ces définitions seront modifiées pour tenir compte de cette nouvelle réalité.

⁴ Il cite Tower (1989), dont nous avons traduit les propos.

simple incident, répétée, ou chronique; planifiée ou spontanée; impliquant ou non du sadisme ou de la violence; incluant ou non différentes formes de comportement sexuel» (p.55, traduction libre). Cette définition met en évidence le fait qu'il existe diverses catégories et formes d'agressions sexuelles pouvant impliquer différentes personnes.

1.2 Prévalence des agressions sexuelles

Nous ne disposons pas de données précises sur l'ampleur des agressions sexuelles commises envers les personnes ayant une DI. D'abord, Bruder et Stenfert Kroese (2005), citant Burns (1993)⁵, mentionnent que la prévalence des agressions sexuelles n'est pas connue «[...] *due to a lack of reliable national statistics*» (p.14). De plus, Agthe Diserens et Vatré (2000), des chercheurs européens, mentionnent que «Le phénomène de la maltraitance et la violence sexuelle faites aux personnes handicapées mentales (enfants, adultes) n'est pas encore l'objet de nombreuses études » (p.11). Cette information est corroborée par Gayda et Lebovici (2005), qui soulignent que l'on commence à peine à prendre en compte la réalité des abus sexuels chez les enfants handicapés.

Ensuite, Mandell et al. (2005) affirment que le nombre des agressions est sous-estimé car les enfants ne sont pas tous capables de communiquer, donc de nommer leur agression et, lorsqu'ils la dévoilent, ils ne sont pas toujours crus. Ils concluent que: *the study results provide important indication that sexually acting out and assaultive behavior, running away from home, and suicidal behavior in children with autism are important warning signs that children may have been sexually abused* (p.1369).

Dans la même veine, dans sa recherche sur le dévoilement des agressions sexuelles par des enfants handicapés dans les milieux hospitaliers norvégiens, Kvam (2000) identifiait quatre explications quant au non-dévoilement des agressions sexuelles pour cette clientèle : premièrement, la crédibilité des enfants quant à l'agression est plus difficile à établir (celle-ci devenant parfois incertaine ou probable); deuxièmement, l'agression est perçue comme causant moins de conséquences et serait alors ignorée; troisièmement, les écoles ou établissements ne veulent pas avoir une mauvaise réputation; la quatrième est le manque de

⁵ Ces auteures ont fait une revue de littérature sur l'efficacité des interventions en prévention des agressions sexuelle.

foi quant au système judiciaire par les parents ou les intervenants et leur volonté d'épargner à la personne ayant une DI à avoir à passer par différents tests et par des évaluations pour souvent finir par se faire rabrouer par manque de preuves (ou parce que la crédibilité de la personne handicapée est mise en doute). Senn (1988) soulignait sensiblement les mêmes barrières à l'obtention de données de prévalence auprès de cette clientèle, soit la gravité du handicap (dont la difficulté à les interroger) et l'accès aux établissements spécialisés.

Cela dit, les données répertoriées sur la prévalence peuvent varier selon les différentes décisions méthodologiques prises par les chercheurs, dont la définition donnée à l'agression sexuelle, la méthode de collecte des données et les biais reliés à la recherche elle-même.

Mentionnons qu'en 1993, Santé et Bien-Être Social Canada, cité dans le guide de référence de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (FQCRDI, 1997), indiquait que «[...] le danger d'exploitation sexuelle des personnes handicapées semble au moins 150 % plus élevé que celui des personnes du même sexe et d'âge similaire, mais sans handicap » (p.9).

Dans leur recherche sur la prévalence des agressions des enfants autistes desservis par un service communautaire en santé mentale aux États-Unis, Mandell et al. (2005) soulignent que selon les intervenants (*caregivers*) interviewés, 16.6% (sur 156) des enfants autistes ou ayant le syndrome d'Asperger avaient été agressés sexuellement. Ils spécifient que:

[...] While these rates are lower than those previously reported among institutionalized samples of children with disabilities (Ammerman et al., 1994,1989), they are not much lower than reported rates among children in community mental health care (Walrath et al., 2003), and are much higher than those reported among children with autism served through the special education system (Sullivan & Knutson, 2000) (p.1367).

Gust et al. (2003), dans leur sondage américain, ont révélé que 110 situations d'agressions sexuelles avaient eu lieu dans les milieux résidentiels selon les membres de l'*Association of Public Developmental Disabilities Administrators*. Les chercheurs ont identifié que la proportion des agressions sexuelles variait selon le niveau intellectuel des personnes : léger (21%), modéré (39%), sévère (31%) et profond (9%). De plus, il a été rapporté que les agressions avaient eu lieu «[...] dans la résidence de l'agressée (42%), la résidence de

l'agresseur (6%), autant à la résidence de l'agressée que de l'agresseur (23%) et, dans une moins grande proportion, dans d'autres endroits tels que les toilettes publiques, le centre de jour, et dans les transports (29%) » (p.369, traduction libre).

De plus, Gust et al. (2003) mentionnent que la recherche d'informations sur les agressions sexuelles subies par les personnes ayant une DI peut être difficile :

There are at least three reasons for this challenge. First, administrators of institutions who are surveyed may be reluctant to fully cooperate due to privacy and potential liability issues. Second, when surveying persons with mental retardation/developmental disabilities, it may be difficult reaching them, and all persons may not be capable of providing accurate and reliable information. Third, to conduct a study with a meaningful sample size requires the cooperation fo one or more large associations or organizations (p.372).

1.2.1 Types d'agressions sexuelles

Dans les articles consultés, certains auteurs donnent des précisions à l'égard des divers types d'agressions sexuelles subies. Roberto et Teaster (2005), dans leur recherche sur les usagers de services spécialisés, notent que le type d'agression le plus important était les baisers et les attouchements à caractère sexuel (*sexualized kissing and fondling* 68%), le deuxième étant le harcèlement sexuel (*unwelcome sexual interest* 44%), et le troisième étant les viols par pénétration vaginale⁶, représentant 17% des agressions.

Dans leur sondage, Gust et al. (2003) mentionnent aussi les attouchements en premier (36%). Toutefois, la pénétration (21%) vient en deuxième alors que l'agression sexuelle verbale (*noncontact abuse*, 11%), est en troisième, suivies des tentatives de pénétration (6%) et de la masturbation (3%).

1.3 Conséquences

Les personnes ayant une DI vivent différentes conséquences suite à une agression sexuelle et celles-ci sont comparables à celles vécues par les personnes sans DI. Rioux (1992) dans

⁶ Elles précisent que 44% des viols par pénétration vaginale (*vaginal rape*) concernent les femmes de 18-39 ans et 25% celles du groupe d'âge 40-59 ans (p. 486).

son guide sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle, avait identifié le traumatisme, la trahison et l'impuissance comme étant des façons de souffrir d'une agression sexuelle. De plus, comme le mentionne Rioux (1992), la personne agressée peut passer à travers différentes émotions, que ce soit la douleur, la peine ou la crainte, et que celles-ci ne sont pas ressenties selon la même intensité ou la même durée pour tous. L'agression sexuelle fait émerger certaines émotions comme la peur de l'agresseur (de le revoir, de la récurrence, d'avoir à subir d'autres contraintes), d'être blâmé ou de mettre en danger d'autres personnes de la famille. Aussi, la personne agressée peut ressentir de la culpabilité ou de la rage de n'avoir pu résister à l'agression, de vivre le sentiment de s'être fait avoir, de ne pas avoir eu le courage de se confier à quelqu'un et d'avoir dû garder ce lourd secret ou encore, d'avoir raconté des mensonges. On rapporte également le sentiment de tristesse ou l'impression de se sentir seul au monde à vivre cette situation ainsi que le sentiment de honte ou de désespoir qui peut envahir la victime. Par ailleurs, les personnes agressées ont subi une atteinte à leur estime de soi. Elles peuvent se sentir isolées, dépressives, voire suicidaires.

Martin et al., (2006) citant plusieurs auteurs (tels que Campbell et al., 2003 et Tjaden & Thoennes, 2000), soulignent que :

Violence against women, including physical and sexual violence, has been recognized as a prevalent public health problem that can have a multitude of deleterious effects on women's health, including injuries, physical, and mental health problems, substance abuse, and even death (p.823).

Nous pouvons aussi identifier d'autres effets d'une agression sexuelle qui sont non négligeables : la personne agressée peut être retirée de son milieu de vie; l'agresseur, étant en prison, ne peut plus contribuer financièrement aux besoins de son entourage; et les différentes réactions du voisinage ou des membres de la famille élargie (tel que l'évitement et le déni). Finalement, nous ne devons pas oublier les démarches qui doivent être entreprises suite à une agression sexuelle. Que ces démarches soient d'ordre médical (par exemple l'examen gynécologique), judiciaire (dont l'entrevue avec les policiers) ou autres, elles auront un impact sur les habitudes de vie de la personne agressée et de son entourage.

1.4 Profil des agresseurs

Les auteurs arrivent sensiblement tous aux mêmes conclusions concernant le profil des agresseurs. Roberto et Teaster⁷ (2005) ont été troublées de découvrir que la majorité des agressions sexuelles étaient entre usagers adultes institutionnalisés, ce qu'elles expliquent, d'une part, par le manque de supervision des employés envers les usagers ou par le "roulement" des employés (*changing staffing patterns*). D'autre part, elles suggèrent que "[...] *sexual abuse by staff may be going unsubstantiated because of investigatory and intervention system protocols, hence, unaddressed over time; and given demographic realities, it may be increasing as the population of vulnerable adults is increasing*" (p.500).

Bruder et Stenfert Kroese (2005), dans leur revue de littérature, rapportent d'autres études⁸ dont les conclusions ressemblent à celles des auteurs précédents, à l'effet que les agresseurs sont surtout des mâles, qu'ils sont connus de leur victime et que les agresseurs peuvent être aussi des utilisateurs de service (des usagers). Elles ajoutent que plus de femmes sont victimes que d'hommes.

Ces données rejoignent celles révélées par le sondage national américain sur la sexualité de Gust et al. (2003), à l'effet que l'agresseur était un homme dans 90% des cas. L'agresseur était un usager dans une proportion de 63%⁹ alors que dans 28% des cas, c'était un employé ou un bénévole.

1.5 Facteurs de vulnérabilité des personnes ayant une DI

Selon les différentes recherches portant sur les agressions sexuelles, il s'avère que les personnes ayant une DI sont, en général, plus vulnérables et ainsi plus souvent en situation d'être dominées par les gens qui les entourent. Tous les auteurs consultés mentionnent que le risque d'agression sexuelle est également plus grand pour les personnes ayant une DI.

⁷ Elles ont produit les résultats de leur recherche étalée sur cinq ans concernant 125 adultes usagers de services spécialisés ayant été agressés sexuellement.

⁸ Dont celles de Turk et Brown (1993); Beail et Warden (1995); Brown et al. (1995); McCarthy et Thompson (1997).

⁹ Selon ce que les auteurs rapportent de Brown & Stein (1997), ce pourcentage peut être expliqué par le fait que les personnes ayant une DI ne gardent pas nécessairement leur action secrète ou ne s'exécutent pas nécessairement dans un lieu privé.

Nous venons d'identifier que dans l'étude de Gust et al (2003), ce sont les personnes ayant une DI modérée qui ont vécu la plus grande proportion (39%) des situations d'agressions sexuelles (31% pour les personnes ayant une DI sévère). Par contre, Kvam (2000), dans son analyse sur le dévoilement des agressions sexuelles, soulignait que parmi les enfants ayant un handicap, ceux ayant un handicap sévère représentaient le potentiel de risque le plus élevé pour les agressions.

Dans la présentation des résultats du sondage publié par Le Réseau Internet Francophone Vulnérabilités et Handicaps (RIFVEH) et réalisé en 2006 sur les populations de personnes en situation de handicap dans quatre régions du Québec¹⁰, il est noté que "Les facteurs de vulnérabilité, liés aux personnes elle-mêmes, font aussi partie des éléments mesurés du fait qu'ils augmentent la probabilité d'être victime"¹¹ (p.1). On y définit la vulnérabilité selon 19 caractéristiques liées aux déficiences ou aux incapacités de la personne :

- 1- Age;
 - 2- Sexe;
 - 3- Incapacité des membres supérieurs;
 - 4- Incapacité des membres inférieurs;
 - 5- Limites dans les capacités cognitives et de communication;
 - 6- En contexte d'agression, limite de la résistance physique;
 - 7- En contexte d'agression, limite au plan de la résistance psychologique;
 - 8- Vécu antérieur de violence : la personne a déjà été victime;
 - 9- Fille ou femme dans un milieu mixte;
 - 10- Difficultés dans l'expression des émotions;
 - 11- Attitudes d'opposition ou de rejet face à l'autorité;
 - 12- Se soumet facilement : attitudes de docilité face aux pairs et l'autorité;
 - 13- Comportements dérangeants, perturbateurs ou agressifs, comportements sexuels dérangeants;
 - 14- Dépendant d'un grand nombre d'intervenants;
 - 15- Déficiência ou incapacité multiples (physiques, mentales ou sensorielles);
 - 16- Peu ou pas de présence de la famille ou représentant légal;
 - 17- Manifeste une confiance excessive à autrui;
 - 18- Limite dans ses capacités de déplacement;
 - 19- Apparence personnelle (allure, voix, présentation : repoussante ou épeurante)¹²
- (Plamondon, 2007, p.1).

Parmi les études faisant état de plusieurs facteurs de vulnérabilité pour les personnes ayant une DI, nous retrouvons notamment celle de Grieco et al. (2006), des chercheurs

¹⁰ Soit Chaudières-Appalaches, Outaouais, Chicoutimi et Estrie.

¹¹ Voir sur leur site au <http://www.fep.umontreal.ca/handicap/documentation/premierportrait.pdf>

¹² Voir sur leur site au <http://www.fep.umontreal.ca/handicap/b2.htm>

britanniques qui ont évalué des ressources (des recherches et des programmes) concernant l'éducation sexuelle des personnes ayant un problème d'apprentissage modéré à sévère, celles d'américains tels que Mandel et al. (2005), sur les agressions faites aux enfants autistes, et de Roberto & Teaster (2005), sur les agressions sexuelles des femmes handicapées jeunes et âgées. Nous avons aussi considéré l'article de Levy & Packman (2004), à l'intention des généticiens, quant à la prévention des agressions sexuelles pour les personnes ayant une DI. Le tableau 1.1 illustre quelques facteurs de vulnérabilité identifiés dans les études¹³.

TABLEAU 1.1
FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS SELON DIFFÉRENTS AUTEURS

	Grieco et al. (2006)	Mandell et al. (2005)	Roberto et Teaster (2005)	Levy, et Packman (2004)
1- Manque de connaissances sur la sexualité	X	X		X
2- Dépendance physique et émotionnelle aux aidants	X	X	X	X
3- Recours à plusieurs aidants	X			
4- Capacités limitées de communication	X	X	X	
5- Tendance à vouloir plaire		X		X
6- Isolement social		X	X	X
7- Dépendance financière envers l'agresseur			X	
8- Incapacité à reconnaître l'agression			X	
9- Dévaluation par la société				X

Plusieurs auteurs dont Craig et al. (2006)¹⁴ et Gordon et al. (2004)¹⁵ mentionnent aussi le manque d'habiletés sociales ainsi que le manque d'occasions de vivre des moments

¹³ D'ailleurs notons que Talbot et Langdon (2006) reprennent sensiblement les mêmes éléments en s'inspirant des auteurs tels que McGillivray (1992), Aunos & Feldman (2002), McCabe (1999), Thompson (2001) et Niederbuhl & Morris (1993). De plus, Bruder et Kroese (2005), citant d'autres auteurs tels que Watson (1984), Sobsey (1988), Sobsey et Mansell (1990), Sobsey et Varnaghen (1989), arrivent au même constat concernant les facteurs de vulnérabilité.

¹⁴ Leur recherche fait état des traitements dans la communauté pour des agresseurs sexuels ayant un handicap.

¹⁵ Ils ont publié un article sur la sexualité des adolescents ayant un handicap.

d'explorations sexuelles ou même d'avoir des relations intimes. Il est intéressant de noter que Bernard et Ledoyen (1998) catégorisent les facteurs de risque selon trois axes : ceux étant inhérents à l'agresseur; ceux qui relèvent des conditions sociales et économiques qui prévalent dans les milieux de vie (environnement); et enfin, d'autres étant reliés aux victimes elles-mêmes.

1.5.1 Mythes

Nous pouvons aussi expliquer la vulnérabilité des personnes ayant une DI par, entre autres, les mythes des membres de la société à leur égard ainsi que par les stéréotypes sexuels. Déjà, en 1988, Senn relevait dans sa monographie que les personnes handicapées ne dévoileraient pas l'abus et que si jamais elles le faisaient, elles ne seraient pas crues ou ne recevraient pas les services appropriés. De plus, Rioux (1992), dans un guide sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle pour les personnes ayant une DI, opposait certains mythes à différentes réalités. Parmi les mythes nous retrouvons : l'absence de désir sexuel; l'agression sexuelle qui est liée au sexe et au pouvoir; l'incapacité à contrôler leurs désirs sexuels; le désir d'être séduites; et qu'elles ne seront pas choisies comme victimes. Alors que dans les faits, la réalité est plutôt : qu'elles ont des "[...] des besoins et des désirs sexuels normaux"; qu'elles "[...] sont plus souvent choisies comme victimes..."; qu'elles peuvent "[...] apprendre à contrôler leurs désirs comme les autres"; et que "Rien ne donne le droit à l'agresseur de commettre une agression." (p.9).

Levy et Packman, en 2004, soulignent elles aussi certains mythes au sein de la société, tels qu'identifié par différents auteurs¹⁶, notamment que les personnes ayant une DI sont asexuées et qu'elles sont d'éternels enfants. Elles ajoutent que le déni de leur sexualité et de leurs désirs contribuent à maintenir le mythe qu'elles sont moins désirables, donc moins sujettes aux avances sexuelles. Ces auteures notent également que certains pensent que les personnes ayant une DI sont en recherche constante de satisfaction sexuelle ou qu'elles ont un très grand besoin de sexualité. Par ailleurs, elles mentionnent que plusieurs personnes croient que c'est aux parents d'informer leurs enfants en matière de sexualité. De plus, elles rapportent que les parents vivent une certaine anxiété quant à la perte de l'innocence et au

¹⁶ Olkin, 1999; Schor, 1987; Sundram et Stavits, 1994; Tharinger et al. 1990; Pueschel and Scola, 1988 ; Furey, 1994 ; et Smith et al., 1995.

développement de l'intérêt à la sexualité de leur enfant, et ce, même s'ils craignent que leur enfant soit victime d'une agression. Donc, il serait important que les intervenants collaborent avec les parents afin de les sensibiliser aux programmes d'éducation sexuelle ainsi qu'aux besoins de leur adolescent.

MacFadden (1991), dans son guide sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle, spécifiait certains mythes véhiculés par des agresseurs tels que :

Certains agresseurs croient que les rapports sexuels ne nuisent pas aux personnes ayant un handicap intellectuel. D'autres se soucient peu de blesser leurs victimes. D'autres encore considèrent qu'une personne ayant un handicap intellectuel vaut moins que les autres, et donc on peut la soumettre à des agressions sexuelles. D'autres estiment qu'une personne ayant un handicap intellectuel est à leur merci (p.8).

Dans la recherche récente de Martin et al. (2006), faite en Caroline du Nord¹⁷ sur les différentes formes d'agressions (physiques, sexuelles, etc.) vécues par des femmes handicapées, on fait aussi état de certaines pensées qu'ont les agresseurs telles que : “[...] elles sont moins capables de résister”, “[...] elles peuvent être plus facilement manipulées dans des situations de violence”; “[...] les femmes handicapées auront moins tendance que les autres à dénoncer les agressions”; “[...] elles choisiront de ne pas dévoiler aux autorités à cause de la peur qu'elles ont de ne plus avoir personne pour s'occuper d'elles ou parce qu'elles craignent d'être placées dans un milieu moins ouvert pour leur sécurité” (traduction libre, p.824).

Ticoll (1992), dans son guide sur les agressions sexuelles des personnes ayant un retard mental et s'adressant particulièrement aux travailleurs sociaux, a identifié les mythes suivants : qu'elles ne sont pas attirantes sexuellement donc qu'elles ne peuvent pas être violées; que nous pouvons prévenir les agressions sexuelles en les mettant dans des milieux protégés; qu'il y a absence de séquelles émotionnelles après l'agression; qu'elles mentent lorsqu'il s'agit d'agression sexuelle; qu'elles sont de mœurs légères; et finalement, qu'elles ne sont pas capables d'apprendre les techniques nécessaires pour prévenir l'agression.

¹⁷ Nous soulignons qu'une des caractéristiques de cette recherche nationale est qu'elle est la première qui s'adresse à autant de femmes n'habitant pas dans un milieu institutionnel. Leurs données proviennent du *North Carolina Behavioral Risk Factor Surveillance System (NC-BRFSS)*, un projet subventionné par les *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* et administré par le *State Center for Health Statistics* à Raleigh, en Caroline du Nord selon des entrevues téléphoniques, faites en 2000-2001, auprès de 5326 femmes.

1.6 Suggestions de moyens afin de prévenir les agressions sexuelles

Plusieurs auteurs ont émis des suggestions quant à la prévention des agressions sexuelles. Nous soulignons celles de quelques auteurs, dont Craig, Stringer et Moss (2006) qui, dans leur étude d'un traitement offert à six agresseurs sexuels ayant des troubles d'apprentissage, suggèrent des moyens tels que :

[...] More use should be made of pictorial or visual materials rather than, or as well as, verbally presented information; the breaking down of complex information into simple, clear-cut components; and use of simple messages that are frequently repeated and followed by a request for feedback to ensure that the information has been fully processed (Allam et al., 1997) (p. 386).

Mandell et al. (2005), dans leur recherche sur les enfants autistes, suggèrent aussi de développer des moyens de communication, que ce soit au sujet de la sexualité ou des comportements sexuels appropriés (nous pensons qu'ils font référence à un système d'images détaillées et variées, tel le Boardmaker, qui illustreraient toutes les particularités des sujets pré-cités).

D'ailleurs, Nigot et Salmon (1998), dans leurs réflexions présentées dans l'article sur la minimisation des abus sexuel perpétrés par des personnes handicapées mentales, avaient aussi mentionné ce fait : "On peut se demander également si la parole est un bon moyen d'expression lors des entretiens de personnes handicapées mentales. D'autres outils, plus visuels, seraient peut-être plus efficaces pour se comprendre mutuellement" (p.24).

En ce qui concerne les milieux institutionnels, certains moyens sont mis en place afin de réagir ou de prévenir les agressions sexuelles. À cet égard, notons que dans leur sondage national, Gust et al. (2003) concluaient que pour la plupart des administrateurs, les comportements sexuels n'étaient pas un problème significatif parce que pratiquement tous les milieux avaient un guide de procédures au sujet des agressions sexuelles, et qu'il était important de former les employés sinon ceux-ci réagiraient aux agressions sexuelles selon leurs propres attitudes et opinions.

Finalement, tout comme Sobsey et Mansell (1990), Gust et al. (2003) mentionnent qu'une éducation sexuelle appropriée peut aider à prévenir les agressions sexuelles. D'ailleurs, et

tel que le reporte Grieveo et al. (2006), «[...] *McCathy & Brown (1999) argue that people should have access to sex education as a basic right* » (p.32).

1.7 Revue de recherches portant sur les programmes de prévention des agressions sexuelles

Nous venons de voir qu'un des moyens de prévenir les agressions sexuelles chez les adolescents ayant une DI serait d'utiliser un programme de prévention répondant à leurs besoins. Or, nous n'avons pas trouvé d'informations concernant les programmes de prévention des agressions sexuelles visant spécifiquement les adolescents ayant une DI et une revue de littérature exhaustive a révélé que de telles recherches se font peu à leur égard. Certaines recherches concernent la clientèle enfant, mais nous ne croyons pas pouvoir y obtenir des informations pouvant être généralisés aux adolescents. De plus, les outils de prévention conçus pour les enfants ne peuvent pas être utilisés pour une clientèle plus âgée (ils ne pourraient pas s'identifier aux personnages illustrés). Dans cette section, nous présentons deux recherches évaluatives ainsi que deux revues de littérature qui concernent la prévention des agressions sexuelles.

Notons que ces articles proviennent surtout des États-Unis et que les programmes dont ils traitent ne sont pas nécessairement disponibles au Québec. Toutefois, nous considérons ces écrits pertinents pour le type d'informations qu'ils nous procurent (les éléments des programmes et les informations provenant des recherches évaluatives et des revues de littérature). Il ne fait nul doute que ces écrits contribuent grandement à améliorer nos connaissances et à mettre sur pied un meilleur outil de prévention des agressions sexuelles. D'ailleurs, à mesure que nous présentons ces études, nous expliquerons comment plusieurs de ces informations s'appliquent à notre outil de prévention.

Egemo-Helm et al., (2007), de l'Université du Dakota du Nord et de l'Université de la Floride du Sud, ont fait état de leur évaluation de l'efficacité d'un programme de prévention des agressions sexuelles (*Behavioral skills training (BST)*) combiné à l'exercice de ces comportements dans leur milieu de vie. Le *BST* s'adresse aux personnes ayant une DI XXX et vise le développement des habiletés comportementales en situation d'agression sexuelle.

Avant de présenter les résultats de cette étude, notons que dans leur revue de littérature, Egemo-Helm et al. (2007) font mention de trois recherches antérieures. Premièrement, ils nomment Haseltine & Miltenberger (1990), qui ont évalué un *BST* pour enseigner des habiletés d'autoprotection aux adultes ayant une DI¹⁸. L'évaluation a démontré que “[...] *some of the participants were able to perform the skills in the natural setting only after the implementation of additional training following incorrect responses during assessments*” (p.100). Cela témoigne du besoin de répéter les informations et exercices afin de développer les habiletés à réagir face aux situations d'agression. Les auteurs soulignent toutefois l'absence des réactions appropriées aux agressions sexuelles commises par des connaissances, ce que nous considérons comme étant une information très importante puisque que nous savons que la majorité des agressions sont commises par des connaissances. Deuxièmement, ils poursuivent avec la recherche de Lumley et al. (1998), qui ont tenu compte de cet aspect dans leur programme et qui nous informent que:

This study demonstrated that adults with mild to moderate mental retardation can acquire sexual abuse prevention skills with the use of a BST program and perform these skills to criterion in role-play assessments, but that the skills failed to generalize to the natural environment (p.101).

Nous avons alors une information supplémentaire à l'effet que des pratiques de jeux de rôles doivent se faire dans les milieux de vie afin que les nouvelles habiletés soient actualisées dans la vie quotidienne des personnes ayant une DI. Troisièmement, ils présentent les travaux de Miltenberger et al. (1999), qui ont utilisé un *BST program* pour développer les habiletés quant à la prévention des agressions sexuelles chez cinq femmes ayant une DI “[...] *by including more sessions and a wider variety of male research assistants, scenarios, and various locations during role-plays in training*” (p.101). Cela nous permet de croire qu'ils ont tenu compte des résultats de la recherche précédente puisque Miltenberger y avait été impliqué. L'importance de la pratique dans leur milieu de vie (*in situ*) a été retenue afin de permettre aux adultes de généraliser leurs acquis.

Dans leur propre évaluation, Egemo-Helm et al. (2007) ont tenu compte du dévoilement (*self report*), des jeux de rôles (*role-plays*) et des pratiques dans leur milieu de vie (*in situ*) selon plusieurs scénarios inspirés du programme de Lumley et al. (1998). Ils tiennent également compte de considérations éthiques quant à l'évaluation faite dans les milieux de

¹⁸ Plus précisément, “*Saying No to a sexual solicitation, getting away, and reporting the incident*” (p.100).

vie en estimant les possibles réactions négatives lors de ces simulations d'agressions. Ils soulignent aussi l'importance d'évaluer les réactions des femmes dans leur propre milieu de vie pour savoir comment elles vont réellement réagir.

Cette recherche, menée auprès de quatre femmes ayant une DI légère à moyenne, évalue les effets du programme un mois après son application ainsi que trois mois après. Pour ce faire, ils ont d'abord procédé en établissant des niveaux de base pour chacun des éléments (dévoilement, jeux de rôle et pratiques dans le milieu de vie), et ce, sans aucune rétroaction aux femmes. Ensuite, chaque femme a reçu des informations décrivant les comportements sexuels et l'agression sexuelle (trois sessions d'une heure). À chacune de ces sessions, elles ont pratiqué dix scènes de jeux de rôles dans différents milieux, et ce, jusqu'à l'obtention de la réponse appropriée. Un mois après la formation, une évaluation a été faite. Si la participante n'obtenait pas de bons résultats, elle recevait une autre session d'information. L'étude révèle qu'après un mois, les habiletés sont maintenues pour trois des quatre participantes, alors qu'après trois mois, les habiletés sont maintenues pour deux femmes. Cela nous donne des informations sur la rétention des informations et le maintien des habiletés récemment acquises. Comme il s'avère que celles-ci durent peu dans le temps, il est important de pouvoir répéter la pratique de ces habiletés. De plus, nous estimons qu'il est intéressant de leur fournir des aide-mémoire pouvant servir de rappel de concept.

Dans leur *Evaluation of a Decision-Making Curriculum Designed to Empower Women With Mental Retardation to Resist Abuse*, Khemka, Hickson et Reynolds (2005) ont évalué le programme *Effective Strategy Based Curriculum for Abuse Prevention and Empowerment (ESCAPE)*¹⁹ auprès de trente-six femmes ayant une DI. Ce programme s'adresse aux femmes ayant une DI et vise l'*empowerment* des femmes ayant une DI à résister aux agressions sexuelles, physiques et verbales en améliorant leur capacité à prendre des décisions. Il se subdivise en trois parties. La première porte sur les connaissances théoriques sur les concepts de l'agression (détaillés en cinq sessions). La deuxième porte sur les aspects émotionnels, cognitifs et motivationnels (considérés dans les simulations de situations d'agression réparties en six sessions). La dernière partie consiste en six rencontres de groupe de support afin d'identifier et d'expérimenter des stratégies

¹⁹ ESCAPE a été développé à partir des approches d'interventions de Khemka (2000).

possibles de prise de décision en réaction aux agressions (dans le but de maintenir les acquis). On nous informe que le groupe de support peut aussi continuer à se rencontrer afin de poursuivre la généralisation (maintien) des acquis.

Pour faire leur évaluation, ils ont procédé en formant deux groupes, soit un groupe d'intervention et un groupe contrôle. Ces groupes ont subi un prétest ainsi qu'un posttest. Comme instrument de mesure, les chercheurs ont utilisé le *Decision-Making Video Scale*, le *Knowledge of Abuse Concept Scale*, le *Empowerment Scale*, le *Stress Management Survey* et le *Self-Decision-Making Scale*. Ces chercheurs ont conclu que les femmes ayant une DI pouvaient apprendre des stratégies pratiques applicables dans leur vie en situation d'agression. Ils soulignent l'importance de multiplier les occasions de développer leurs capacités décisionnelles. Par ailleurs, "Les résultats indiquent que la performance des femmes dans le groupe d'intervention a été supérieure quant aux connaissances, aux prises de décision et à l'*empowerment*, mais pas dans la capacité de gérer son stress en comparaison à celle des femmes du groupe de contrôle" (p.193, traduction libre).

Bruder et Stenfert Kroese (2005), quant à elles, ont procédé à une revue de neuf études sur des programmes de prévention qui s'adressaient à une clientèle enfant et adulte handicapé²⁰. Elles ont conclu qu'autant les enfants que les adultes peuvent apprendre à développer des habiletés afin de prévenir ou de se protéger des agressions sexuelles. Les recherches démontraient le manque de connaissances et d'habiletés des enfants et des adultes avant l'implantation des programmes. On relevait que trois éléments étaient importants pour l'acquisition des habiletés : les informations et les instructions données; les démonstrations et les répétitions des habiletés dans les jeux de rôles; et les répétitions des comportements pour les évaluations dans leur milieu de vie. Nous avons aussi tenu compte de ces éléments dans l'élaboration des exercices de notre programme de prévention.

En 2001, Curry, Hassouneh-Phillips et Johnston-Silverberg ont étudié le problème des agressions pour les femmes ayant un handicap selon un modèle écologique tenant compte des facteurs individuels, environnementaux et culturels. Elles ont constaté, dans leur revue

²⁰ Enfants: Gast, Collins, Wolery & Jones, 1993; Andrews, 1996; Lee, McGee & Ungar, 2001. Adultes: Singer, 1996; Lumley, Miltenberger, Long, Rapp & Roberts, 1998; Miltenberger, Roberts, Ellington, Galensky, Rapp, Long & Lumley, 1999; Khemka, 2000; Long & Holmes, 2001 et Mazzucchelli, 2001.

de littérature, qu'il y avait peu d'informations portant précisément sur les risques d'agression, les expériences d'agression et les difficultés d'accès à de l'aide pour les femmes ayant un handicap. Elles expliquent cette situation en identifiant les mêmes facteurs que plusieurs autres auteurs soit : "[...] la résistance à faire face à la dure réalité de l'abus chez un groupe vulnérable dans la société" (Furey, 1994); "[...] la tendance de la société à dévaluer les femmes handicapées" (Coleman, 1997); et finalement, "[...] la persistance des stéréotypes à l'égard de ces femmes à les considérer comme asexuées et dépendantes" (Nosek et al., 1997) (p.61, traduction libre). Elles citent l'étude de Carlson (1998), qui soulignait les réponses obtenues de six adultes ayant été agressés sexuellement quant aux facteurs contribuant à leur agression : qu'ils "[...] ne savaient pas qu'ils étaient victimisés; qu'ils ne savaient pas comment dénoncer l'agression et qu'ils croyaient que les mauvais traitements faisaient partie de leur triste vie" (p.65, traduction libre). Ces propos nous indiquent la nécessité d'informer les personnes ayant une DI quant à l'éducation sexuelle et à la prévention des agressions sexuelles afin d'améliorer leurs connaissances.

La majorité des chercheurs mentionnent l'importance d'évaluer les connaissances et habiletés des personnes avant, pendant et aussi après leur participation au programme. C'est d'ailleurs ce que plusieurs auteurs de programmes suggèrent, dont les québécois Désaulniers, Boucher, Boutet et Grégoire (2001) dans leur programme d'éducation sexuelle, dont nous faisons un bref résumé dans une prochaine section (1.8.4). Il nous semble essentiel de souligner l'importance d'évaluer la rétention d'informations après le programme, parce que les adolescents ayant une DI peuvent oublier ce qu'ils ne pratiquent pas concrètement. Selon nous, ils retiennent plus facilement les informations les concernant directement ou lorsqu'ils peuvent les appliquer concrètement. Ils ont souvent besoin d'avoir des produits permanents (aide-mémoire) et des rappels sur des informations qu'ils reçoivent, afin de maintenir leur niveau de connaissances.

1.7.1 Programmes évalués par l'Institut Rocher

Il nous apparaît intéressant de présenter les résultats de l'évaluation des neuf programmes que l'Institut Rocher a fait à la fin des années '80, même s'ils datent. Certains de ces programmes ont été une première inspiration pour l'élaboration de notre cahier d'exercices.

En 1989, l'Institut G. Allan Roeher publiait les résultats de leur évaluation, menée par Guberman, des neufs programmes suivants :

- 1- Circle II : Stop Abuse (1986);
- 2- The Woodrow Project : A Sexual Abuse Prevention Curriculum for the Developmentally Disabled (1986);
- 3- Preventing Sexual Abuse of Persons with Disabilities (1983);
- 4- No-Go-Tell Program : A child protection curriculum for very young disabled children (1986);
- 5- Sexual Abuse Prevention : Five Safety Rules (1987);
- 6- Developmental Disabilities Project : Seattle Rape Relief (1979);
- 7- Mon corps, c'est mon corps (1986)²¹;
- 8- La trousse Care (1984);
- 9- Child Abuse Prevention Kit (1984)

Les objectifs de l'évaluation, outre l'analyse critique, étaient de suggérer des lignes directrices concernant les programmes de prévention des agressions sexuelles et d'identifier les éléments essentiels à un tel programme. Dans leur évaluation, ils ont porté une attention particulière aux sept critères suivants : «[...] l'acquisition d'autonomie personnelle; l'isolement; l'exactitude; l'équilibre entre messages positifs et négatifs; le langage et les concepts; les valeurs, et la vue d'ensemble » (p.51).

Parmi les éléments à observer qui ont été nommés dans leur évaluation des neuf programmes, citons : que le problème de la victimisation sexuelle est en lien avec les stéréotypes; que les images doivent contenir un équilibre entre les contacts positifs et ceux négatifs; que l'agresseur est souvent une personne connue (suggérant de ne pas catégoriser de façon trop rigide les différents liens interpersonnels existants); que l'approche utilisée doit respecter le niveau de la DI (dont faire attention aux images qui peuvent les apeurer); que le langage adopté soit concret et simple; que les images soient en couleur et que les documents audiovisuels utilisés attirent et captent leur attention; que le danger de faire porter à l'enfant la responsabilité de sa sécurité personnelle doit être considéré; et que les facteurs sociaux et systémiques (dont le choix de possibilités d'actions) sont importants. Nous avons tenu compte de la majorité de ces éléments dans notre programme (par exemple dans les illustrations du cahier d'exercices, dans nos fondements expliquant nos choix d'exercices, et dans les conseils d'utilisation dans le guide d'animation).

²¹ Notons que les deux programmes en français et le *Child Abuse Prevention Kit* s'adressent aux enfants âgés de 4 à 12 ans et proviennent du Canada alors que les six premiers sont américains et s'adressent aux personnes ayant une DI (les trois premiers s'adressant spécifiquement aux adolescents).

Guberman (1989), ne retenant aucun des programmes évalués et n'en suggérant aucun pour une adaptation, a conclu son évaluation des programmes en faisant plusieurs recommandations. Parmi celles-ci, nous avons retenu celles qui correspondaient le plus à un outil destiné aux adolescents :

- 1- S'attaquer aux causes fondamentales de l'agression (soit les attitudes sociétales);
- 2- Prôner le droit à un plus grand contrôle de leur vie (dont l'extension de la gamme des choix et l'autoprotection);
- 3- Intégrer des images qui sont plus équivoques;
- 4- Illustrer davantage la réalité statistique (le risque est plus grand pour une personne de sexe féminin, l'agresseur est souvent un homme connu, et leur vulnérabilité aux liens de dépendance pour les services reçus);
- 5- Utiliser des concepts simples et respectueux des capacités des personnes (la répétition des concepts étant importante ainsi que la pratique des situations concrètes telles que des jeux de rôles, l'usage de mouvements et d'activités diverses), ainsi que parler de vrais sentiments, de peurs et d'expériences des personnes qui présentent une DI;
- 6- Avoir un programme souple utilisant différentes stratégies.

Nous avons tenté d'appliquer plusieurs de ces recommandations à notre cahier d'exercices ainsi qu'à notre guide d'animation. À cet égard, nommons : le contrôle de leur vie ; le choix des scènes représentées dans nos illustrations; l'homme (connu) est identifié plus souvent comme un agresseur dans les dessins; et les filles sont plus souvent en position d'être agressée; la souplesse des exercices, etc.

1.8 Cinq programmes d'éducation ou de santé sexuelle adressant l'agression sexuelle

Des programmes plus récents existent en français et sont disponibles. Cependant nous n'avons retracé aucune étude évaluative au sujet de ces cinq programmes. Nous en ferons une brève description dans la section suivante. Ces programmes, que nous présentons dans les pages suivantes, n'ont pas fait l'objet de recherche publiée. Nous savons d'expérience que plusieurs de ces programmes ont été utilisés par des intervenants de différents milieux, dont les CRDI, et qu'ils doivent souvent être adaptés à leur clientèle afin de répondre aux besoins particuliers des personnes ayant une DI.

La majorité de ces programmes sont conçus afin de donner de l'information sur la sexualité et les habiletés sociales, mais ils abordent relativement peu le phénomène de l'agression sexuelle. Pourtant, et les recherches le confirment, les personnes ayant une DI sont souvent

agressées sexuellement. Elles sont choisies par des agresseurs, qui connaissent bien leur vulnérabilité.

1.8.1 « Attention! Ça peut arriver à tout le monde » (1993)

Ce programme, coproduit par plusieurs institutions²², est un programme de formation et de sensibilisation face aux sollicitations ou aux abus sexuels auprès des adultes ayant une DI et de leur entourage. Il est composé principalement d'une vidéo de dix saynètes (différentes situations concrètes et réalistes se déroulant dans différents endroits tels qu'autobus, toilettes, travail, etc.) accompagné d'un guide pédagogique (mentionnant entre autres les effets de l'abus ainsi que les objectifs de la rencontre et les informations pour chaque saynète) ainsi que d'un protocole d'utilisation.

1.8.2 «Sexo-trousse » (1996)

Réalisé par Lemay et Belley (1996) au Centre de réadaptation Pavillon du Parc, et s'adressant aux personnes ayant une DI, la Sexo-trousse consiste en un programme d'éducation sexuelle en huit thèmes (divisés en valisettes), dont une valisette sur la prévention des agressions sexuelles intitulée « Tu as le droit de dire «Non». Ce thème se divise en quatre étapes : 1- La personne a-t-elle l'idée de dire Non?; 2- La personne vit-elle des difficultés à dire Non?; 3- La personne se reconnaît-elle le droit de dire Non?; et 4- Comment la personne exerce-t-elle son droit de dire Non?

Un cartable contient différentes informations telles que la définition de l'agression sexuelle, les effets et l'efficacité des interventions et le contenu à privilégier. On suggère l'utilisation d'un album de photos, d'un jeu de table, d'un questionnaire et de languettes de préceptes d'autoprotection ainsi que des fiches d'observation.

²² Centre d'accueil À la Croisée, Centre d'accueil Charleroi, Centre Marronniers, Services de Réadaptation du Sud-Ouest et CECOM de l'hôpital Rivière-des-Prairies.

1.8.3 «Des femmes et des hommes : Programme d'éducation affective, relationnelle et sexuelle destiné aux personnes déficientes mentales » (2000)

Ce programme s'adresse aux personnes déficientes mentales et provient de la Belgique. Il a été créé par Delville, Mercier et Merlin (2000) et il est divisé en trois parties : la partie 1 consiste en un manuel d'animation; la partie 2 contient un dossier d'images (cent treize images et cinquante-quatre photos); et la partie 3, un vidéogramme de onze séquences. On illustre différentes choses telles que : les menstruations, les organes génitaux, les soins d'hygiène, et un rapport sexuel. La onzième séquence du vidéogramme traite d'une agression sexuelle :

Julie pleure car dans l'autobus un homme assis près d'elle s'est masturbé puis a mis sa main sur sa cuisse. Elle est terrifiée. Elle a dit « Non » mais il n'a pas enlevé sa main. Le chauffeur d'autobus était trop loin pour les voir. Elle a réussi à sortir de l'autobus et a couru chez ses amies. Elle pense que c'est sa faute et elle a peur de la réaction de son ami. Ses amies lui suggèrent de téléphoner à la police mais elle refuse.

Dans le dossier d'images, il y a quatre photos traitant de l'agression (issues du vidéogramme) qui s'intitulent : «Nathalie et Anne attendent Julie» (deux filles se font face et sont assises aux extrémités d'un sofa dans un salon. L'une d'elles regarde sa montre); «Julie entre en pleurant» (une fille entre dans une véranda, son visage est crispé et une amie la suit); «Julie raconte en pleurant qu'elle a été agressée » (gros plan sur le visage d'une fille. On voit une larme sur sa joue); «Nathalie et Anne proposent à Julie de prévenir la police» (Julie a la tête baissée, une amie est assise à côté d'elle sur la sofa et l'autre amie est assise en face sur une chaise).

Le manuel d'animation est divisé en sept axes : 1- Ma place dans le groupe; 2- Ma vie affective; 3- Mon corps; 4- Mes relations; 5- Ma sexualité; 6- Ma santé sexuelle et 7- La loi. C'est dans l'axe de la loi que l'on traite du consentement mutuel, des « comportements sexuels interdits par la loi », d' « être victime d'un abus sexuel » et « commettre un abus sexuel ». Dans « être victime d'un abus sexuel », on propose des pistes d'animation que l'on nomment : « STOP! »; « je dis non, je fais non »; « l'oeil et la main (regarde et touche) »; « qui peut regarder là, qui peut mettre sa main là »; « l'ampoule qui clignote »; « victime ou coupable »; « les bons et les mauvais secrets; mes sentiments »; et « où aller ».

1.8.4 « Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées » (2001)

Ce programme de Désaulniers, Boucher, Boutet et Grégoire (2001) s'adresse aux personnes de plus de seize ans ayant une DI modérée. Leur contenu vise :

[...] une série d'apprentissages de nature intellectuelle (des connaissances sur la sexualité), affective (des capacités d'expression et de connaissance de soi) et sociale (des attitudes et des comportements socialement acceptés) pour vivre le mieux possible leur vie affective et sexuelle et favoriser leur intégration sociale (p.1).

Le contenu du programme dispose d'« un instrument d'évaluation des connaissances et attitudes relatives à la sexualité : ÉCARS »; « un instrument d'animation : Le Tri-de-cartes adapté »²³; et du programme (constitué de neuf fascicules dans lequel on retrouve les informations pour les intervenants, les activités par thèmes et les interventions auprès des parents et des responsables de ressource de type familial). Quinze thèmes sont abordés dans ces fascicules, le huitième traitant spécifiquement de l'abus sexuel. On y suggère quatre activités : le maillot de bain; c'est quoi un abus sexuel; comment dire Non! et; SOS, j'ai besoin d'aide. On retrouve aussi des dessins réalistes (homme nu vu de face et homme nu vu de dos; femme nue vue de face et femme nue vue de dos; une femme voulant se déprendre d'un homme qui l'enserre; et une fille sur les genoux d'un homme qui a la main dans son pantalon). Le dossier d'informations mentionne les définitions de l'abus sexuel et les formes d'abus sexuel et de violence ainsi que de l'ampleur de l'abus sexuel.

1.8.5 « Amitié, sentiments et avenir en rapport avec moi-même et les autres » (n.d.)

Ce guide d'animation est récent et non officiellement daté²⁴. Il vise à fournir de l'information aux personnes qui ont à faire de l'éducation sexuelle auprès de différentes clientèle incluant les personnes qui ont une DI.

Ce cahier est divisé en trois parties : 1- « En rapport avec moi-même » (six modules traitant entre autres de l'estime de soi, des émotions et de l'hygiène); 2- « En rapport avec moi-

²³ Un répertoire d'énoncés à propos d'un sujet. On choisit l'énoncé le plus important et on les place en ordre décroissant.

²⁴ Il daterait de 2004, d'après notre vérification auprès du documentaliste de l'Association du Québec en Intégration Sociale.

même et les autres : établir des relations saines » (cinq modules dont l'amitié, la communication et les relations interpersonnelles); et 3- « Explorer les limites, la confiance et les façons d'assurer sa protection » (cinq modules, dont les derniers sont de reconnaître l'exploitation et les abus sexuels ainsi que prévenir et faire face aux abus sexuels). Il y est suggéré entre autres d'accorder six heures par module, de réduire les exposés de type magistral, de faire des activités de groupe ou individuelles, de faire des démonstrations et raconter des histoires de cas, d'être placé en cercle, d'avoir le soutien et la coopération de la famille et, finalement, de respecter la confidentialité.

Le module 14 adresse surtout les touchers (sain = vert, déroutant = jaune et abus = rouge) avec illustrations. On mentionne les droits des personnes et on donne des définitions de l'agression sexuelle. Le module 15 souligne surtout sur les moyens d'autoprotection (les thèmes étant : Dire Non, s'enfuir, se défendre lors de situation dangereuse, assurer sa sécurité à la maison, à qui se confier et les choses à dire). Les auteurs s'inspirent du *Circles II : Stop Abuse* de Champagne et Walker-Hirsch (1986).

1.9 Analyse sommaire selon les éléments à considérer et les recommandations de l'Institut Roehrer

Des cinq programmes décrits précédemment, un seul programme se centre sur la prévention des agressions sexuelles (« Attention! Ça peut arriver à tout le monde »). Les autres sont des programmes d'éducation sexuelle qui comprennent une partie ciblant spécifiquement les agressions sexuelles. Soulignons toutefois que le programme développé par Désaulniers et al. (2001) accorde une importance théorique plus grande aux agressions sexuelles, mais ils n'utilisent que deux images situationnelles en noir et blanc (un enfant sur les genoux d'un homme qui a la main dans la culotte de l'enfant et un homme serrant dans ses bras une femme au visage crispé et ayant les bras tendus afin de le repousser). On retrouve aussi, dans leur questionnaire d'évaluation, quelques questions reliées à ces situations.

Nous avons remarqué, dans ces cinq programmes, l'existence d'un certain équilibre entre les contacts positifs et négatifs. En effet, nous retrouvons des exemples de comportements

appropriés entre deux personnes (tel que s’embrasser) et des exemples de comportements qui ne le sont pas (notamment lorsqu’il y a contrainte). Toutefois, et dans la majorité des programmes, le phénomène de l’agression sexuelle n’est pas suffisamment représenté, compte tenu de son ampleur. Nous n’avons relevé que quelques activités reliées à ce sujet précis, surtout axées sur l’action de dire NON. Chacun des programmes suggère différentes stratégies d’approches (histoires, images, photos, vidéo, tableau, etc.) ainsi que des interventions en petits groupes ou individuelles et favorise un langage adapté aux personnes ayant une DI. Différentes actions sont aussi nommées (telles que Dire Non et parler à une personne de confiance). Par contre les scènes représentées en support visuel sont, pour la majorité des programmes, très limitées. Le programme « Des hommes et des femmes » utilise des images sans décor dessinées en noir et blanc (s’apparentant au type caricatural de bandes dessinées) et qui ne représentent aucune caractéristique ethnoculturelle ou physique autre qu’une image présentant une personne âgée utilisant une canne et une autre d’une personne en fauteuil roulant. La « Sexo-trousse », quant à elle, dispose de photos couleur des organes génitaux, de deux mises en situation d’agression sexuelle potentielle avec photos (sollicitation et réaction de protection) et d’un jeu de table servant à transmettre des connaissances.

Dans ces cinq programmes, la gamme des choix d’actions de prévention ou à faire en cas d’agression sexuelle nous semble bien représentée. Toutefois les scènes ne sont pas très équivoques ou représentatives de la réalité et sont peu nombreuses (quelques scènes vidéo ou des histoires racontées). Cela ne permettant pas de voir concrètement les situations pouvant relever de l’agression sexuelle. Par ailleurs, l’adolescent ne conserve pas de documents quant aux activités pré-citées.

Notons que la souplesse des programmes laisse aux intervenants (incluant les parents) le loisir d’adapter les apprentissages selon les capacités de la personne ayant une DI. De plus, tous les programmes font appel à la collaboration avec différents milieux et partenaires, ceci afin de favoriser la cohésion des interventions. Cela correspond à certaines recommandations de l’Institut Roehrer.

1.10 Autres réflexions

Le sujet de la prévention des agressions sexuelles, et plus largement celui de l'éducation sexuelle, est jugé délicat par beaucoup de parents et d'intervenants. Toutefois, l'ensemble des études consultées permet de croire qu'il est essentiel d'intervenir afin de s'assurer du bien-être des personnes ayant une DI. Celles-ci sont en mesure de faire des apprentissages pour se protéger des agressions sexuelles et nous avons une responsabilité sociale à cet égard.

L'éducation est un élément-clé de la prévention, comme le soulignent plusieurs auteurs depuis quelques années, dont Hingsburger (1990) et Tremblay, Desjardins et Gagnon (1993). Toutefois, au sujet des milieux institutionnels, Sundram et Travis (1994) notaient que :

In some agencies, all sexual activity is prohibited by formal or informal policies [...] result is to deny the sexuality of all residents, to fail to make sex education and training available, and to limit sexual activity to furtive and secret encounters whenever opportunity presents itself (p.256).

De plus, comme le souligne Dupras (1998), les parents peuvent craindre l'éveil sexuel que pourrait causer le programme d'éducation à la sexualité et ainsi l'interdire. Aussi, Dupras introduit les trois paradoxes suivants: «Protection ou éducation» («Les parents et les intervenants instaurent généralement un contrôle pour les aider à contenir les expressions de la sexualité et à les protéger contre les risques d'abus sexuels.»); «Communication ou action» («Au lieu de passer aux actes, les parents et les intervenants sont invités à rester dans le domaine des mots...») et «Normalisation ou autonomisation» (« Au lieu de contrôler sa sexualité et de la lui confisquer, il importe d'encourager la personne handicapée à reconquérir sa sexualité et du champ, le plus vaste possible, de sa responsabilité en cette matière.») (p.7 à 9)²⁵.

Finalement, Mercier et al. (2002), dans leur article, nous introduisent à des éléments pour une éthique de l'intervention en éducation affective et sexuelle auprès des personnes vivant avec un handicap mental. Ils s'accordent sur la pertinence du travail de groupe et du travail

²⁵ Ajoutons que Côté (2002), dans son mémoire, mentionne que «Supporter l'action éducative du parent englobe donc les trois savoirs: le savoir quoi faire, le savoir comment faire et particulièrement le savoir-être» (p.52-53).

individuel, en respectant l'expression de la personne et de son intimité et tout en la maintenant au centre de la démarche; «L'animateur est là pour saisir, cerner et aider à exprimer les critères d'opportunité de et pour la personne » (p.83).

Le chapitre II présente le programme de prévention des agressions sexuelles que nous avons élaboré. Ce programme est composé d'un cahier d'exercices et d'un guide d'animation.

CHAPITRE 2 - PRÉSENTATION DE NOTRE OUTIL DE PRÉVENTION

Tel qu'indiqué au chapitre précédent, nous ne connaissons pas la prévalence des agressions sexuelles contre les personnes ayant une DI, mais il est reconnu que le risque est plus élevé à cause de leur plus grande vulnérabilité. Il existe également différents mythes quant aux besoins et comportements en matière de sexualité des personnes ayant une DI. Nous avons voulu rompre le cercle vicieux du silence et désirons que notre outil de prévention aide les adolescents ayant une DI à prévenir, reconnaître et éviter les situations d'agressions sexuelles. Nous souhaitons qu'ils puissent accroître leurs connaissances et leurs habiletés afin de savoir comment réagir si une situation d'agression sexuelle survenait. Nous désirons qu'ils aient un plus grand contrôle sur leur vie, tout en renforçant leur estime de soi en augmentant leur pouvoir d'action.

Pour créer le cahier d'exercice et le guide d'animation, nous nous sommes inspirés de certains éléments à observer relatés par Guberman (1989) de l'Institut Roeher, soit : adopter un langage simple et concret; présenter des exercices illustrant des situations négatives (agressions sexuelles), mais aussi d'avoir des exercices sur des comportements positifs (prévention, actions); utiliser des représentations qui ne doivent pas les apeurer, mais décrire simplement la situation; moduler et adapter notre intervention selon le niveau de la DI; capter leur attention; offrir différents choix d'actions; et tenir compte de leur intégration sociale et de leur vie en société. De plus, nous avons tenu compte de plusieurs recommandations de l'Institut Roeher que nous considérons importantes dont : prôner leur droit à un plus grand contrôle de leur vie (gamme des choix et de l'autoprotection); intégrer des images plus «équivoques»; illustrer la réalité statistique (le risque est plus grand pour une personne de sexe féminin, l'agresseur est souvent un homme connu, ils sont vulnérables aux liens de dépendance); utiliser des concepts simples tout en parlant de vrais sentiments, de peurs et d'expériences (la répétition, les jeux de rôles et les activités diverses sont importants); et permettre la souplesse du programme afin de pouvoir utiliser différentes stratégies.

Ce chapitre présente de façon détaillée notre programme de prévention. La première partie fournit les informations descriptives de chacun des exercices formant le cahier d'exercices (annexe 1). Dans la deuxième partie, nous détaillons les différents éléments contenus au guide d'animation (annexe 2) soit d'abord l'avant-propos, l'introduction, les faits, le

dépistage et les conséquences, ensuite l'utilisation et les fondements des exercices, et finalement, la conclusion, les annexes et la bibliographie.

2.1 Le cahier d'exercices

Tel que mentionné précédemment, le cahier d'exercices de prévention des agressions sexuelles pour les adolescents ayant une DI est issu d'un travail universitaire et se veut un complément aux programmes d'éducation et de santé sexuelle déjà existants²⁶. Les illustrations du cahier ont été gracieusement réalisées par madame Hélène Bilodeau, qui les a produites dans un délai très court.

Le cahier d'exercices se compose de 14 exercices. Il est à noter que ces exercices sont présentés dans un ordre qui n'est pas fixe. Le choix des exercices et l'ordre dans lequel ils peuvent être réalisés peut varier selon ce que l'intervenant veut montrer à l'adolescent. Nous avons voulu créer un outil pratique, avec lequel l'intervenant peut transmettre concrètement de l'information sur les agressions sexuelles tout en faisant participer l'adolescent.

Nous pouvons classer les différents exercices du cahier selon qu'ils développent les connaissances ou les habiletés. En ce qui concerne les connaissances, nous retrouvons les exercices suivants :

Le cahier débute par une *Définition* simplifiée de l'agression sexuelle, qui met l'emphase sur les trois éléments suivants : 1- *inconfortable*, 2- *secret* et 3- *trucs*.

Dans l'exercice 2, nous identifions que *Certaines parties du corps sont intimes* à l'aide du maillot de bain et en ajoutant que personne ne peut toucher à ces parties sans leur permission.

L'exercice 9, *Qui sont les personnes en qui tu as confiance?*, s'étale sur deux pages et permet l'identification des personnes en qui l'adolescent a confiance. Nous avons inscrit

²⁶ Plusieurs programmes sont identifiés dans la bibliographie.

des catégories de personnes²⁷ et avons tracé une ligne noire afin qu'il puisse l'identifier de façon précise (avec une photo ou un pictogramme, ou alors en écrivant son nom).

Avec le 10^{ième} exercice, *Comment les gens peuvent t'aider?*, sur deux pages, nous avons dressé une liste d'actions possibles que des personnes de confiance peuvent exécuter. Les actions sont positives et contrebalancent des actions pouvant être négatives, voire agressives, pouvant être faites aussi par des gens de confiance.

Au 11^{ième} exercice, nous avons tracé des lignes noires sur lesquelles les *Endroits où tu peux demander de l'aide* peuvent être identifiés par l'adolescent et l'intervenant.

Le dernier exercice (14^{ième}), sur quatre pages, présente 18 différents *Slogans*, qui reprennent certains thèmes qui ont été traités dans les exercices du cahier. Ils ont chacun une forme particulière, que nous voulons attrayante. Nous souhaitons, dans la version finale, qu'ils soient sous forme d'autocollants détachables. Nous avons retenu :

- Sécurité personnelle;
- J'ai des droits;
- Mon corps m'appartient!;
- Toucher avec douceur!;
- C'est OK dire « NON » à de l'agression sexuelle;
- Il n'y a pas d'amour dans l'agression sexuelle;
- Non veut dire Non!;
- Droit pour tous d'être en sécurité et libre;
- J'ai le droit d'être traité avec respect!;
- Garder une saine distance;
- Pas de secrets;
- Je peux toucher mes parties génitales, en privé;
- Bons touchers permis;
- Protège-moi;
- Aies confiance en moi!;
- J'ai le droit d'avoir de l'aide;
- Arrêter l'agression sexuelle!;
- Ne protégeons pas les agresseurs.

Rappelons qu'avec l'ensemble de ces exercices, nous voulons que l'adolescent ayant une DI développe ses connaissances quant aux agressions sexuelles car nous sommes convaincues que le savoir est un pouvoir.

²⁷ Membre de ta famille ou de la famille d'accueil, professeur, travailleur social, éducateur, ami(e), moniteur du camp/répît, docteur, policier, animal, connaissances, membre religieux, voisin, autres.

Pour développer leurs habiletés, nous avons pensé aux exercices suivants :

Dans le 3^{ième} exercice, *Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux :*, nous réintroduisons la notion de l'inconfort avec des suggestions d'actions possibles à réaliser dont celle de « Dire NON! », « Te sauver » et de « Parler à quelqu'un en qui tu as confiance ».

Au 4^{ième} exercice, *Une personne faisant quelque chose qui te rend inconfortable peut être... Quelqu'un à qui tu fais confiance tel que...*, nous proposons une liste de personnes de confiance, mais qui peuvent faire quelque chose les rendant inconfortables. Cette liste comporte trois pages. Un espace est prévu afin d'y coller une photo de la personne ou un pictogramme la représentant, ou alors d'y inscrire son nom. À la page suivante, nous présentons une scène illustrant un étranger qui parle à l'adolescent, lequel répond : « Je ne vous parle pas », ce qui est l'action suggérée.

Pour le 5^{ième} exercice, nous avons illustré dix scénarios de propositions possibles (un par page) auxquels l'adolescent peut être confronté. Nous dépeignons les méthodes utilisées par les agresseurs, en association avec le renforcement de *Tu es capable de dire : « NON »!* Si... soit :

- Quelqu'un te demande de le suivre parce que tes parents lui auraient demandé d'aller te chercher;
- Quelqu'un te touche et tu te sens «mal en dedans de toi»;
- Quelqu'un t'offre de l'argent ou un cadeau;
- Quelqu'un t'offre d'aller te reconduire;
- Quelqu'un t'offre de te reconduire à l'école ou ___ (au centre/stage);
- Quelqu'un te dit « Je me sens si seul, aimerais-tu me toucher? »;
- Quelqu'un dit « Si tu fais ce que je te demande, je t'achèterai ce que tu veux »;
- Quelqu'un dit « Je vais t'apprendre comment faire l'amour pour que tu puisses savoir le faire quand tu auras une chum ou une blonde »;
- Quelqu'un te demande de l'aider à trouver son animal (chien/chat...);
- Quelqu'un t'offre une cigarette ou ___ (quelque chose que tu aimes).

Nous voulons, dans le 6^{ième} exercice intitulé *Vert ou Rouge*, évaluer la capacité de jugement de l'adolescent. L'exercice s'étale sur trois pages et présente trois situations illustrées sur la même page. Ces situations représentent une scène d'agression sexuelle, un geste d'affection et une situation répréhensible ou délicate :

- Ta mère te donne un gros bec avant que t'aïlles te coucher; Ton voisin te montre son pénis; et Ton frère prend de l'argent dans le portefeuille de ton père sans sa permission;
- Ton cousin te dit qu'il te donnera du chocolat si tu le laisses prendre des photos de toi étant nu(e); Ton ami veut que tu prennes de la gomme pendant que l'homme du dépanneur ne te regarde pas; et Ta tante demande un bec après t'avoir donné ton cadeau de fête;
- Ton grand-père te transporte sur ses épaules; Ta soeur aînée te demande de toucher son vagin et te demande de ne pas en parler; et Ton docteur touche tes parties génitales durant son examen.

Pour compléter cet exercice, nous utilisons l'expression *Tu es capable...* et nous illustrons sept différents actions à faire, soit :

- De garder trois bras de distance d'une personne inconnue;
- De crier afin d'alerter les gens autour de toi et de te protéger;
- De t'éloigner d'un étranger en courant;
- De dire à un étranger : « Je ne veux pas te parler! »;
- De dire à quelqu'un à qui tu fais confiance que tu as un problème;
- D'utiliser le téléphone si tu as besoin de parler à quelqu'un en qui tu as confiance;
- De parler des « secrets » avec quelqu'un en qui tu as confiance comme un parent, ton professeur, ou _____ .

Nous désirons continuer d'évaluer la capacité de jugement à l'aide du 7^{ième} exercice, si l'adolescent a démontré une certaine capacité de jugement lors de l'exercice précédent quant à l'agression sexuelle. À cet effet, les neufs dessins (trois dessins par page) de l'exercice *Est-ce une agression sexuelle?... illustrent les situations suivantes :*

- Une fille que tu n'aimes pas met son bras autour de ton épaule; Ton cousin se masturbe devant toi; et Une amie de ta mère te touche d'une façon qui te rend inconfortable;
- Ton frère entre dans ta chambre sans cogner et te voit déshabillé(e); L'homme au dépanneur te dit que tu es très joli(e) et il touche ton bras à chaque fois que tu le vois; et Tu te tirailles avec ton oncle et son bras accroche ta poitrine;
- Tu es assis sur les genoux de ton père et il te serre dans ses bras; L'ami de ta soeur te dit qu'il veut te dire un secret, il s'approche et souffle dans ton oreille en essayant de mettre sa main dans ton pantalon; et Un garçon que tu connais t'embrasse.

Au 8^{ième} exercice²⁸, *Identifie les émotions*, nous présentons un tableau de dessins illustrant seize émotions afin d'aider l'adolescent à reconnaître et à exprimer les siennes. L'émotion est identifiée au bas du dessin. Les émotions sont²⁹ : heureux; triste; fâché; excitée; optimiste; désolé; coupable; brave; gêné; embarrassée; jaloux; surprise; confuse; apeuré; amoureuse; et blessé.

²⁸ Quoique l'ordre des exercices ne soit pas établi, nous suggérons que cet exercice fasse partie de chacune des activités faites par l'intervenant afin d'identifier comment l'adolescent se sent.

²⁹ À noter que l'accord grammatical de l'émotion se fait selon qu'elle soit illustrée par une fille ou par un garçon.

Pour le 12^{ème} exercice, nous avons préparé une *Carte de sécurité* avec des informations que l'adolescent doit noter telles que son nom, adresse, numéro de téléphone, mais aussi qui contacter en situation d'urgence (avec le numéro de téléphone correspondant). L'autre face de la carte sert à spécifier que l'adolescent a besoin d'aide et qui contacter. Cette carte de sécurité est un bon complément à l'exercice suivant concernant les endroits où demander de l'aide.

L'exercice 13, sur deux pages, concerne le *Paysage relationnel*³⁰ de l'adolescent, soit son réseau social. Ces trois rectangles superposés servent à identifier les personnes dans son entourage et quelles actions sont permises selon le rectangle où elles sont identifiées.

2.2 Le guide d'animation

Afin que cet outil soit utilisé de façon optimale, nous avons créé un guide d'animation à l'intention de l'intervenant, en y ajoutant des informations théoriques pertinentes concernant l'agression sexuelle et en y décrivant pour chacun des exercices du cahier l'utilisation et les buts visés pour l'exercice (fondements).

2.2.1 Présentation de l'outil et des informations théoriques

Le guide débute par des informations diverses. Tout d'abord, l'*Avant-propos* contextualise les raisons de notre démarche et présente l'objectif que nous visons avec cet outil, soit : d'offrir un outil concret adressant la prévention des agressions sexuelles et qui répond aux besoins des adolescents ayant une DI ainsi qu'aux besoins des intervenants.

L'*Introduction*, outre le fait de présenter le guide, situe le cahier d'exercices comme un complément aux programmes existants sur l'éducation sexuelle afin de combler un manque d'outils sur la prévention des agressions sexuelles. Nous y déclarons que les adolescents ayant une DI sont en mesure d'observer, de juger, de faire des choix, d'agir, de protester et d'exprimer leurs émotions plutôt que d'être obligés d'écouter, d'obéir et de se conformer à

³⁰ Il s'agit d'une adaptation, très libre et simplifiée, du *Circles II: Stop Abuse* de Walker-Hirsch et Champagne.

toutes les règles dictées par l'adulte. Nous y affirmons que nous devons les encourager à agir ainsi, sinon nous développons leur dépendance à l'adulte plutôt que leur indépendance et leur autonomie.

Les pages identifiant les *Faits* comportent les informations suivantes : être agressé sexuellement peut arriver à n'importe qui, n'importe où et n'importe quand; l'agression sexuelle est un acte criminel prenant différentes formes comme l'inceste, le viol, l'attouchement, le harcèlement; l'agression sexuelle est caractérisée par la domination de l'autre (c'est un exercice de pouvoir); les agresseurs s'en prennent aux personnes vulnérables; la vulnérabilité des personnes ayant une DI peut s'expliquer par différents facteurs; dans la très grande majorité des cas, les agresseurs sont connus des personnes agressées; etc.

Dans la partie *Dépistage*, nous décrivons certains indices permettant de soupçonner une agression sexuelle (nous recommandons toutefois d'être prudent et de ne pas sauter aux conclusions trop rapidement). Parmi ces indices, il y a présence de troubles nouveaux (tels que ceux du sommeil ou de l'alimentation, la dépression, l'isolement, les fugues, etc.), qui sont des indices que l'adolescent réagit à quelque chose qui le dérange. Nous nommons aussi les indices observables comme les rougeurs, les douleurs, les ecchymoses, les saignements aux régions vaginale ou rectale pouvant apparaître suite à une agression sexuelle, tout comme le fait que l'adolescent ait un discours sexuel répétitif ou des jeux sexuels persistants et non appropriés pour son âge.

À la section *Conséquences*, nous mentionnons que l'agression sexuelle fait émerger différentes émotions telles que la peur, la douleur et la crainte, qui n'ont pas la même intensité ou la même durée pour tous. Nous présentons d'autres effets pouvant survenir suite au dévoilement de l'agression sexuelle, que ce soit celui de subir la réaction des gens de l'entourage ou celui d'être retiré du milieu de vie.

2.2.2 Utilisation et fondements des exercices

Dans le guide d'animation, nous présentons ensuite le cahier d'exercices en faisant une description détaillée de chacun des exercices proposés, en identifiant les fondements qui nous ont inspirés et en suggérant une façon d'utiliser chaque exercice. Dans la section précédente portant sur la présentation du cahier d'exercices, nous avons décrit chacun des exercices. Dans la présente section, nous allons présenter les fondements de ces exercices (buts visés) et les conseils sur la manière de les utiliser.

Au 1^{er} exercice concernant la *Définition*, nous cherchons la simplicité. Nous avons choisi une définition comportant trois éléments faciles à retenir (1- *inconfortable*, 2- *secret* et 3- *trucs*). Nous croyons que la majorité des adolescents ayant une DI reconnaissent quand ils se sentent inconfortables, quand ils ne sont pas à l'aise dans une situation donnée. L'exercice s'inspire d'une façon de faire des agresseurs (qui leur demande de garder le secret) et nous voulons conscientiser les adolescents aux différents trucs utilisés pour les convaincre afin d'avoir leur collaboration ou leur consentement. Nous détaillons plusieurs de ces trucs dans d'autres exercices. Dans le guide d'animation, nous avons joint deux définitions de l'agression sexuelle afin que les intervenants puissent choisir, parmi ces informations théoriques, ce que l'adolescent peut comprendre.

Nous suggérons de lire la définition à voix haute, d'insister sur les trois notions : 1- *inconfort*; 2- *secret* et; 3- *trucs*, de vérifier la compréhension de l'adolescent et, au besoin, d'ajouter des notions des définitions fournies. Nous associons cet exercice avec le suivant quant à l'identification des parties intimes.

Dans le 2^{ième} exercice, *Certaines parties du corps sont intimes*, les maillots de bain constituent un repère concret et facile à se souvenir. Un accent visuel, les maillots de bain foncés, servent à bien identifier les zones intimes. Les maillots peuvent aussi être coloriés. Nous désirons que ces parties intimes masculines et féminines soient nommées par leur nom et que l'intervenant ajoute le nom des parties arrières (même si elles ne sont pas illustrées). L'intervenant peut aussi donner d'autres précisions sur les parties corporelles, selon le niveau de compréhension de l'adolescent. Nous ajoutons qu'il peut utiliser les illustrations de d'autres programmes de santé ou d'éducation sexuelle.

Pour l'exercice 3, que nous avons intitulé *Qui peut te rendre inconfortable* dans le guide³¹, nous voulons mettre une emphase sur chacune de ces personnes parce que nous savons que les agresseurs sont généralement connus de la personne agressée.

Nous voulons que l'adolescent, selon son niveau, puisse écrire ou coller une photo ou un pictogramme représentant chacune des personnes selon la liste fournie. Un lien doit être fait avec les gestes courants posés par ces personnes. En cas de dévoilement, nous demandons d'agir selon les procédures en vigueur dans l'établissement ou de consulter les références que nous avons mises en annexe du guide.

À l'exercice 4, *Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux*, nous voulons offrir un choix d'actions simples que l'adolescent pourra explorer et choisir selon sa personnalité. Ces actions peuvent être faites afin de prévenir une agression, lors d'une agression ou après celle-ci.

Nous suggérons d'utiliser des mises en situations pratiques telle que faire crier « NON » à l'adolescent ou lui faire identifier à qui il se confierait s'il avait vécu un inconfort. De plus, il faut nuancer le contexte de ces actions, car nous ne voulons pas que l'adolescent se sente coupable de ne pas avoir agi lors d'une agression.

L'expression du 5^{ème} exercice, *Tu es capable*, a été choisi pour renforcer l'estime de soi et le pouvoir de l'adolescent en lui donnant des actions concrètes à faire. C'est un concept positif et simple à mémoriser. Les différentes actions illustrées (et souvent utilisées par les agresseurs) démontrent à l'adolescent comment il peut agir et ainsi avoir un certain pouvoir dans la situation.

Une discussion avec l'adolescent à ce sujet est nécessaire afin de savoir quelles autres actions il aurait pu faire ou avec laquelle il se sentirait à l'aise (il pourrait aussi les dessiner et les colorier). La suggestion de colorier le dessin prolonge la durée de la rétention d'informations (ancrage).

³¹ Dans le cahier d'exercice l'exercice s'intitule: *Une personne faisant quelque chose qui te rend inconfortable peut être... Quelqu'un à qui tu fais confiance tel que...*

Avec l'exercice 6, *Vert ou Rouge*, nous voulons développer la capacité de jugement de l'adolescent. Chacune des trois situations illustrées (une scène d'agression sexuelle, un geste d'affection et une situation répréhensible ou délicate) doit être examinée afin de vérifier la compréhension de l'adolescent.

Nous désirons que l'adolescent utilise la couleur rouge, dans le cercle, pour identifier la scène d'agression sexuelle, et la couleur verte pour les autres scènes. Toutefois, si l'adolescent ne différencie pas les couleurs, nous suggérons alors de mettre un X ou alors d'utiliser le cercle rouge avec la barre transversale qui est utilisé avec le système de communication des pictogrammes (signifiant «défendu», «ne pas» ou «non») sur le cercle à coté de la scène d'agression sexuelle. Un rappel des actions possibles est suggéré s'il ne se souvient pas spontanément de ce qu'il peut faire en de telles circonstances.

L'exercice 7, *Est-ce une agression sexuelle?*, illustre des scénarios plus complexes qui nécessitent une bonne capacité de jugement afin de nuancer leur interprétation. Nous voulons ainsi développer davantage la capacité de jugement de l'adolescent.

L'adolescent doit avoir démontré une certaine capacité de jugement afin de nuancer l'interprétation des scènes de l'exercice précédent, *«Vert ou Rouge»*. Ces scènes doivent être discutées une à la fois afin d'en dégager les nuances particulières et ainsi évaluer les réponses de l'adolescent.

Au 8^{ième} exercice, *Identifie les émotions*, nous voulons rendre visuellement concrètes les différentes émotions afin d'aider l'adolescent à les exprimer. Les émotions doivent être explorées afin de savoir lesquelles il peut reconnaître avoir vécu ou vivre actuellement.

Au préalable, l'intervenant doit vérifier quelles sont les émotions reconnues par l'adolescent dans le tableau, et ce, afin de pouvoir les utiliser. Si l'adolescent les reconnaît toutes, on utilise le tableau tel quel. Sinon, il faut découper les images et les rassembler sur un autre support. Idéalement il faut garder les dessins illustrant des émotions opposées (tel «heureux» et «triste») ce qui peut simplifier leur utilisation et leur compréhension. Au besoin, nous suggérons de procéder à l'apprentissage des autres émotions avec l'adolescent. Nous désirons que ce tableau soit utilisé au début des exercices et à la fin,

voire même pendant si l'intervenant sent un malaise chez l'adolescent, afin de vérifier son état émotif et intervenir, au besoin.

Pour l'exercice 9, *Qui sont les personnes en qui tu as confiance?*, il nous importe que l'adolescent soit en mesure de connaître qui peut lui porter secours en cas de besoin (notion de confiance).

Cet exercice consiste à identifier les personnes, selon la liste fournie, en écrivant leur nom, en les dessinant, ou en collant une photo d'elles ou un pictogramme sur la ligne noire. L'adolescent pourra ainsi garder en référence un répertoire concret, de personnes en qui il a confiance et à qui il peut se confier.

À l'exercice 10, *Comment les gens peuvent t'aider?*, nous voulons préciser comment on peut aider l'adolescent. Nous cherchons à démontrer des actions positives afin de créer un certain équilibre dans les exercices du cahier. Nous ne voulons pas nous concentrer que sur des actions négatives commises par un agresseur.

Nous favorisons la discussion avec l'adolescent à partir de son vécu et des observations faites par l'intervenant. Il est possible, pour l'adolescent, d'illustrer (les actions mentionnées) d'une quelconque manière (dessin, pictogramme, etc). Nous suggérons aussi de faire des liens concrets (qui a posé ce geste dernièrement ou qui le pose habituellement, etc.).

Pour ce 11^{ième} exercice, *Identifie des endroits où tu peux demander de l'aide*, nous désirons que l'adolescent identifie des endroits où il pourrait aller demander de l'aide en cas de besoin.

Il faut échanger avec l'adolescent afin de l'aider à identifier ces endroits selon ses capacités (les nommer, les dessiner ou y coller des photos ou des pictogrammes). Il pourra ainsi avoir un répertoire d'endroits, physiquement identifiables et concrets, où il peut s'adresser.

Le 12^{ième} exercice, la *Carte de sécurité*, une fonction de permanence (par son existence réelle et concrète) et une fonction de sécurité (elle peut aider à recevoir de l'aide et du

réconfort). L'adolescent pourra présenter cette carte à une personne de confiance ou dans un lieu déterminé, sans même avoir à parler, s'il vit une situation anxiogène.

Nous conseillons de remplir la carte avec l'adolescent et d'en découper les deux parties et de les coller ensemble afin de pouvoir la ranger dans le portefeuille ou le sac à dos. Ces adolescents ont parfois des difficultés d'expression verbale et le stress peut entraîner ces mêmes difficultés. Il faut leur expliquer l'utilité de la carte et, au besoin, faire un jeu de rôle quant à son utilisation. Nous suggérons d'avoir fait au préalable les exercices «*Qui sont les personnes en qui tu as confiance*» et «*Identifie des endroits où tu peux demander de l'aide*».

Le 13^{ième} exercice, *Paysage relationnel*, permet à l'adolescent de visualiser concrètement la place qu'occupent les personnes identifiées en regard de sa propre intimité ainsi que de nommer les comportements appropriés selon le rectangle d'appartenance. Les couleurs font référence à la signification universelle des feux de circulation (rouge = interdit, jaune = attention et vert = permis).

Les noms, les photos ou les pictogrammes doivent être utilisés selon la capacité de l'adolescent à les reconnaître. Une discussion s'impose pour ces éléments (qui peut faire quoi) et nous devons tenir compte de l'aspect culturel et des habitudes de vie de la famille de l'adolescent. Le petit rectangle central concerne l'adolescent, ainsi que son amoureux(se) et doit être colorié en vert. Il permet d'identifier les comportements intimes ou sexuels permis tout en soulignant le besoin de demander l'autorisation (notion de consentement). Nous pouvons faire un rappel quant aux parties intimes du maillot de bain. Le rectangle du milieu, en jaune, représente les membres de la famille et les amis. Certains comportements d'ordre affectif sont décrits, tels que leur donner la main, les serrer dans nos bras et les embrasser. Le grand rectangle rouge concerne les connaissances (voisin, professeur, éducateur, docteur, dentiste, travailleur social, gardienne, etc.) avec lesquelles les adolescents peuvent avoir des comportements sociaux tels que donner la main sans les embrasser ou les serrer dans leurs bras (il ne faut pas oublier de vérifier les habitudes de vie culturelles).

Finalement, pour le 14^{ième} exercice, *Slogans*, nous désirons permettre un rappel des concepts détaillés dans le programme et favoriser la permanence des informations. Nous voulons que ces autocollants servent d'aide-mémoire quant aux concepts véhiculés dans le programme.

Nous souhaitons que les slogans soient lus et discutés avec l'adolescent. Ils servent d'aide-mémoire en pouvant être collés sur différents supports (cahier scolaire, porte de chambre, etc.). Ils peuvent être coloriés pour être plus attrayants (l'intervenant doit ajuster le niveau d'aide apporté à l'adolescent). On peut même en créer d'autres avec lui.

Rappelons que nous suggérons que les adolescents ayant une DI conservent chacun des exercices complétés afin qu'ils puissent s'y référer selon leurs besoins. D'ailleurs, dans sa version finale, chacun des exercices devrait être présenté sur un feuillet facilement détachable afin de permettre la permutation des exercices et l'utilisation de certains exercices plus régulièrement³². Nous pensons, entre autres, au tableau des émotions qui pourrait être utilisé au début et à la fin de chaque exercice (voire, à d'autres moments de vie de l'adolescent). De plus, nous souhaitons qu'ils colorent les illustrations afin de permettre un certain ancrage d'informations et qu'ils gardent certains documents tels que la carte de sécurité et les autocollants (slogans) dans le but de maximiser et d'améliorer la permanence et la rétention desdites informations.

2.2.3 Conclusion, annexe et bibliographie

Le guide d'animation se termine avec une conclusion, puis nous identifions des coordonnées de ressources d'aide dans l'annexe, et finalement nous présentons une bibliographie qui comprend deux sections, l'une portant sur les programmes existants sur l'éducation sexuelle et les agressions sexuelles et l'autre, sur les références consultés pour construire l'outil.

³² L'adolescent pourrait avoir un scrap-book ou un cartable dans lequel les feuillets pourraient se retrouver pour une consultation ultérieure.

Dans la *Conclusion*, nous disons souhaiter que chacun des exercices permette d'individualiser les interventions auprès des adolescents ayant une DI afin de répondre à leurs besoins d'information sur les agressions sexuelles. Nous mentionnons croire en leur potentiel d'apprentissage, et ce, même si leur rythme diffère. Nous disons avoir tenté d'équilibrer les informations négatives (tel sur les agissements des agresseurs) et les informations positives (par exemple, en qui on peut avoir confiance, où l'on peut s'adresser, etc.). Nous y affirmons espérer que ce cahier d'exercices contribue à la diminution du nombre d'agressions sexuelles chez les adolescents ayant une DI en leur permettant d'améliorer leurs connaissances, de renforcer leur estime de soi et de développer leurs capacités de jugement.

En *Annexe*, nous donnons plusieurs coordonnées d'organismes où les adolescents peuvent recevoir de l'aide en cas d'agression sexuelle. Le guide d'animation se termine par une *Bibliographie* qui comporte deux sections, soit une section pour les programmes de santé sexuelle ou d'éducation sexuelle ainsi qu'une section concernant d'autres références que nous avons consultées pour l'élaboration de notre programme.

Les participants ont donné leur opinion sur le guide d'animation et le cahier d'exercices. Dans le prochain chapitre, nous fournissons les détails de la méthodologie de notre recherche.

CHAPITRE 3 - MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre présente la méthodologie de notre projet de recherche. Nous identifions d'abord l'objectif du projet. Ensuite, nous précisons les milieux ciblés pour le recrutement (incluant les procédures de recrutement des participants ainsi que les considérations éthiques et la technique d'échantillonnage utilisée), puis nous décrivons la méthode de collecte des données. Nous enchaînons avec les résultats du pré-test et nous terminons avec les limites de la méthodologie utilisée pour le projet de recherche.

3.1 Objectif du projet de recherche

L'objectif de cette étude est la validation, par des professionnels, de la qualité, la pertinence et l'applicabilité des deux composantes de notre outil de prévention des agressions sexuelles pour adolescents ayant une DI, soit le guide d'animation et le cahier d'exercices. D'abord, nous voulons connaître leur opinion sur l'apparence de notre outil et la clarté des explications (qualité). De plus, nous les interrogeons sur le bien-fondé des exercices proposés et des explications fournies dans le guide d'animation en lien avec le sujet de la prévention et de l'agression sexuelle (pertinence). Finalement, nous vérifions si notre outil est susceptible d'être mis en pratique par les intervenants (applicabilité). À cette fin, nous avons créé un questionnaire nous permettant d'obtenir leur point de vue sur ses trois aspects, autant en ce qui a trait à notre cahier d'exercices qu'à notre guide d'animation.

3.2 Identification des milieux pour le recrutement

Pour le recrutement de nos participants, nous avons ciblé les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI), les écoles et les organismes communautaires desservant les adolescents ayant une DI, car nous y retrouvons les professionnels travaillant auprès de cette clientèle. Nous avons limité notre étude au territoire de l'île de Montréal puisque le bassin de ces milieux spécialisés ainsi que le nombre d'intervenants travaillant auprès des adolescents ayant une DI nous apparaissait suffisants.

3.2.1 Procédures de recrutement des participants

Pour recruter les participants, nous avons d'abord téléphoné dans chaque milieu pour déterminer qui était la personne responsable du secteur de la recherche afin de savoir comment obtenir l'autorisation pour faire du recrutement. Nous avons ensuite envoyé à la personne responsable une lettre présentant notre projet de recherche, à laquelle nous avons joint le protocole de recherche, le certificat d'éthique de l'Université de Montréal, le formulaire de consentement et la lettre de recrutement. Lorsque nous recevions l'autorisation des responsables du milieu pour y faire du recrutement, les autres documents (plusieurs enveloppes comprenant un formulaire de consentement, un questionnaire, un guide d'animation et un cahier d'exercices) leur étaient envoyés par la poste ou remis en main propre.

Les cinq CRDI de Montréal sont regroupés en deux entités. Les CRDI Gabrielle-Major, Lisette-Dupras et de l'Ouest de l'île sont réunis dans une même organisation. Nous avons contacté leur directrice de la recherche et de l'enseignement, qui nous a informé que ces centres faisaient partie du regroupement des Centres de réadaptation en déficience intellectuelle du Québec. L'obtention d'un certificat d'éthique et la modification du formulaire de consentement ont été nécessaires pour répondre à leurs exigences. Pour les CRDI L'Intégrale et Myriam, on nous a demandé de nous adresser, par écrit, à la directrice des services professionnels.

En ce qui a trait aux commissions scolaires, nous avons concentré nos demandes à la Commission scolaire de la Pointe de l'île et à la Commission scolaire de Montréal. Ces deux milieux présentaient un bassin d'écoles et de participants nous apparaissant en nombre suffisant pour les fins de notre recherche (nous avons eu accès à la liste exhaustive des milieux scolaires et nous avons pu constater leur nombre). À la Commission scolaire de la Pointe de l'île, nous avons contacté une conseillère pédagogique, qui nous a suggéré de s'adresser directement aux écoles secondaires concernées. Nous avons envoyé les documents pertinents (la lettre d'introduction, le protocole de recherche, la lettre au participant, le formulaire de consentement et le certificat d'éthique) aux deux écoles secondaires identifiées. Pour l'école spécialisée Le Tournesol, on nous a mis en contact avec le professeur s'occupant des apprentissages au niveau de la sexualité. Pour la

Commission scolaire de Montréal, nous avons contacté le responsable de la recherche, qui nous a donné les directives à suivre³³.

Pour les organismes communautaires, nous avons envoyé par courriel le résumé du projet de recherche et le protocole de recherche à la coordonnatrice du Comité régional des associations en déficience intellectuelle (CRADI). Nous avons également laissé un message téléphonique à la responsable de la formation de L'Association québécoise de l'intégration sociale (AQIS) ainsi qu'au Regroupement des parents de personnes ayant une déficience intellectuelle (RPPADIM), puisqu'ils ne font pas partie du CRADI.

3.2.2 Considérations éthiques

Notre recherche impliquant la participation de sujets humains, nous avons dû faire une demande de certificat d'éthique au Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences (CÉRFAS) de l'Université de Montréal. À cet effet, nous avons dû remplir leur questionnaire et leur fournir la description du projet ainsi que le formulaire de consentement. En plus d'avoir à demander l'autorisation de chacun des centres (CRDI Gabrielle-Major, Lisette-Dupras et de l'Ouest de l'île), nous avons dû soumettre notre projet de recherche ainsi que différents documents³⁴ à leur Comité d'éthique de la recherche conjoint (CÉRC).

Dans le formulaire de consentement, nous avons spécifié que le niveau du risque de participer à ce projet était minime. Nous notions qu'il était possible que le fait de consulter le cahier d'exercices ou de répondre au questionnaire fasse ressurgir des pensées ou des souvenirs désagréables (le cahier d'exercices illustre, à l'aide de dessins, plusieurs situations d'agression sexuelle). Si cela se produisait, nous mentionnions de ne pas hésiter à

³³ Soit, avoir les autorisations requises (de l'Alliance des professeurs et du Syndicat des professionnels et professionnelles (SPPMEM)), remplir leur formulaire «Demande d'expérimentation» et joindre le résumé et le protocole du projet de recherche, le formulaire de consentement, le questionnaire (le tout en cinq copies), le certificat d'éthique de l'Université de Montréal et un chèque (15\$) pour couvrir les frais de traitement du dossier.

³⁴ Il s'agissait de remplir leur formulaire auquel nous devons joindre les documents suivants : une lettre d'introduction, les autorisations des CRDI, le protocole de recherche, la bibliographie, le formulaire de consentement, la lettre de recrutement des participants, le questionnaire, le guide d'animation, le cahier d'exercices ainsi que notre curriculum vitae.

communiquer avec nous et, au besoin, nous aurions référé le répondant à une personne-ressource.

Nous nous engageons à respecter la confidentialité de l'identité des participants en leur attribuant un code préservant celle-ci, et nous les informons que la liste comprenant le nom des participants et le numéro attribué ainsi que les formulaires de consentement seraient gardés en lieu sûr. Les participants devaient pour leur part s'engager à ne pas reproduire en tout ou en partie les informations contenues dans les documents soumis (le guide d'animation et le cahier d'exercices), et ce, pour des questions de copyrights.

Finalement, nous avons indiqué dans le formulaire de consentement que la participation était entièrement volontaire. Aussi, il était possible au participant de se retirer en tout temps en nous avisant par avis verbal ou écrit, et ce, sans préjudice ou sans devoir justifier sa décision. En cas de retrait, nous nous engageons à détruire les renseignements fournis.

3.2.3 Technique d'échantillonnage

Nous avons déterminé que la manière la plus efficace de constituer notre échantillon était d'utiliser la méthode non probabiliste de l'échantillon de volontaires (Ouellet et Saint-Jacques, 2000). En effet, compte tenu de la lourdeur de notre outil de collecte de données (nous y reviendrons), nous avons préféré maximiser nos chances de recruter des participants en lançant notre invitation à tous les professionnels des milieux ciblés plutôt qu'en les sélectionnant au hasard ou selon certaines caractéristiques spécifiques.

3.2.4 Échantillon constitué

Nous avons réussi à obtenir 20 questionnaires complétés. Notre échantillon comprend des professionnels qui travaillent avec des personnes ayant une DI, soit: des psycho-éducateurs, des psychologues, des enseignants, des conseillers cliniques et des techniciens en éducation spécialisée. Les intervenants des CRDI ont fortement répondu à notre appel et représentent

85% de notre échantillon. Les autres participants sont des professionnels du milieu scolaire³⁵.

Nous avons aussi eu des commentaires provenant de personnes ayant initialement accepté de répondre au questionnaire, mais qui, ayant constaté qu'elles ne disposaient pas du temps nécessaire afin de répondre à celui-ci, ont plutôt choisi de nous donner des commentaires. Ces personnes proviennent du milieu policier, de la sexologie ainsi que du milieu communautaire.

3.3 Méthode de collecte de données

Nous avons créé un questionnaire pour faire valider, par des professionnels, la qualité, la pertinence et l'applicabilité de notre outil. Nous avons divisé le questionnaire en cinq sections, soit: le profil démographique (section A); les connaissances du participant concernant les agressions sexuelles (section B); les questions sur le Guide d'animation pour l'intervenant (Section C); les questions sur le Cahier d'exercices (Section D); et les questions sur l'ensemble des documents (Section E). Ce questionnaire était envoyé³⁶ par courrier aux participants ou leur était remis par la personne responsable³⁷, selon l'entente avec le milieu ciblé. Nous avons estimé que trois heures pouvaient être nécessaires pour y répondre. Les participants disposaient d'un délai d'un mois pour nous retourner le questionnaire complété.

Malgré la lourdeur de notre questionnaire, nous avons privilégié cette méthode de collecte de données afin d'obtenir des informations pertinentes en lien avec notre objectif de recherche (Quivy et Van Campenhoudt, 1995). En effet, nous soutenons que l'utilisation d'un questionnaire se justifiait par la possibilité que les participants aient d'y répondre d'une façon individuelle, et surtout, à leur rythme. De plus, cette tâche demande que le

³⁵ Certains organismes communautaires nous ont répondu qu'ils n'avaient pas ou le temps ou le personnel pour répondre, et ce, malgré leur intérêt.

³⁶ Nous leur envoyions aussi le formulaire de consentement, le cahier d'exercices et le guide d'animation. Une enveloppe pré-adressée et affranchie était jointe aux envois postaux pour qu'ils nous retournent les quatre documents.

³⁷ La personne responsable devait remettre l'enveloppe contenant les documents à l'intervenant, après que celui-ci ait signé le formulaire de consentement, et ensuite, récupérer un mois plus tard toutes les enveloppes contenant les documents puis nous les remettre.

répondant prenne le temps de consulter lesdits documents et puisse y penser afin de s'en faire une opinion réfléchie, ce que l'entrevue n'aurait pas pu nous permettre. Nous ne voulions pas non plus que les participants vivent une pression exercée par la présence d'un tiers auquel ils auraient pu avoir à répondre en direct (par entrevue).

3.3.1 Présentation de l'outil de collecte des données

Notre questionnaire (voir l'annexe 3) comporte des questions fermées, mais aussi beaucoup de questions ouvertes, puisque nous désirions que les répondants précisent leur opinion en justifiant leur réponse à plusieurs de ces questions.

Le questionnaire est divisé en différentes sections. À la section A, nous retrouvons les données démographiques sur les participants (âge, sexe, scolarité, titre d'emploi, milieu de travail et années d'expérience). La section B identifie les connaissances du participant concernant les agressions sexuelles auprès des adolescents ayant une DI (par exemple, leur formation, l'existence d'une politique et de procédures dans leur milieu de travail, l'utilisation d'outils de prévention, les interventions faites à ce sujet, etc.).

La section C concerne spécifiquement les éléments composant le guide d'animation. Les questions portent sur la forme et le contenu de chacune des sections, soit : l'avant-propos; l'introduction; les faits; le dépistage; les conséquences; la présentation des différents exercices du cahier (la description, le fondement et la manière d'utiliser chacun d'eux). La section D, quant à elle, porte sur la perception des répondants sur chacune des parties composant le cahier d'exercices (par exemple, la pertinence de la définition de l'agression sexuelle retenue, le caractère adéquat et suffisant des illustrations et des conseils d'actions, la pertinence de ces actions, etc.). Finalement, la section E comporte des questions sur l'utilisation du cahier d'exercices par l'intervenant dans sa pratique auprès de sa clientèle, sur l'existence d'obstacles à l'utilisation dudit cahier, sur l'anticipation de certains effets et sur la souplesse d'adaptation de celui-ci.

3.4 Résultats du pré-test

Nous avons procédé à un pré-test auprès de trois personnes connaissant les besoins des personnes ayant une DI ainsi que le milieu de la recherche afin de vérifier la qualité de notre questionnaire. Nous voulions ainsi «[...] vérifier l'adéquation du questionnaire pour voir comment il s'applique et pour découvrir si des modifications s'imposent avant d'entreprendre la recherche proprement dite » (Mayer & Saint-Jacques, 2000, p.93). Ces personnes en ont profité pour donner des commentaires sur le cahier d'exercices et le guide d'animation.

Certaines des corrections suggérées étaient d'ordre grammatical (par exemple, utiliser d'autres termes). On nous a aussi demandé de préciser ou ajouter certaines informations, que ce soit au questionnaire, au guide d'animation ou au cahier d'exercices. Nous avons modifié nos documents en respectant le plus possible les commentaires de nos consultants. L'ordre de présentation de certains exercices a été également modifié, selon leurs recommandations.

Les illustrations ont elles aussi fait l'objet de demandes de clarification ou de précision. Il a été relevé qu'il y avait plus de dessins avec des filles qu'avec des garçons³⁸ et que les visages illustrant les émotions n'étaient pas facilement identifiables dans le tableau des émotions. Toutefois, parce que nous craignons qu'un délai dans l'exécution retarde la réalisation de notre projet, nous avons pris la décision de ne pas faire modifier les dessins, quoique nous soyons d'accord avec les commentaires émis. Nous avons donc soumis tel quel l'ensemble des dessins afin qu'ils soient évalués par les intervenants, tout en sachant que des corrections s'imposaient.

On nous a aussi mentionné que le questionnaire était long et que des questions étaient répétitives et pouvaient entraîner de la lassitude (ex : la question C6) alors que d'autres sections (telle la D) étaient plus diversifiées et donc plus intéressantes à répondre. Nous en étions consciente, tout en ne pouvant pas raccourcir notre questionnaire sans retirer des éléments que nous jugeons importants de faire évaluer par les intervenants. Ainsi, après

³⁸ Cette situation est voulue ainsi afin de représenter la réalité statistique à l'effet que plus de filles que de garçons se font agresser.

avoir modifié nos outils selon les corrections suggérées que nous trouvions pertinentes et surtout possibles à réaliser, nous avons entrepris les démarches de recrutement auprès des milieux ciblés.

3.5 Limites de la méthodologie utilisée

Les choix méthodologiques que nous avons faits entraînent certaines limites quant aux données recueillies. Tout d'abord, la majorité de nos participants proviennent de deux CRDI et les autres participants travaillent dans des écoles. Tous les répondants proviennent donc d'un milieu institutionnel.

Ensuite, n'oublions pas que la majorité des intervenants travaillent au sein des mêmes équipes de travail et nous pouvons supposer qu'ils partagent la même philosophie de travail. Quoique nous demandions à ce que le questionnaire soit rempli de façon individuelle, nous ne pouvons savoir s'il y a eu des discussions entre eux et donc, si leurs réponses ont été influencées par leurs collègues de travail.

En nous limitant au territoire de la région de Montréal, nous sommes consciente que nous nous sommes privée de l'opinion des professionnels exerçant en région. Donc, nous ne pouvons pas savoir quel aurait été leur opinion, quant au bien-fondé (pertinence) de notre cahier d'exercices et de notre guide d'animation, et, quant à son applicabilité. Or, il se pourrait que certaines réalités dans les régions soient différentes de ce qui se passe dans les grands centres. Mentionnons par exemple la croyance populaire voulant que dans les villages, tout le monde soit au courant de ce que font les voisins mais que l'on n'intervient pas dans la vie privée des gens. Dès lors, certains comportements ne sont pas dénoncés. Dans ce contexte, la prévention des agressions sexuelles et l'intervention en cas de dévoilement peuvent représenter des défis particuliers.

Nous désirons avoir la perception des répondants sur notre outil de prévention. Dès lors, nous ne pouvons omettre la notion du biais de la «réponse attendue» ou de la «bonne réponse» pouvant avoir influencé la nature de certaines réponses, même si nous n'avons pas rencontré les participants et que ceux-ci ne nous connaissaient pas.

De plus, un élément rébarbatif pourrait être le temps consacré à répondre au questionnaire qui, selon notre estimé, pouvait nécessiter trois heures. D'ailleurs, certains intervenants nous ont mentionné ne pas vouloir y répondre précisément par manque de temps à y consacrer. Cela a possiblement contribué au fait que nous avons recruté un nombre moins important et probablement moins varié de volontaires. Par exemple, pour les personnes travaillant à titre de consultant (tel les psychologues en milieu scolaire), nous pouvons croire que les institutions n'ont pas voulu les accaparer pour notre projet de recherche.

Nous devons également demeurer sensible à la possible fatigue du répondant ou à l'envie de finir de répondre au questionnaire, ce qui pourrait avoir fait en sorte que l'attention et la concentration ne soient plus la même du début à la fin du questionnaire³⁹. La lourdeur du questionnaire a pu entraîner les réponses écourtées, ou manquantes, ce qui nous prive d'informations. En effet, un bon nombre de participants n'ont pas justifié plusieurs de leurs réponses, se limitant à faire un crochet dans la case du «Oui» ou du «Non».

Par ailleurs, nos documents étaient disponibles en langue française. Or, un milieu communautaire et les CRDI auraient aimé avoir des copies de l'ensemble des documents en langue anglaise. Étant donné l'ampleur de la tâche, nous n'avons pas accédé à leur demande, ce qui a fait en sorte que le milieu communautaire n'a pas participé. Toutefois, nous avons accepté que des réponses nous soient écrites en langue anglaise et les participants du CRDI concerné ont pu participer. Il est cependant possible que le sens de certains passages du guide d'animation ou du questionnaire ait été moins bien compris par les participants anglophones. Nous n'avons toutefois eu aucun appel ou courriel de la part des participants.

Cela dit, nous sommes persuadée que nous avons obtenu des données pertinentes nous permettant de connaître l'opinion des participants quant au cahier d'exercices et au guide d'animation formant notre programme de prévention des agressions sexuelles. Il est sans contredit que ces informations, présentés dans le prochain chapitre, nous seront fort précieuses afin de pouvoir modifier des éléments des documents, que ce soit le cahier ou le

³⁹ À cet effet, nous avons prévu un délai de réponse d'un mois pour éviter cette possible situation sur laquelle nous n'avons aucun contrôle.

guide, afin de mieux répondre aux besoins des adolescents et des intervenants et d'en faciliter son utilisation.

CHAPITRE 4 - ANALYSE DES RÉSULTATS

Ce chapitre présente les réponses des 20 participants qui ont complété le questionnaire sur le guide d'animation et le cahier d'exercices. Nous leur avons d'abord posé des questions d'ordre démographique (section A du questionnaire) afin d'avoir un profil de notre échantillon (âge, sexe, formation, années d'expérience, etc.). Puis, nous avons voulu savoir ce qu'ils connaissent quant au phénomène des agressions sexuelles, soit par leur formation ou par leur pratique professionnelle (section B). Les deux autres blocs de questions concernent le guide d'animation et le cahier d'exercices (respectivement, sections C et D). Finalement, la section E fait état des réponses aux questions portant sur les documents dans leur ensemble. Nous commentons les résultats obtenus au fur et à mesure que nous présentons les réponses aux diverses questions.

4.1 Section A - Profil démographique des participants

Les participants travaillent soit pour un centre de réadaptation en DI, une école spécialisée en DI ou une polyvalente. Dans notre questionnaire, nous demandions si le participant était parent d'un enfant ayant une DI et tous (100%) ont répondu négativement. Nous n'avons donc aucun parent d'enfant ayant une DI parmi nos participants.

TABLEAU 4.1
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTS

Âge	Nombre	Pourcentage
20 à 30 ans	7	35%
31 à 40 ans	2	10%
41 à 50 ans	6	30%
51 ans et +	5	25%
Total	20	100%
Sexe		
Masculin	3	15%
Féminin	17	85%
Total	20	100%
Scolarité		
Collégiale	6	30%
Universitaire	14	70%
Total	20	100%

Plus de la moitié (55%) des participants ont plus de 41 ans (tableau 4.1). Les participants ayant 31 à 40 ans sont la tranche d'âge la moins représentée (10%). Par ailleurs, nous ne sommes pas davantage étonnée d'avoir autant de femmes participantes (85%), puisqu'autant dans les centres de réadaptation (CR) que dans les établissements d'enseignement, nous retrouvons une majorité de femmes employées.⁴⁰

Au tableau 4.2, il est intéressant de constater que 75% des participants sont des éducateurs spécialisés. Or, cette formation relève d'une scolarité de niveau collégial, alors que 70% des participants ont une formation universitaire (tableau 4.1). Cette situation s'explique par le fait que les CR, dans leur profil d'emploi d'éducateur, peuvent inclure les personnes ayant une formation universitaire⁴¹.

Nous notons aussi qu'aucun intervenant social, psychologue ou sexologue ne nous a retourné de questionnaire complété. Nous savons d'expérience que dans la pratique courante des CR, les psychologues, les intervenants sociaux et les sexologues sont seulement utilisés à titre de consultant, au besoin. Dans les écoles, les psychologues et les intervenants sociaux sont employés à temps partiel. Nous pensons qu'en raison de cette situation, ces professionnels ne disposaient probablement pas de temps pour répondre à un questionnaire lourd comme le nôtre⁴², vu la charge de travail qu'ils ont à réaliser dans un temps restreint.

Tous les participants travaillent en milieu institutionnel; 85% travaillent dans un CR et 15%, dans une école. Aucun de nos participants n'est un employé d'un organisme communautaire ou d'une association spécialisée en DI. Finalement, nous constatons que les deux tiers (65%) des participants ont 11 ans et plus d'années d'expérience, alors que le quart (25%) des participants en ont moins de 5.

⁴⁰ Par exemple, dans notre milieu de travail, le Centre de santé et des services sociaux de la Pointe-de-l'Île, les employés ayant plus de 40 ans représentent 64% du personnel et la proportion des femmes est de plus de 80%.

⁴¹ L'employé universitaire aura une classe différente à ce titre d'emploi selon la convention collective.

⁴² Nous avons estimé que répondre au questionnaire pouvait prendre trois heures.

TABLEAU 4.2
OCCUPATION DES PARTICIPANTS, ANNÉES D'EXPÉRIENCE AUPRÈS DES PERSONNES AYANT UNE DI ET MILIEU DE TRAVAIL

Occupation	Nombre	Pourcentage
Éducateur spécialisé	15	75%
Enseignant	2	10%
Intervenant social	0	0%
Psychologue	0	0%
Sexologue	0	0%
Autre: psycho-éducateur	2	10%
chef de réadaptation	1	5%
Total	20	100%
Années d'expérience		
- de 5 ans	5	25%
6 à 10 ans	2	10%
11 à 15 ans	1	5%
16 à 20 ans	1	5%
21 ans et +	11	55%
Total	20	100%
Milieu de travail		
Communautaire	0	0%
Institutionnel:		
Centre de réadaptation	17	85%
Écoles	3	15%
Total	20	100%

Résumé

En résumé, nos participants sont majoritairement des femmes, ayant fait des études universitaires, travaillant à titre d'éducatrice pour un milieu institutionnel et ayant plus de 20 années d'expérience auprès de la clientèle-cible, soit les personnes ayant une DI.

4.2 Section B – Connaissances du participant concernant les agressions sexuelles

La section B du questionnaire visait à recueillir des informations pour dresser un profil des connaissances des participants en ce qui a trait aux programmes adressant la sexualité et ceux adressant les agressions sexuelles pour les personnes ayant une DI. D’abord, nous avons questionné les participants sur les formations reçues quant à la prévention des agressions sexuelles et à l’éducation sexuelle. Puis, nous les avons interrogé concernant l’existence et l’utilisation de politiques au sujet des agressions sexuelles dans leur milieu de travail. Nous avons ensuite voulu savoir quels étaient les différents outils qu’ils utilisaient dans leurs interventions auprès de leurs clients ainsi que leur fréquence d’utilisation. Finalement, nous avons souhaité connaître leur position quant aux capacités des adolescents ayant une DI à se défendre contre les agressions sexuelles.

4.2.1 Les formations reçues

Nous avons demandé aux répondants les questions suivantes : “Avez-vous reçu une formation touchant la prévention des agressions sexuelles envers les personnes ayant une déficience intellectuelle?” et “Avez-vous reçu une formation concernant un programme d’éducation sexuelle?”⁴³ Nous avons constaté, par les réponses obtenues quant aux titres⁴⁴ des formations suivies, qu’il y a eu de la confusion chez les répondants entre les programmes de prévention des agressions sexuelles et les programmes d’éducation sexuelle. De plus, deux personnes ne se souvenaient plus du titre de leur formation et une autre n’a pas répondu aux questions posées concernant le titre de la formation, l’organisme ou la date de la formation.

⁴³ La prévention des agressions sexuelles s’adresse particulièrement au phénomène des agressions et des façons de les contrer. L’éducation sexuelle adresse un éventail plus large de sujets comme les parties du corps, les relations interpersonnelles, les types de relations sexuelles, la contraception, etc.

⁴⁴ Par exemple, le programme d’éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées ne traite du thème de l’agression sexuelle (parmi leurs quinze thèmes traités) que dans un des neuf fascicules de leur programme (voir chapitre I). Nous le considérons comme un programme d’éducation sexuelle alors que certains l’ont traité comme un programme de prévention des agressions sexuelles. De plus, une réponse telle que “la sexualité” nous semble relever davantage de l’éducation sexuelle plutôt que de la prévention des agressions sexuelles. La réponse “Enfants maltraités” nous apparaît traiter des différentes formes de maltraitance, incluant fort probablement l’agression sexuelle.

Parmi l'ensemble des réponses, quatre (20%) participants ont répondu avoir reçu les deux types de formation, alors qu'un bon nombre de participants n'ont jamais reçu de formation au sujet des agressions sexuelles (70%) ou de l'éducation sexuelle (45%) (tableau 4.3). Ces réponses nous ont légèrement surprise. En effet, nous nous attendions à plus de réponses positives puisque ces intervenants travaillent directement auprès d'adolescents ayant une DI et que le sujet de la sexualité devrait faire partie du plan d'intervention de l'adolescent. Quelques hypothèses peuvent être formulées pour rendre compte de cette situation : ils ne ressentent pas le besoin (ou n'ont pas d'intérêt) pour ces formations parce qu'ils se sentent habilités à intervenir; les formations sont rarement offertes ou le sont selon un horaire ou à un moment ne leur convenant pas; et ils ne se souviennent pas d'en avoir suivi une.

TABLEAU 4.3
FORMATION DES PARTICIPANTS TOUCHANT LES AGRESSIONS SEXUELLES ET L'ÉDUCATION SEXUELLE

	Formation agression sexuelle	Formation éducation sexuelle
Oui	6 (30%)	11 (55%)
Non	14 (70%)	9 (45%)
Total	20 (100%)	20 (100%)

À la question portant sur les organismes leur ayant donné la formation, nous apprenons que différents organismes ont donné de la formation touchant l'éducation sexuelle. Parmi les réponses, nous relevons le "MEQ" (Ministère de l'Éducation du Québec); l'ATEDM (Association Trouble envahissant du développement de Montréal); l'Université de Montréal; l'Université Concordia; et finalement, le Centre de réadaptation de l'ouest de Montréal. Une formatrice a été nommée par six participants. Finalement, un participant a noté être présentement en formation sur les déviations sexuelles et la sexualité. Concernant la prévention des agressions sexuelles, l'organisme Solidarité Parents⁴⁵ aurait offert une formation s'intitulant "La prévention de l'abus sexuel, est-ce important?", qu'un seul des participants aurait suivi en 2003. Les participants ont suivi ces formations dans les années '80, ou entre 1999 et 2007.

⁴⁵ Solidarité Parents est un organisme communautaire offrant différents services aux familles ayant une personne présentant une DI ou de l'autisme.

Nous avons voulu savoir quels étaient les deux éléments importants que les participants avaient retenus de leur formation sur les agressions sexuelles ou l'éducation sexuelle. Plusieurs éléments ont été nommés par les 12 personnes ayant répondu à cette question, parmi lesquels nous retrouvons : le respect du jeune et de son rythme d'apprentissage (2); l'importance d'une politique sur la sexualité (2); le besoin d'être deux animateurs (2); la vulnérabilité des personnes ayant une DI; le constat que peu de signalements sont retenus; l'importance de l'attitude de l'intervenant (honnête et simple); de ne pas toucher les personnes afin d'éviter les malentendus; leur malaise à intervenir au sujet de la sexualité et le fait qu'ils doivent reconnaître qu'ils ne peuvent répondre à toutes les questions et qu'ils doivent se référer à un professionnel; et finalement, le fait qu'un fort pourcentage des personnes agressées connaissent leur agresseur.

4.2.2 Les politiques de prévention des agressions sexuelles dans le milieu de travail

Nous avons demandé aux participants s'il existait une politique de prévention des agressions sexuelles, dans leur milieu de travail, pour les adolescents ayant une DI. Le tableau 4.4 nous indique qu'il y a autant de participants qui ne savent pas s'il existe une politique de prévention des agressions sexuelles pour les adolescents ayant une DI dans leur milieu de travail que ceux qui répondent Non (45%). Un participant nuance son "non" en mentionnant qu'une telle politique serait en préparation. Seulement deux (10%) participants reconnaissent l'existence d'une telle politique dans leur milieu de travail, mais un seul répond utiliser cette politique dans le cadre de ses fonctions professionnelles.

Ce même participant a répondu à la question quant aux éléments-clés de cette politique⁴⁶ en identifiant le devoir de protection envers les clients quant aux différentes formes d'exploitation et le besoin d'intervenir promptement afin de protéger l'intégrité physique et morale de la personne, et ce, sans oublier d'aviser son supérieur. Quelqu'un d'autre a aussi inscrit un commentaire à l'effet qu'un comité a eu lieu concernant une telle politique, mais sans résultat. Un troisième participant a précisé qu'un signalement devait toujours être fait

⁴⁶ La question était: "Nommez quelques éléments-clés de cette politique de prévention des agressions sexuelles".

si un évènement lui était relaté et qu'il avait la possibilité de référer à un sexologue (au privé) ou un psychologue (en consultation).

TABLEAU 4.4
LES POLITIQUES DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES DANS LE MILIEU DE TRAVAIL

Existence d'une politique de prévention des agressions sexuelles				
	Oui	Non	Ne sait pas	Total
Nombre	2	9	9	20
Pourcentage	10%	45%	45%	100%
Utilisation de la politique de prévention des agressions sexuelles				
	Oui	Non	Pas de réponse	Total
Nombre	2	4	14	20
Pourcentage	10%	20%	70%	100%

Nous avons demandé aux participants s'il y avait une équipe ou un comité responsable de cette politique de prévention dans leur milieu de travail et s'ils en faisaient partie. Deux participants (10%) ont répondu qu'une telle équipe existait, mais qu'ils n'en faisaient pas partie, alors que cinq participants (25%) ont répondu ne pas savoir si un tel comité existait. Treize participants (65%) n'ont pas répondu à la question.

4.2.3 L'utilisation d'outils de prévention des agressions sexuelles

Le bloc suivant de questions concernait l'utilisation d'outils de prévention des agressions sexuelles par les intervenants. Douze participants (60%) ont dit en utiliser. Un des participants n'a pas précisé quel était son outil. Un autre a dit utiliser le matériel de sensibilisation d'un programme d'habiletés sociales, sans spécifier en quoi il consistait. Le tableau 4.5 nous donne des détails quant aux outils utilisés par les 10 autres participants, leur fréquence d'utilisation, s'ils rencontraient des difficultés dans l'utilisation de ces outils, ce qu'ils appréciaient et ce qu'ils n'aimaient pas.

Le quart (25%) des répondants utilisent soit la vidéo⁴⁷, les livres⁴⁸ et/ou les brochures⁴⁹. Près de la moitié (40%) des participants ont répondu utiliser d'autres outils⁵⁰ en prévention des agressions sexuelles. Généralement, les éléments qu'ils apprécient le plus de ces outils sont leur réalisme, leur aspect concret et leur côté pratique. Ils aiment moins lorsque le vocabulaire utilisé et les concepts sont difficiles à comprendre pour les adolescents ayant une DI.

TABLEAU 4.5
OUTILS DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES UTILISÉS

		Vidéo	Livre	Brochure	Autres
Fréquence	Hebdo.	1	--	--	1
	Mensuel	--	--	1	2
	Parfois	3	3	3	5
	Rarement	1	1	--	1
Difficultés	Oui	3	2	3	2
	Non	2	1	2	5
Apprécié		Réaliste (3) Diversifié (2) Concret Percutant	Explications Sécurité	Réaliste Images Pictos clairs	Pratique (3) Simple Créatif Adapté Dessins
Pas aimé		Troublant (2) Langage	Que sur la puberté	Langage (2) Concept (2)	Difficile à comprendre (2) Images à trouver

⁴⁷ Les vidéos nommées étaient: "Non-Non et Non"; "Attention ça peut arriver à tout le monde"; "Circles II: Stop Abuse"; et "Mimi, il faut sauver Duncan!" (sur la sécurité).

⁴⁸ Les livres nommés sont: "Sexuality booklets for young children"; "Social stories"; "Le secret du petit cheval"; le livre à colorier "C'est bien de dire Non!"; "Naître"; "Vie sexuelle, physiologie et sexualité"; "Full sexuel"; et les "Manuels de la sexualité de l'adulte" de Wilfrid Pilon et Gilles Brousseau.

⁴⁹ Les brochures concernant le sida et les MST sont: "Sexuality booklets for young children"; "Sensibilisation à l'exploitation sexuelle"; et "cette situation te dis : oui/non".

⁵⁰ Les autres outils décrits sont: un séminaire en classe; des outils fabriqués par le participant; le "Social stories with pictograms"; "programme de prévention du sida et des autres MTS dans une perspective d'éducation à la sexualité chez les élèves présentant une DI"; discussion; "Sexo-trousse"; et "tableau avec personnages nus et avec maillots de bain (du "Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées").

4.2.4 L'intervention en vertu d'un programme d'éducation sexuelle ou de santé sexuelle

Nous avons été surprise de l'ampleur des réponses négatives (80%) à la question "Intervenez-vous à l'aide d'un programme d'éducation sexuelle ou de santé sexuelle?". Pourtant, selon plusieurs des titres obtenus à la question précédente sur les outils (voir les notes en bas de page), plusieurs traitent de la sexualité dans son ensemble et non pas uniquement des agressions sexuelles. Soulignons que parmi les trois réponses positives obtenues, les participants avaient identifié l'utilisation du programme du MEQ, les outils qu'ils élaborent et les mêmes outils qu'en prévention des agressions sexuelles, soit la brochure sur la "Prévention du sida..." et le "Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées". Notons que ces trois participants interviennent aussi à l'aide d'outils de prévention des agressions sexuelles.

Ces trois participants interviennent individuellement auprès des adolescents et auprès de groupes (composé de 6 à 12 adolescents). La fréquence d'utilisation du programme d'éducation sexuelle varie entre les participants, soit de 1 fois et plus semaine, à 1 fois par mois, ou occasionnellement.

4.2.5 Opinion sur la capacité des adolescents ayant une DI à apprendre à se défendre contre les agressions sexuelles

Finalement, nous avons demandé aux participants de nous donner leur opinion sur la capacité des adolescents ayant une DI à apprendre à se défendre contre les agressions sexuelles. Nous avons obtenu plusieurs réponses différentes. Près de la moitié des participants (45%) croient que oui, alors que plusieurs autres (40%) nuancent leurs réponses selon le niveau intellectuel ou de fonctionnement de l'adolescent. Un participant (5%) n'a pas répondu à cette question et deux (10%) ont répondu par une liste d'outils et de programme sans se positionner d'une quelconque façon.

Plusieurs participants ont mentionné dans leur réponse les besoins des adolescents quant à la prévention des agressions sexuelles, soit : de leur enseigner des moyens concrets et les

faire pratiquer souvent (6); de leur apprendre la différence entre l'abus et le consentement, les touchers sexuels et les touchers sociaux et à se défendre contre l'intimidation (5); de favoriser la participation des parents (ou substitut) (5); d'améliorer leur compréhension quant à ce qui leur est expliqué (5); de mieux se connaître comme personne (4); de leur expliquer leur différence, le respect de soi et l'estime de soi (avoir une image positive d'eux-mêmes) (3); et finalement, de reconnaître leurs émotions (3).

Un participant précise que les capacités des personnes peuvent varier selon l'environnement dans lequel elles évoluent et selon le support parental qu'elles reçoivent. Selon nous, l'environnement et les parents jouent certes un rôle important de stimulation auprès de l'enfant ou l'adolescent, mais les capacités appartiennent aux personnes elles-mêmes, selon leur potentiel intrinsèque.

D'autres soulignent l'importance du travail de collaboration entre les intervenants. Selon nous, cette collaboration est en effet essentielle afin de favoriser une meilleure cohérence dans les interventions auprès des adolescents. De plus, nous savons qu'il faut que les mêmes informations leur soient répétées par différentes personnes afin de permettre une généralisation de celles-ci. Les informations deviennent alors plus faciles à retenir pour les adolescents ayant une DI puisqu'elles sont les mêmes.

Le besoin de commencer les apprentissages quand la personne est jeune a aussi été relevé. Nous estimons que même si, effectivement, certains apprentissages peuvent se faire jeune (tel qu'apprendre le nom des parties de son corps), nous préférons croire au respect du rythme d'apprentissage et au niveau de curiosité des personnes ayant une DI. Donc, tout en évitant de les apeurer, il faut bien répondre à leurs besoins afin de prévenir certains comportements négatifs et d'encourager leurs comportements positifs.

Certains répondants estiment que les adolescents ayant une DI sévère et les autistes profonds ne peuvent pas faire ces apprentissages. Nous pouvons expliquer cette opinion par le fait que chez les personnes ayant des atteintes plus sévères, le niveau de compréhension est plus limité et les apprentissages, plus difficiles à faire et à réussir. Les adolescents ayant une DI sévère et les autistes profonds ont davantage besoin de moyens concrets et surtout répétitifs afin d'actualiser leur potentiel.

Résumé

En résumé, nous constatons que la majorité des participants ont reçu une formation concernant le sujet des agressions sexuelles ou de l'éducation sexuelle, mais qu'il y a eu confusion entre les deux. Par ailleurs, les participants ne semblent pas être au courant de l'existence d'une politique de prévention des agressions sexuelles dans leur milieu de travail, mais cela ne les empêche pas de faire de la prévention. Ils le font surtout occasionnellement, auprès d'adolescents ou de groupe d'adolescents et à l'aide de différents outils, dont aucun ne semble privilégié. Quant aux capacités d'apprentissage des adolescents ayant une DI, les avis seraient plutôt partagés entre les participants selon le niveau intellectuel ou le mode fonctionnement desdits adolescents.

4.3 Section C- Questions sur le guide d'animation pour l'intervenant

Nous abordons maintenant l'analyse des réponses à la section C du questionnaire, qui portait sur le guide d'animation. Cette section de l'analyse se divise en trois parties. Dans la première partie, nous présentons les résultats obtenus aux questions portant sur l'*Avant-propos*, l'*Introduction*, les *Faits*, le *Dépistage* et les *Conséquences*. La deuxième partie porte sur l'opinion des participants concernant la description de chacun des exercices du cahier, la présentation des fondements de ces exercices et l'explication sur la manière de les utiliser. La troisième partie rapporte l'opinion des participants sur la *Conclusion*, l'*Annexe* et la *Bibliographie*. Nous y verrons également s'ils auraient aimé retrouver d'autres informations dans le guide d'animation et s'ils avaient des commentaires généraux à nous formuler.

4.3.1 Avant-propos, l'Introduction, Faits, Dépistage et Conséquences

D'abord, nous avons voulu connaître la perception des participants quant au contenu des

cinq premiers éléments du guide d'animation, soit l'*Avant-propos*, l'*Introduction*, les *Faits*, le *Dépistage* et les *Conséquences*, puis savoir quels étaient les éléments qu'ils considéraient importants et ceux qui étaient manquants. Au tableau 4.6, nous pouvons constater que la majorité des répondants considère que le contenu de chacun de ces éléments est pertinent. Certains ont toutefois des réserves quant à la pertinence de certaines des informations contenues dans la section sur les faits (dont la notion de pouvoir dans l'agression et le pourcentage des victimes d'agression).

TABLEAU 4.6
LA PERTINENCE DU CONTENU

	Oui	Non	P/R
Avant-propos	19 (95%)	1 (5%)	-
Introduction	20 (100%)	-	-
Faits	16 (80%)	3 (15%)	1 (5%)
Dépistage	19 (95%)	1 (5%)	-
Conséquences	20 (100%)	-	-

Pour chacune de ces cinq parties, nous avons demandé aux participants de nommer deux éléments qu'ils jugeaient importants et d'identifier les éléments inutiles et les éléments manquants.

Concernant le contenu de l'*Avant-propos*, treize participants ont identifié les éléments importants suivants : la vulnérabilité des personnes ayant une DI (7); le manque d'outil en prévention des agressions sexuelles (6); la description du cahier (4). Le changement d'attitudes et de valeurs au sein de la société et l'affirmation que "le savoir est un pouvoir" ont aussi été relevés. Deux participants ont noté des éléments inutiles : l'un a répondu que le contenu n'était pas important, car le processus menant à la création lui importait peu, sauf peut-être la date de la création et l'autre a écrit qu'"il est vrai que la société a besoin de changer ses valeurs, mais que cela concerne peu ce programme" (traduction libre). Quatre répondants nous informent quant aux éléments manquants : trois mentionnent que nous devons préciser le niveau de la DI des adolescents visés par l'outil (3), et un participant souligne que le besoin d'éducation sexuelle est préalable à un programme de prévention des agressions sexuelles. Par ailleurs, certains ont relevé la clarté du texte.

Nous constatons que les participants ont identifié les mêmes éléments que nous considérons importants. Quoiqu'un participant ne soit pas convaincu que notre outil de prévention puisse changer les valeurs de la société, nous savons qu'en général, les programmes de prévention visent à sensibiliser directement les personnes ciblées par leur programme, et indirectement les personnes de leur entourage. Selon nous, un changement de valeurs peut s'opérer avec de la conscientisation, ce qui explique l'utilisation de la phrase "le savoir est un pouvoir". Nous souhaitons que notre outil de prévention soit un des instruments pouvant contribuer aux changements d'attitudes et de valeurs parmi d'autres programmes ou instruments. Cela dit, et comme nous l'avons noté dans l'*Introduction* du guide d'animation, nous considérons qu'un programme en éducation sexuelle doit être préalable à un programme de prévention des agressions sexuelles. De plus, nous sommes d'accord avec la nécessité de préciser le niveau de la DI.

Seize participants ont indiqué les éléments de l'*Introduction* qu'ils estimaient importants. Ces éléments sont les suivants : dire non à l'adulte et diminuer la soumission aveugle (6); le concept de prévention (4); l'outil de prévention est en complément aux programmes d'éducation sexuelle (3); cet outil comble un manque (2); et l'existence des éléments positifs et négatifs dans l'outil (2). Personne n'a identifié d'éléments inutiles. Par contre, six participants ont souligné des éléments manquants ou ont émis des commentaires. Les éléments manquants sont le besoin de préciser le niveau de la DI (2) et d'identifier la fréquence d'utilisation des exercices, ainsi que de préciser l'implication des parents, des professeurs et du CSSS. Les commentaires sont à l'effet : que les objectifs sont clairs (6); qu'on aimerait que le texte soit allégé par des énumérations, des abréviations ou des éléments-clés; que l'on ajoute une section "autorisation à faire signer par les parents" afin d'utiliser le cahier d'exercices; et que l'on "allège l'introduction pour aller à l'essentiel". Nous prenons bonne note des commentaires émis et des éléments manquants, qui sont simples à corriger.

Concernant les *Faits*, nous avons obtenu trois réponses négatives de la part des participants concernant les informations décrites. Treize participants ont répondu que les éléments importants étaient : la présentation des statistiques et les informations sur l'ampleur du phénomène (7); la définition de l'agression sexuelle (4); le fait que l'agresseur soit connu de l'agressé (4); la vulnérabilité des personnes ayant une DI (3); les différentes formes

d'agression sexuelle (2); le peu d'études produites au sujet des agressions sexuelles pour les personnes ayant une DI (2); le fait que cela peut arriver à n'importe qui; l'affirmation que l'agression sexuelle est un acte de domination; le constat que 85% des agressions sont rapportées par des femmes; et finalement, le danger associé aux milieux fermés. À la question sur les éléments inutiles, un participant a noté que la notion de pouvoir dans l'agression et le pourcentage quant aux victimes d'agression sont plus ou moins utiles. À la question sur les éléments manquants, nous obtenons huit réponses des participants. Les éléments manquants sont : les statistiques et les interventions possibles pour les femmes abuseuses; définir ce qu'on entend par "milieu fermé"; connaître les facteurs de protection; identifier les recherches correspondant aux faits énoncés; une définition claire de l'agression sexuelle incluant les actes physiques; les types d'agression les plus communs envers cette clientèle; le fait que les personnes ayant une DI peuvent ne pas dénoncer car elles se sentent coupables; et finalement, le manque de données sur le sujet des agressions concernant les personnes ayant une DI.

Nous désirons d'abord souligner que peu importe la nature de l'agression (sexuelle, verbale, physique ou psychologique), celle-ci est considérée par les auteurs consultés comme étant un acte de domination (donc de pouvoir) de l'agresseur envers l'agressée. Nous ne pouvons pas considérer cette notion comme inutile. Nous prenons note que des informations supplémentaires devront être ajoutées telles que les statistiques, les types d'agression et la définition de "milieu fermé".

En ce qui a trait au *Dépistage*, quinze participants ont noté des éléments importants, que ce soit pour la nomenclature des symptômes (5) ou celle des indices possibles (10). Certains ont apprécié le caractère concis et bref de cette section, alors que d'autres auraient préféré plus d'explications. Aucun élément inutile n'a été mentionné. À la question sur les éléments manquants, neuf participants ont relevé qu'il faudrait : préciser que les indices apparaissant doivent être inhabituels chez la personne et définir ce qu'on entend par "inappropriés pour leur âge"; faire une mise en contexte de cette section; souligner que les symptômes peuvent être reliés à d'autres causes (on fait un lien avec certains comportements que peuvent avoir des personnes autistes); indiquer quoi faire après le dépistage, alors que les familles ne veulent pas en parler (tabou); citer la provenance de nos informations; et présenter une conclusion.

Nous apprécions les réponses des participants concernant les éléments manquants. En effet, nous avons hésité à inclure le sujet du dépistage dans le guide puisqu'il n'adresse pas la prévention. Nous avons également choisi de faire un bref survol des indices et des symptômes, mais les participants nous indiquent qu'ils préféreraient que le sujet soit davantage élaboré, ce que nous ferons.

Finalement pour les *Conséquences*, quatorze participants ont répondu à la question quant aux éléments importants qui sont : la variabilité des impacts selon la personne (6); les différentes émotions vécues (5); tout l'ensemble des conséquences possibles (4); les démarches judiciaires (2); le besoin de suivi psychosocial. Encore là, aucun élément inutile n'a été relevé. En ce qui concerne les éléments manquants, on nous demande d'approfondir davantage différentes parties telles que : les impacts selon qui est l'agresseur, la durée de l'agression et la violence qui l'accompagne; et les réactions possibles de l'entourage. On nous suggère aussi d'ajouter différentes statistiques, de donner des informations sur les coûts sociaux et les répercussions sur la vie amoureuse; de citer les sources des informations; d'identifier les démarches judiciaires et finalement, de présenter une conclusion.

Pour cette section comme pour les autres, nous avons voulu donner seulement un bref aperçu des conséquences des agressions sexuelles, mais nous prenons en considération les propos des participants quant à la nécessité d'approfondir certaines informations. Toutefois, et tel qu'identifié au chapitre I, nous avons constaté qu'il existe peu de recherches et de statistiques canadiennes ou francophones sur les agressions sexuelles commises envers les personnes ayant une DI. Il serait donc difficile d'en ajouter d'autres.

4.3.2 Les informations contenues au guide d'animation sur les différents exercices

Pour chacun des exercices, nous avons demandé aux participants leur opinion sur la clarté de la description des exercices, la justification des fondements des exercices (tableau 4.7) et la clarté des explications pour l'utilisation des exercices (tableau 4.8). Nous présentons leur évaluation de ces éléments, puis nous rapportons leurs suggestions d'améliorations, de modifications ou d'ajouts.

4.3.2.1 La description des exercices

Nous avons demandé aux participants, si la description de chacun des exercices était claire dans le guide d'animation. Toutefois selon les réponses obtenues des participants quant aux améliorations à faire concernant la description des exercices, nous avons réalisé qu'il y a eu confusion entre ce qui a trait à la description de l'exercice dans le guide et leur opinion sur l'exercice lui-même (qui relève de la section D portant précisément sur le cahier d'exercices).

Il s'avère que les participants n'ont formulé des commentaires que pour la description des deux premiers exercices. Leurs opinions sur les exercices eux-mêmes ont été rapportées à la section D.

1) *Définition*. On suggère de donner une définition des termes “inconfortable”, “secret” et “trucs”.

Nous prenons note de définir dans le guide les termes utilisés pour la définition présentée dans le cahier.

2) *Certaines parties du corps sont intimes*. On nous demande de décrire également les parties au dos, car les agresseurs peuvent utiliser ces autres parties du corps; on relève que dans certaines cultures, on inclut le ventre; finalement, on souligne que d'autres parties peuvent être utilisées telles que la bouche, les mains...

Nous sommes tout à fait d'accord avec la suggestion très pertinente de décrire les parties du dos. Nous l'avons d'ailleurs mentionné dans la section “utilisation” du guide, car nous n'avions pas pu ajouter les dessins montrant les parties du dos au cahier d'exercices⁵¹. En ce qui concerne le ventre, nous pourrions modifier le dessin du maillot de bain de la fille et faire les adaptations nécessaires dans le guide quant aux interventions à faire par l'intervenant. Toutefois nous avons constaté, lors de nos recherches, qu'un programme⁵²

⁵¹ Nous ne sommes plus en contact avec la personne qui a fait les illustrations.

⁵² *Le Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées* de Désaulniers, Boucher, Boutet & Voyer (2001).

préconisait un exercice semblable. Alors nous devons revoir cet exercice afin de respecter les droits d’auteur. Quant à la bouche et les mains, quoiqu’elles peuvent être utilisées lors d’agression, nous ne pouvons pas les qualifier de parties intimes.

4.3.2.2 La justification des fondements des exercices.

Nous voulions l’opinion des participants sur les raisons exposées pour justifier les exercices (fondements). Nous constatons que la très grande majorité des participants considèrent nos fondements justifiés.

TABLEAU 4.7
LA JUSTIFICATION DES FONDEMENTS DES EXERCICES

Exercices	Oui	Non	P/R
1- Définition	18 (90%)	-	2 (10%)
2- Parties intimes du corps	20 (100%)	-	-
3- Qui peut te rendre inconfortable	17 (85%)	1 (5%)	2(10%)
4- Si quelque chose arrive...	20 (100%)	-	-
5- Tu es capable	20 (100%)	-	-
6- Vert ou rouge	20 (100%)	-	-
7- Est-ce une agression sexuelle?	19 (95%)	1 (5%)	-
8- Identifie les émotions	19 (95%)	1 (5%)	-
9- Qui sont les personnes...	20 (100%)	-	-
10- Comment les gens peuvent...	18 (95%)	2 (10%)	-
11- Identifie les endroits...	20 (100%)	-	-
12- Carte de sécurité	20 (100%)	-	-
13- Paysage relationnel	19 (95%)	1 (5%)	-
14- Slogans	19 (95%)	-	1 (5%)

À la question “Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose?” concernant les fondements de chacun des exercices, nous avons obtenu les réponses suivantes :

1) *Définition*. On nous recommande d’identifier une seule définition claire et de simplifier la définition de Rioux. Certains disent toutefois apprécier les définitions citées et qu’elles sont de bons appuis théoriques.

Nous réitérons notre désir d'améliorer les connaissances de l'intervenant en lui fournissant plus d'informations grâce à la présence de ces deux définitions. D'ailleurs, l'intervenant peut choisir la définition qu'il préfère, voire même la simplifier s'il le désire.

2) *Certaines parties du corps sont intimes.* Un participant se dit d'accord avec notre affirmation que le maillot de bain est une référence simple, claire et facile à comprendre. Nous n'avons pas eu de suggestion de modification ou d'ajout aux fondements.

3) *Qui peut te rendre inconfortable?.* On nous suggère de donner plus d'explications au sujet des étrangers.

Nous avons déjà mentionné dans les fondements que l'étranger est une personne qui n'est pas familière à l'adolescent. Nous ne voulons pas insister davantage car selon les statistiques, l'agresseur est généralement connu de la personne agressée.

4) *Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux.* Un participant souligne qu'il faut être sensible au fait qu'un adolescent ayant été agressé sans avoir réagi ainsi pourrait se sentir coupable; un autre a noté que "Te sauver" s'appliquait davantage à un étranger qu'avec une personne connue de l'adolescent.

Avec cet outil, nous voulons prévenir les agressions sexuelles en montrant différentes actions que les adolescents peuvent utiliser. Il est possible que l'adolescent ne soit pas en mesure d'agir et qu'il vive ensuite un sentiment de culpabilité⁵³. En effet, la peur, la surprise ou d'autres types d'émotions peuvent parfois nous paralyser. Ceci est normal et nous pouvons leur expliquer que cela peut arriver. Nous développerons davantage ce sujet dans le guide. Concernant le pertinent commentaire de l'action "Te sauver", nous croyons que cette action peut aussi s'appliquer à une personne connue, mais il est possible que l'adolescent soit inconfortable d'agir ainsi. L'intervenant devra discuter de ces actions avec l'adolescent.

⁵³ Dans le guide d'animation, aux fondements, nous avons écrit "Notez que nous ne voulons pas qu'il se sente mal à l'aise de ne pas avoir agi lors de l'agression" (p.10).

5) *Tu es capable*. Nous n'avons pas eu de suggestion de modification aux fondements. Un participant a noté que l'explication des fondements est claire.

6) *Vert ou rouge*. On mentionne que cet exercice voulant développer la capacité de jugement de l'adolescent présente tout un défi; on souligne aussi que l'exercice pourra augmenter leurs capacités à résoudre les problèmes; et finalement, qu'il nécessite des notions préalables d'éducation sexuelle.

Cet exercice présente, en effet, un défi important. Nous voulons savoir ce que l'adolescent est en mesure de distinguer. Par ailleurs, notre outil de prévention des agressions sexuelles se veut, tel que mentionné au départ, un complément du programme sur l'éducation sexuelle et nécessite, en effet, certains préalables.

7) *Est-ce une agression sexuelle?* Un participant exprime l'importance de reconnaître quelle est la capacité de jugement de l'adolescent. Aucune suggestion quant aux fondements ne nous a été mentionnée.

8) *Identifie les émotions*. Un participant émet le commentaire qu'il est important d'habiliter les jeunes à exprimer leurs émotions.

9) *Qui sont les personnes en qui tu as confiance*. On nous dit qu'il est difficile d'expliquer aux adolescents que les personnes qui peuvent les aider puissent aussi être des agresseurs (confusion possible dans les exercices); on précise qu'une de ces personnes peut aussi être un agresseur; et qu'il peut arriver que nos clients puissent avoir confiance en leur agresseur.

Nous sommes aussi d'avis que cet exercice et celui intitulé *Qui peut te rendre inconfortable* peuvent créer une certaine confusion. Nous ne suggérons pas de les faire en même temps, mais il faut traiter ces deux sujets. L'adolescent doit savoir que quelqu'un de confiance peut l'aider, mais aussi qu'il pourrait l'agresser. Les exercices de notre cahier amènent une forme concrète à ces contradictions, par les listes formées de personnes et d'actions positives (voir l'exercice suivant: *Comment les gens peuvent t'aider?*).

10) *Comment les gens peuvent t'aider?* On relève que la phrase terminant le paragraphe n'est pas complétée. Un commentaire est noté à l'effet que l'on doute qu'un adolescent ayant une DI modérée puisse accéder à ces concepts.

Nous allons corriger cette erreur (phrase non terminée). Par ailleurs, nous croyons que l'intervenant peut nommer un comportement aidant lié à une ou à des situations vécues quotidiennement par l'adolescent ayant une DI modérée, et qu'il peut ainsi l'associer à l'exercice en mettant concrètement sur papier le comportement aidant (à l'aide de pictogrammes, de photos ou de dessins). Ainsi, nous estimons que les adolescents ayant une DI modérée peuvent reconnaître l'aide apportée.

11) *Identifie les endroits où tu peux demander de l'aide.* On commente que cet exercice permet d'établir un réseau, que c'est une excellente idée et que cette liste pré-déterminée pourra les aider en cas de besoin. Il n'y a pas de modification suggérée.

12) *Carte de sécurité.* Nous n'avons eu aucune suggestion de modifications aux fondements.

13) *Paysage relationnel.* On émet les commentaires suivants: certaines origines ethniques s'embrassent et cela peut être ambigu; et, on aime les codes couleurs universels qui sont déjà connus des adolescents. Nous n'avons pas eu de suggestion d'ajout ou de modification aux fondements.

Nous avons pensé au paysage relationnel⁵⁴ en tenant compte des comportements de la population en général. Il est donc possible que l'intervenant doive adapter cet exercice compte tenu des comportements liés à la culture ou aux habitudes de vie de la famille de l'adolescent. En ce qui a trait aux codes couleur, nous les avons effectivement choisis pour leur simplicité et puisqu'ils sont généralement déjà connus des adolescents.

14) *Slogans.* Nous avons reçu les commentaires suivants : que c'est un bon aide-mémoire visuel et qu'ils auront un bon effet de sensibilisation pour l'entourage.

⁵⁴ Librement inspiré de *Circles II Stop Abuse* de Champagne & Walker-Hirsch (1986).

4.3.2.3 La clarté des explications pour l'utilisation des exercices

Dans cette section, nous traitons des résultats obtenus concernant les explications sur l'utilisation de chacun des exercices. À cet effet, le tableau 4.8 présente les résultats obtenus à la question : "L'utilisation est-elle clairement expliquée?". Nous constatons que pour l'exercice *Vert ou rouge*, quatorze participants donnent leur accord. Les explications concernant la moitié des exercices font l'unanimité chez les participants et celles pour les autres exercices ont l'accord d'une grande majorité d'entre eux (de 90% à 95% des répondants).

TABLEAU 4.8
LA CLARTÉ DES EXPLICATIONS POUR L'UTILISATION DES EXERCICES

Exercices	Oui	Non	P/R
1- Définition	18 (90%)	2 (10%)	-
2- Parties intimes du corps	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)
3- Qui peut te rendre inconfortable	19 (95%)	1 (5%)	-
4- Si quelque chose arrive...	20 (100%)	1 (5%)	-
5- Tu es capable	20 (100%)	-	-
6- Vert ou rouge	14 (70%)	4 (20%)	2 (10%)
7- Est-ce une agression sexuelle?	18 (90%)	2 (10%)	-
8- Identifie les émotions	18 (90%)	2 (10%)	-
9- Qui sont les personnes...	20 (100%)	-	-
10- Comment les gens peuvent...	20 (100%)	-	-
11- Identifie les endroits où tu...	20 (100%)	-	-
12- Carte de sécurité	20 (100%)	-	-
13- Paysage relationnel	19 (95%)	1 (5%)	-
14- Slogans	20 (100%)	-	-

Même si les participants considèrent en général que les explications sur l'utilisation des exercices sont claires, nous avons obtenu beaucoup de suggestions de modifications. Rappelons que nos participants sont majoritairement des éducateurs intervenant directement auprès des adolescents ayant une DI. Ils ont l'habitude d'utiliser différents outils, qu'ils doivent généralement adapter aux besoins spécifiques de leur clientèle.

1) *Définition*. Selon un participant, le concept du "1-2-3-" des mots-clé serait plus difficile à retenir, alors il suggère "IN-SE-TRUC"; un participant mentionne que le concept "1-2-3"

est intéressant, mais n'adresse pas les situations où la personne est manipulée pour donner son consentement; on demande de limiter le texte en faisant un mode d'emploi tel un "check-list"; on identifie le besoin d'approfondir la notion de consentement afin que l'adolescent la comprenne mieux; on aimerait avoir des exemples concrets de situations qui sont ou ne sont pas des agressions sexuelles en utilisant le concept 1-2-3-; on propose d'utiliser l'outil qu'est le "cercle social" en complément; on conseille de d'abord demander à l'adolescent quelle est sa propre définition; finalement, on rappelle que la notion de vouloir plaire à l'autre est présente chez les adolescents ayant une DI.

Ces suggestions sont très intéressantes, et certaines adressent les besoins des adolescents et d'autres, ceux des intervenants. Nous pourrions éventuellement remplacer "1-2-3-" par "IN-SE-TRUC", mais nous ne sommes pas convaincue que cela serait plus facile à retenir car cela dépend de la capacité de l'adolescent. Nous retenons toutefois que l'aspect du consentement devrait être mieux détaillé. Quant aux situations, le cahier d'exercices en illustre plusieurs qui peuvent se prêter au concept 1-2-3- et de la manipulation. Nous pourrions le souligner dans la description de l'utilisation de ces autres exercices. Le lien avec l'outil du "Cercle social" est une suggestion tout aussi réalisable. De plus, la suggestion de demander à l'adolescent sa propre définition nous semble pertinente et faisable. Finalement, il est vrai que la notion de vouloir plaire est souvent présente chez les adolescents ayant une DI, mais l'intervenant doit personnaliser son intervention afin de lui en faire prendre conscience. Il faut préciser à l'adolescent qu'il doit aussi se préoccuper de ses besoins personnels.

2) *Certaines parties du corps sont intimes.* On nous dit qu'il n'est "pas nécessairement approprié de faire colorier le costume de bain du sexe opposé"; que plusieurs adolescents pourraient colorier toute l'image car ils ont peu conscience de leur corps et qu'il faut travailler cet aspect avec eux; qu'il faut d'abord vérifier les connaissances des adolescents avant de leur donner la réponse; qu'il faut spécifier qu'ils ne doivent pas, eux non plus, toucher les parties intimes des autres personnes; qu'il serait intéressant d'utiliser des poupées (homme-femme) pour faire des démonstrations; que nous ne faisons pas mention des parents ou des docteurs; et que nous devons expliquer des notions telle que la différence d'âge.

Nous croyons que le coloriage du maillot de bain de la personne du sexe opposé permettra justement à l'adolescent de déterminer certaines différences de zones intimes chez l'autre (et rejoint une autre suggestion). Nous avons choisi délibérément de mettre les parties intimes du maillot de bain en valeur dans le cahier d'exercice afin d'attirer leur attention sur ces parties plus ombragées. Le maillot de bain est un concept que nous croyons que l'adolescent peut retenir malgré sa difficulté à colorier (sans oublier que l'intervenant est là pour lui apporter l'aide nécessaire). Quant au fait de vérifier d'abord les connaissances des adolescents, nous ne pouvons qu'être en parfait accord avec cette façon de faire (qui est d'ailleurs à appliquer pour chacun des exercices). Il faut savoir ce que l'adolescent connaît pour pouvoir lui montrer d'autres choses, s'il y a lieu. Nous sommes toutefois sceptiques quant à l'utilisation de poupées, voulant éviter d'utiliser un jouet d'enfant auprès d'adolescent (de plus, ce ne sont pas tous les intervenants qui disposent de poupées appropriées à cet enseignement). Quant aux parents et aux docteurs, nous estimons que ceux-ci ne sont pas autorisés à toucher librement les parties intimes de l'adolescent. Nous proposons que s'ils doivent toucher aux parties intimes de l'adolescent, ils devraient au préalable l'en aviser en lui donnant les raisons. Pour les explications quant à la différence d'âge, nous devons être prudent car cela ne peut pas excuser certains attouchements ou gestes. La notion de consentement est nécessaire et importante à répéter à l'adolescent.

3) *Qui peut te rendre inconfortable?* On nous demande d'avoir un plan d'action si le jeune fait un dévoilement; de ne pas oublier de gratifier le client; d'avoir une autre option pour la rétention d'informations si l'adolescent n'aime pas colorier; d'être prudent afin d'éviter que l'adolescent porte de fausses accusations; qu'il peut être délicat de mettre des photos si l'adolescent a déjà été agressé, parce que cela pourrait vouloir signifier un dévoilement; on nous suggère d'avoir un vidéo ou des histoires à raconter; et finalement, de fournir les pictogrammes correspondants.

Pour le plan d'action, nous avons noté au guide d'animation que l'établissement a des procédures quant au dévoilement et nous y avons indiqué des ressources en annexe. Il est important que l'intervenant s'informe auprès de son milieu de travail afin de connaître quelles sont les mesures à appliquer, au besoin. Quant à la gratification, même si nous estimons que cette pratique devrait faire partie des "réflexes" d'intervenant (car c'est une technique d'intervention répandue qui sert à renforcer les comportements positifs afin de

modifier le comportement), nous pourrions ajouter cette suggestion au guide. Concernant la mise en garde ou la prudence dont l'intervenant doit faire preuve lors des exercices quant aux possibles fausses accusations, il ne faut pas oublier que ce n'est pas à l'intervenant de mener une enquête, mais bien aux policiers. Nous estimons de plus que si l'adolescent a été agressé, il ne voudra possiblement pas coller la photo de l'agresseur, mais l'intervenant doit s'informer des raisons du refus avant de faire une telle supposition. Il peut être effectivement possible que cet exercice, tout comme d'autres, puisse entraîner un dévoilement. Par ailleurs, si l'adolescent n'aime pas colorier, on peut alors lui faire choisir les couleurs et le faire pour lui, puis lui remettre le dessin pour qu'il le garde et puisse le regarder quand il le désire. En ce qui a trait au vidéo, celui-ci serait un tout autre type d'outil à développer et nous ne prévoyons pas retenir cette option. Quant aux histoires à raconter, nous en illustrons plusieurs dans le cahier d'exercices qui pourraient être utilisées comme scénario de base. Pour les pictogrammes à fournir, cela s'avère difficile car il faut que ceux-ci correspondent au niveau de compréhension de l'adolescent (selon leur grosseur, leur couleur ou en noir et blanc, selon le type de représentation du personnage (bonhomme allumette ou autres), etc.), sans oublier qu'ils doivent être connus des adolescents.

4) *Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux.* On suggère de mettre des pictogrammes à côté des moyens; d'utiliser la vidéo pour que les adolescents puissent se visionner. Un participant émet le commentaire qu'il apprécie l'idée des jeux de rôles et un autre souligne que dire "Non" peut être difficile pour plusieurs clients et qu'il faut travailler l'affirmation et la connaissance de soi. On mentionne qu'il faut leur expliquer les circonstances dans lesquelles il faut se sauver. Un dernier participant note qu'il faudrait expliquer davantage le concept de l'étranger car l'adolescent pourrait avoir à s'adresser à un policier (étranger) s'il a besoin d'aide ou un étranger pourrait lui demander son aide (truc pouvant être utilisé par l'agresseur).

L'utilisation des pictogrammes est intéressante et réalisable par l'intervenant (nous ne les incluons pas, pour les raisons invoquées à l'exercice précédent). En ce qui a trait à la suggestion de filmer des jeux de rôles, l'idée est très intéressante, mais nous croyons que ce n'est pas tous les intervenants qui sont suffisamment à l'aise avec cette technologie. Il ne faut pas oublier l'aspect éthique, avec lequel nous devons être prudent dans les exercices de

jeux de rôles filmés. Il faut, entre autres, avoir une autorisation de la part des parents si l'adolescent a moins de 14 ans. Toutefois, nous souhaitons justement que l'adolescent pratique concrètement ces actions lors de jeux de rôles, car nous savons que cela leur est difficile. Et, en ce qui concerne le concept de l'étranger, nous n'avons pas voulu mettre trop d'emphase sur ce sujet puisque comme nous l'avons expliqué plus tôt, ils représentent un faible pourcentage des agresseurs. Toutefois, nous estimons que ce concept pourrait être nuancé par le fait que le policier est reconnu pour la fonction qu'il occupe et non en tant que personne étrangère. Afin d'éviter ce genre de confusion, nous pourrions ajouter, au guide d'animation, que le "quelqu'un" identifié au bas des illustrations pourrait être plus précisément défini avec l'adolescent lors de l'exercice.

5) *Tu es capable*. On nous recommande d'utiliser une caméra vidéo pour filmer les scènes que les adolescents pourraient jouer et ensuite les visionner; de faire des pratiques concrètes (mise en situation et jeux de rôles); de ne pas oublier l'aspect sécuritaire au conseil de s'éloigner en courant (il pourrait traverser la rue sans regarder et cela représente un danger d'accident); de ne pas leur suggérer de répondre ("Je ne vous parle pas") si nous ne voulons pas qu'ils parlent aux étrangers.

Concernant l'utilisation d'une caméra vidéo, nous avons émis notre opinion à ce sujet à la question précédente. Nous sommes nous aussi convaincues que les pratiques concrètes sont toujours importantes avec cette clientèle afin de leur permettre de mieux retenir les informations et nous allons mentionner cette suggestion dans le guide. De plus, l'aspect sécuritaire est évidemment important et cette suggestion est aussi pertinente à souligner au guide. En ce qui à trait aux étrangers, le but de leur répondre est que l'adolescent s'affirme davantage qu'en s'éloignant.

6) *Vert ou rouge*. On nous demande de préciser le fait de colorier en rouge ou de faire un X; d'utiliser une couleur ou un signe différent pour la situation qui n'est pas clairement une agression mais qui est discutable, afin de mieux discriminer ces situations; qu'il vaudrait mieux ne pas utiliser la couleur rouge, car celle-ci peut laisser une impression négative sur l'adolescent (par exemple, si sa mère l'embrasse au coucher et qu'il en est mal à l'aise et qu'en plus il visualise la couleur rouge); d'expliquer davantage les mises en situation; que cet exercice devrait se situer avec celui sur l'inconfort; d'associer ces couleurs à celles du

“Cercle social”; d’avoir un carré “Non, inconfortable” et un carré “Oui, confortable” au sol afin que l’adolescent se déplace sur le carré choisi, cela serait plus facile que de dessiner; et finalement, de préciser le sens de “geste plus discutable” dans le guide.

Dans le guide d’animation, nous avons différencié l’utilisation du “X” de celle de la couleur⁵⁵. Nous voulions que l’intervenant ait ces deux options afin de déterminer ce qui est préférable pour l’adolescent. Nous rappelons que le but de cet exercice est de savoir quelles sont les capacités de l’adolescent à discriminer les différentes situations, mais surtout qu’il reconnaisse l’agression sexuelle. C’est pourquoi nous suggérons seulement deux couleurs pour ne pas entraîner de confusion quant au code couleur en lien avec la situation donnée (pour ceux qui utilisent la couleur, nous aurions pu suggérer d’utiliser le X pour la situation qui est discutable, mais cela nous semblait alourdir l’exercice et dévier de l’objectif premier). Aussi, nous convenons de mieux expliquer chaque situation au guide d’animation afin d’en maximiser l’utilisation par l’intervenant. Par ailleurs, nous estimons que l’utilisation du Cercle social peut être un choix appartenant à l’intervenant (soulignons que ce ne sont pas tous les intervenants qui connaissent cet outil et que nous pouvons difficilement privilégier un outil en particulier), quoique nous doutons que cela simplifie l’exercice. De plus, à prime abord, la suggestion d’utiliser deux carrés (“Non, inconfortable” et “Oui, confortable”) nous semble être intéressante en ce qui permet d’identifier des situations confortables ou inconfortables, mais cela ne permet pas d’identifier clairement la situation d’agression sexuelle, ce qui est le but de l’exercice. Nous pourrions toutefois modifier cette suggestion (par exemple: avoir un carré “Oui, agression sexuelle” et un autre “Non, pas d’agression sexuelle”). Finalement, pour la demande quant à la précision du “geste plus discutable”, nous avons écrit dans le guide que “...l’action peut être discutable (geste répréhensible) ou accidentelle (voire anodine)” (p.12). Enfin, nous rappelons que cet exercice n’a obtenu l’accord que de quatorze participants (70%) quant à la clarté de l’utilisation (ce qui représente le nombre le moins important de participants). Compte tenu de ce résultat, nous considérons revoir en profondeur nos explications sur l’utilisation de cet exercice.

⁵⁵ Nous expliquons dans le guide l’utilisation pourquoi nous introduisons ces deux façons de faire : l’exercice consiste à utiliser la couleur rouge (pour l’agression sexuelle) ou la couleur verte (pour le geste anodin ou accidentel) selon les situations présentées. Pour certains adolescents, l’utilisation du “X” signifiant “défendu” peut être préférable (si, par exemple, il ne différencie pas ces couleurs ou les associe d’une autre façon) (p.12).

7) *Est-ce une agression sexuelle?* On nous recommande d'écrire des scénarios pour les moyens afin qu'ils différencient vraiment l'agression sexuelle d'une autre situation similaire; d'inscrire les réponses au guide; de se servir des "Cercles sociaux" afin d'identifier la proximité possible entre les personnes; d'ajouter un vidéo ou des photos; d'avoir des pistes de discussion (normes, droits, etc.) pour chaque vignette.

Nous prenons bonne note que les participants auraient aimé que les situations (scénarios) soient mieux décrites dans le guide, et que nous indiquions les réponses correspondantes. Par ailleurs, nous le répétons, l'intervenant peut toujours adapter son intervention selon les besoins de l'adolescent en utilisant un autre outil en complémentarité s'il juge que cela simplifie son intervention (cercles sociaux ou vidéo). De plus, nous tenons à souligner que les illustrations seront modifiées pour être plus réalistes et précises, mais que nous ne comptons pas joindre de photos. Finalement, nous insistons pour que cet exercice soit utilisé avec les adolescents démontrant une certaine capacité à nuancer leur jugement; nous ne voulons pas en faire un exercice de droits pouvant créer de la confusion quant au but visé.

8) *Identifie les émotions.* Des participants nous font des suggestions telles que : tenir un journal de bord des émotions vécues en lien avec les différentes situations; utiliser de vraies photos (2); utiliser les photos des gens qu'ils connaissent; filmer les adolescents qui expriment des émotions; créer un jeu de bingo des émotions; établir des critères afin de déterminer si l'adolescent a compris l'émotion; mettre cet exercice au début du cahier⁵⁶; utiliser des pictogrammes ou les images du logiciel "Boardmaker"; faire un lien avec la notion "inconfortable" de notre définition; et ajouter un exercice sur comment on peut se sentir avant, pendant et après une agression sexuelle, ou après un dévoilement.

Ces suggestions sont intéressantes et démontrent la créativité des participants ainsi que leur capacité à adapter le matériel pour leur clientèle (que ce soit pour utiliser les photos des gens connus, de faire tenir un journal aux adolescents, de faire un jeu de bingo ou de les filmer). Par ailleurs, nous n'avons pas voulu mettre trop d'emphase sur le tableau des émotions, puisque cela fait partie des programmes sur les habiletés sociales ainsi que de

⁵⁶ Nous mentionnons dans le guide d'animation que les exercices ne sont pas dans un ordre précis.

ceux sur l'éducation sexuelle (qui est préalable à notre programme). Donc, nous partons du principe que les adolescents sont minimalement familiers avec ces émotions. Concernant le lien avec la notion "inconfortable", nous trouvons cette idée intéressante à ajouter au guide d'animation. De même, nous pourrions ajouter un exercice sur les sentiments pouvant être vécus en situation d'agression sexuelle (avant, pendant et après).

9) *Qui sont les personnes en qui tu as confiance.* Des participants soulignent que cet exercice est une bonne idée et qu'il permet de mieux outiller les jeunes. Un participant mentionne que cet exercice pourrait prendre la forme d'un journal personnel, alors qu'un autre propose de communiquer avec le parent ou le tuteur de l'adolescent afin d'éviter les confusions.

Pour cet exercice, ainsi que pour les autres, nous suggérons au guide d'animation que l'adolescent puisse garder chacun des exercices pour s'y référer, s'il le désire. Nous croyons que cela pourrait prendre la forme d'un journal personnel (d'un scrap-book ou d'un cartable), et nous pourrions le noter dans le guide d'animation. Par ailleurs, nous estimons nous aussi qu'il est pertinent d'avertir les parents ou le tuteur lorsqu'on commence à utiliser notre cahier d'exercices. Ainsi, nous avons retenu la suggestion d'inclure un formulaire d'autorisation.

10) *Comment les gens peuvent t'aider?* Un participant conseille de demander d'abord à l'adolescent d'identifier des façons d'être aidé, pour ensuite utiliser la liste pour alimenter la discussion. On indique aussi que cet exercice est difficile pour les jeunes qui ne font pas de lien de cause à effet ou qui ne reconnaissent pas l'aide reçue. On dit de plus que certains items peuvent favoriser l'image de dépendance ("En étant patient avec toi", "En te protégeant", "En défendant tes droits"). D'autres soulignent toutefois que cette approche est positive et que l'exercice sera intéressant à faire avec eux.

Ces suggestions et ces commentaires démontrent l'intérêt des intervenants, ainsi que la diversité de leurs points de vue et de leurs interventions. Nous réitérons notre accord quant à l'intervention de questionner l'adolescent sur ses connaissances avant de lui fournir des réponses. D'ailleurs, nous croyons qu'un tel exercice peut aider un adolescent à anticiper un besoin d'aide en lui donnant des idées (que l'on peut concrétiser avec des photos, des

images ou des pictogrammes). Cependant, nous ne percevons pas la relation de dépendance dans les actions, que ce soit celles de défendre les droits de l'adolescent, de faire preuve de patience ou de les protéger. Il importe toutefois de faire avec les adolescents les nuances nécessaires, par exemple entre la protection et la surprotection.

11) *Identifie les endroits où tu peux demander de l'aide.* On propose d'identifier des ressources web que les adolescents peuvent apprécier; d'avoir les pictogrammes de différents lieux (2); de faire une visite de lieux, de se présenter avec le jeune dans des endroits; d'utiliser et d'inclure des symboles universels (tel pancarte Parents-Secours, hôpital, etc.); et finalement, de préciser le type de lieu en fournissant une liste pour les intervenants afin d'éviter d'en oublier, telles que : école, maison, travail, hôpital, poste de police, magasin, etc. On commente que c'est un excellent exercice et que c'est bien d'y avoir pensé en personnalisant le type d'aide selon le niveau de la DI.

Nous pouvons sûrement ajouter des ressources web à notre liste, mais nous n'ajouterons pas d'ajout de pictogrammes pour des raisons déjà énumérées. Toutefois, nous retenons la suggestion de faire des visites de lieux (qui serait un exercice concret permettant la pratique d'une mise en situation), ainsi que l'utilisation des symboles universels que les adolescents pourraient reconnaître. De plus, nous pourrions effectivement ajouter au guide d'animation une liste d'endroits pour l'intervenant, afin de faciliter l'utilisation de l'exercice avec l'adolescent.

12) *Carte de sécurité.* On suggère de faire des scénarios de jeux de rôle afin de pratiquer l'utilisation de la carte; de rappeler la nécessité de vérifier si l'adolescent a toujours la carte en main; de mentionner que cette carte peut servir pour différentes situations et pas seulement en cas d'agression sexuelle; d'ajouter des idées afin que les adolescents ne perdent pas leur carte (telles que : l'attacher au sac d'école, la relier à une chaîne...); de "s'assurer de la pertinence de la carte de sécurité parce qu'elle peut représenter une opportunité pour certains en matière d'utilisation de ces renseignements, qu'elle stigmatise les personnes ayant une déficience intellectuelle et qu'elle demeure questionnable au point de vue éthique"; d'identifier ce que l'on doit faire si la personne à contacter en cas d'urgence est, justement, l'agresseur. Un participant mentionne qu'il utilisait déjà une carte de sécurité similaire avec un adolescent, qui avait bien identifié une personne de confiance.

L'idée de la pratique d'utilisation de la carte est intéressante et peut être notée dans le guide. De même, nous pourrions élaborer des scénarios, quoique nous pensons que l'intervenant pourrait en extrapoler à partir des scènes illustrées dans le cahier d'exercices. De plus, nous sommes d'accord avec la suggestion qu'il faut vérifier si l'adolescent a sa carte et que celle-ci peut servir pour d'autres situations. Cependant, il faut faire attention de ne pas surexposer la carte en l'attachant au sac d'école ou en la reliant à une chaîne, car il ne faut pas que celle-ci soit facile d'accès pour un inconnu (on pourrait y lire le nom et les coordonnées de l'adolescent et utiliser ces informations). C'est pourquoi nous avons plutôt indiqué le portefeuille. Finalement, il est possible que la personne identifiée sur la carte soit l'agresseur; c'est pourquoi nous avons détaillé certains autres exercices par exemple, en souhaitant que l'adolescent puisse en discuter avec l'intervenant, qui saura le conseiller quant aux actions à entreprendre.

13) *Paysage relationnel*. On propose d'insister sur la notion de consentement; on suggère de modifier les couleurs; d'identifier les endroits où sont permis les comportements; et de préciser la place des personnes inconnues. Des commentaires ont été émis à l'effet que l'on préférerait utiliser les "Cercles sociaux" (2); que l'on aime bien l'idée des trois couleurs; que l'on apprécie le lien avec les parties intimes; qu'il est plus facile à utiliser car les rectangles semblent plus simples à comprendre que les "Cercles sociaux"; et finalement, qu'il pourrait être utilisé avec les personnes ayant une DI modérée.

Nous sommes en accord avec l'importance de la notion du consentement (que nous avons identifié au guide par "toujours lui demander la permission avant de le (la) toucher") et nous pourrions aussi développer davantage cette notion dans le guide. Par ailleurs, effectivement, nous avons voulu simplifier l'utilisation des rectangles en les limitant à trois couleurs (que nous ne souhaitons pas modifier). Toutefois, nous pourrions identifier dans le guide (ainsi que dans le cahier d'exercice) des endroits où les comportements sont permis. Par contre, il n'y a pas de place pour les personnes inconnues car nous voulions surtout préciser le type de relations à entretenir avec les gens faisant partie de l'entourage de l'adolescent.

14) *Slogans*. On suggère de faire pratiquer les adolescents à haute voix; on mentionne qu'il faut consulter les parents pour l'utilisation; et finalement, que l'on doute de l'utilisation

effective de ces slogans par les adolescents, quoique l'on dise que l'idée est intéressante. Des commentaires ont été émis à l'effet que c'est un bon outil de rappel des concepts, que les slogans pourraient décourager les agresseurs potentiels, et que c'est un bon exercice si les adolescents les comprennent, mais que certains slogans rendent mal à l'aise ("Toucher avec douceur" et "Bons touchers permis").

La suggestion de les faire pratiquer à voix haute est intéressante, mais la discussion est nécessaire afin de savoir ce que l'adolescent comprend. Nous répétons que la consultation des parents doit se faire avant d'utiliser cet outil afin qu'ils soient au courant des informations transmises et puissent en discuter, au besoin, avec leur adolescent. Quant à l'utilisation des slogans, il suffit de faire l'exercice avec l'adolescent pour connaître son intérêt. Si certains slogans rendent mal à l'aise (il n'y a aucune obligation de les utiliser), il faut en discuter avec l'adolescent afin de préciser le malaise (tel que suggéré au guide d'animation). D'ailleurs, nous ne pouvons nier que certains touchers soient permis et que l'on préfère être touché avec douceur, car être touché ne veut pas dire subir une agression sexuelle.

4.3.3 Conclusion, Annexe, Bibliographie et autres informations

Les dernières questions de la partie C portaient sur la *Conclusion*, l'*Annexe* et la *Bibliographie*, ainsi que sur les autres informations que les participants auraient aimé retrouver dans le guide.

En ce qui a trait à la *Conclusion*, dix-neuf (95%) répondants l'ont trouvé pertinente. Toutefois, le participant ayant répondu "non" a spécifié qu'il désirait une mise en garde quant à l'utilisation du cahier (sans nous donner plus de détails quant à la nature de celle-ci) et que l'on rappelle ce que l'on doit faire si une divulgation d'agression survenait pendant l'utilisation du cahier d'exercices. On a aussi émis les commentaires suivants : que l'on aurait aimé avoir une idée du nombre d'exercices à faire par session; que la conclusion est bien faite; et que ce cahier d'exercices sera intéressant pour la clientèle.

Concernant la divulgation ou le dévoilement, et quoique nous l'ayons déjà mentionné dans le guide, nous pourrions faire un rappel sur ce qui doit être fait (afin de réduire l'insécurité de l'intervenant et de répondre à son désir de bien faire). D'ailleurs, nos données nous font constater que la majorité des participants ignorent l'existence d'une politique de prévention des agressions sexuelles dans leur milieu de travail (question de la section B) et il serait intéressant de vérifier auprès des milieux s'il en existe une. Quant au nombre d'exercices à faire lors d'une session, nous indiquons, au début de la section *Description du cahier d'exercices* dans le guide d'animation, que "les pages peuvent être sélectionnées par l'intervenant selon les besoins spécifiques de l'adolescent" (p.7). Donc nous ne pouvons suggérer un nombre précis d'exercices, puisque cela diffère selon les besoins et les capacités de l'adolescent ayant une DI.

Pour l'*Annexe*, tous les participants ont répondu positivement en ce qui regarde la pertinence des ressources notées. À la question sur les ajouts de ressources nécessaires, nous avons obtenu quatre réponses de leur part. On nous a suggéré d'ajouter les ressources suivantes: CLSC; CRDI-TED; Tel-Jeunes; KIDS HELP LINE 1-800-668-6868. De plus, on nous demande de mentionner que l'adolescent peut demander l'aide de son éducateur afin d'être soutenu s'il désire consulter ces organismes. Finalement, on a aussi suggéré de faire une page "aide-mémoire", que l'adolescent pourrait garder.

Les suggestions d'ajouter des ressources ainsi qu'une page aide-mémoire sont très intéressantes et facilement réalisables. D'ailleurs, et quoique nous ne doutons pas que l'intervenant utilisant cet outil de prévention suggère son aide à l'adolescent, nous considérons qu'il est tout à fait indiqué de le noter sur l'aide-mémoire.

Nous leur demandions également s'ils avaient des commentaires à nous formuler sur la *Bibliographie*. Nous avons obtenu des réponses à l'effet que celle-ci est impressionnante, qu'elle contient beaucoup de références intéressantes et que l'on ne savait pas qu'il pouvait y en avoir autant. D'ailleurs aucun nouveau titre ne nous a été proposé. Un participant a noté qu' "Il existe plusieurs programmes de prévention des agressions sexuelles pour les personnes ayant une DI, tant au Québec, aux États-Unis, qu'en Europe et vous n'en citez aucun". Il est donc probable que ce participant n'a pas regardé la bonne partie de la bibliographie puisque nous en citons plusieurs. En effet, dans le guide d'animation, la

bibliographie (p.21) commence avec une liste des programmes de santé sexuelle et d'éducation sexuelle et se poursuit avec d'autres références. Notre intention était de les identifier spécifiquement en les isolant des autres titres.

À la question "Y a-t-il d'autres informations que vous auriez aimé retrouver dans le guide d'animation?", nous obtenons des participants six (30%) réponses positives et onze (55%) négatives. On aurait aimé retrouver dans le guide d'animation les informations suivantes : les coordonnées de la personne ressource pour le cahier d'exercice; les informations sur le niveau de DI auquel s'adresse l'outil de prévention; le temps requis pour chacun des exercices; des recommandations cliniques plus développées ainsi que des informations concernant les attitudes des intervenants; que l'on développe la notion d'aide et que l'on identifie plus de moyens pour les intervenants; que l'on indique le nombre de jeunes par groupe et combien d'intervenants sont requis pour faire l'animation⁵⁷; que l'on ajoute des explications sur la procédure en cas de dévoilement; que l'on donne des informations sur les différences culturelles en regard au respect du client et des diktats que certaines cultures peuvent imposer⁵⁸. Finalement, un participant suggère que l'intervenant qui débute l'utilisation de ce cahier connaisse bien l'adolescent et que ce même intervenant puisse terminer l'ensemble des exercices proposés.

Mentionnons d'abord que notre nom est indiqué sur la page couverture du guide d'animation et du cahier d'exercices. Ensuite, concernant le temps requis pour chaque exercice, nous ne pourrions donner qu'une information relative car cela dépend de la compréhension de l'adolescent et des mises en situation ou jeux de rôles faits avec lui (sans oublier le temps du coloriage ou pour coller le support visuel). De plus, nous avons précédemment mentionné notre intention de développer davantage les premières parties du guide; il nous sera alors possible de répondre à d'autres suggestions telles que les recommandations cliniques, la notion d'aide et les attitudes à adopter. Enfin, nous sommes d'accord avec le fait qu'un intervenant doit connaître son client afin de procéder, aux

⁵⁷ Il est noté dans la description du cahier d'exercices (p.7) qu'à priori ce n'est pas un outil construit pour les activités en groupe. Toutefois, plusieurs de ces exercices pourraient se faire en groupe.

⁵⁸ Nous avons choisi de ne pas faire état des différences culturelles, en raison de la multitude des nuances propres à chacune. Nous estimons que l'intervenant pourra adapter certains exercices selon les différences culturelles de son client. D'ailleurs, les intervenants doivent insister sur le fait qu'une agression sexuelle demeure une agression sexuelle, et ce, peu importe les différences culturelles.

exercices du cahier de prévention, de façon optimale. Nous en ferons la suggestion dans le guide.

Enfin, à la dernière question, “Avez-vous d’autres commentaires à formuler concernant le guide d’animation?”, un seul (5%) participant n’a pas répondu alors que huit (40%) participants nous donnent leurs commentaires et onze (55%) ont répondu négativement. Parmi les commentaires des participants, nous notons qu’ils souhaiteraient : que des parties du texte soient simplifiées, voire avec des repères visuels (caractères gras, surlignage, etc.), afin de s’en servir comme d’un plan de cours ou d’aide-mémoire; avoir un seul sujet par page; que nous mettions les réponses et leurs justifications afin d’assurer l’uniformité de l’enseignement; que des informations soient ajoutées afin de savoir quand ils peuvent utiliser cet outil, comment l’introduire et quelles sont les attitudes à adopter; que le vocabulaire utilisé soit plus précis afin que les concepts soient plus clairs (définir: “inconfortable”, “trucs”, et pour les slogans: “Ne protégeons pas les agresseurs”...). Enfin, un participant souligne que plusieurs exercices ressemblent à d’autres programmes d’éducation sexuelle (droits d’auteurs, citer les sources).

Ces suggestions sont intéressantes et elles nous permettront de raffiner davantage notre guide d’animation afin de le rendre plus pratique, clair et précis pour les intervenants. Nous pourrions développer les suggestions d’ajouter les réponses aux exercices, d’inclure des informations quant aux attitudes à adopter, de mettre un aide-mémoire, et d’identifier un sujet par page (qui reprend en quelque sorte le concept du cahier d’exercices dont les exercices seraient détachables), Quant au dernier commentaire sur la ressemblance avec d’autres exercices existants (à l’époque de la création du cahier d’exercices, nous n’avons pas fait cette recherche), nous l’avons aussi constatée et nous serons très vigilantes à cet égard afin de respecter les droits d’auteurs.

Résumé

Selon les opinions émises par la majorité des participants, le guide d’animation obtient des commentaires positifs et favorables aux différentes parties le composant. Ils nous ont fait plusieurs suggestions dont celles : de préciser le niveau de la DI auquel s’adresse le

programme; de joindre un formulaire d'autorisation; de définir l'implication des partenaires; d'ajouter les actions à entreprendre lors d'un dévoilement; de développer davantage les sections adressant notamment le *Dépistage* et les *Conséquences*; d'améliorer la *Définition*; d'expliquer certaines scènes illustrées dans différents exercices avec leurs réponses (dont pour *Vert ou Rouge* et *Est-ce une agression sexuelle*); et aussi de faire un aide-mémoire pour l'adolescent (quant aux ressources d'aide) et pour l'intervenant (pouvant servir de repère dans le guide d'animation).

4.4 Section D- Questions sur le Cahier d'exercices

La section D du questionnaire couvrait l'ensemble des informations formant le cahier d'exercices. Premièrement, nous voulions avoir l'opinion des participants concernant chacun des exercices (la présentation, les dessins, les éléments composant l'exercice, la quantité des scènes, etc.). Deuxièmement, nous les avons questionné sur les aspects plus généraux du cahier d'exercices. Plus précisément, nous avons voulu savoir s'il y avait assez d'éléments comportementaux "positifs" et "négatifs", ce qu'ils aimaient le moins et le plus dans ce cahier, ce qui manquait et ce qui devrait être amélioré, et finalement, s'ils avaient d'autres commentaires à formuler. Nous présentons ici les réponses obtenues des participants ainsi que leurs suggestions. Dans les cas où nous avons déjà répondu à celles-ci dans la section C, sur le guide d'animation, nous nous abstenons de nous répéter.

4.4.1 Les quatorze différents exercices composant le cahier

1) *Définition*. À la question "Pensez-vous que la "définition" de l'agression sexuelle avec les éléments retenus soit facile à comprendre?", quinze participants nous répondent positivement. Certains se justifient ainsi : c'est un outil de référence facile à appliquer; il n'y a que trois mots à mémoriser; et on nuance que cela dépend du niveau de fonctionnement intellectuel de l'adolescent. Les cinq participants qui ont répondu "non" ont expliqué que : "inconfortable" est une notion abstraite ou non exacte dans les cas d'agression; "...le terme "inconfortable" minimise la teneur et la portée d'un tel acte..."; et qu'un vol à l'étalage peut correspondre à cette définition puisqu'elle n'illustre pas le caractère sexuel. Un participant écrit que les adolescents peuvent donner leur consentement

“parce qu’ils ne comprennent pas que c’est mauvais et qu’ils ressentent des sensations qu’ils aiment”.

Leurs suggestions d’améliorations pour la *Définition* sont les suivantes : qu’on indique “qui te rend mal à l’aise car elle touche à une de tes parties quand tu ne le veux pas”; qu’on ajoute “en geste ou en parole avec ses ou tes parties intimes”; qu’on utilise les termes “inconfortable”, “à caractère sexuel” et “secret” (voir les références pour les enfants); qu’on emploie “si quelqu’un touche une de tes parties intimes sans ton accord, c’est une agression sexuelle (si elle sait ton désaccord)”; et on aurait préféré “manigances” à “trucs” qui est simple et complexe à la fois. De plus, on nous suggère que des pictogrammes soient placés à côté des mots importants puisque le visuel favorise la rétention; que l’on simplifie la présentation (mettre moins de mots); et finalement, qu’il faut inclure les notions de menace et d’intimidation.

Même si la majorité des participants est en accord avec la facilité de compréhension de la définition, nous constatons que plusieurs de leurs suggestions la précisent judicieusement. Nous pourrions donc revoir la définition au cahier d’exercices selon ces suggestions. Toutefois, nous ne croyons pas pouvoir simplifier davantage la présentation dans le cahier et l’ajout de pictogrammes ne serait pas une solution. Cela étant dit, nous avons ajouté deux définitions plus complètes dans le guide d’animation (avec les fondements) afin que les intervenants puissent discuter plus précisément de certaines notions avec l’adolescent. Quant aux menaces ou à l’intimidation, les différentes scènes du cahier d’exercices illustrent quelques moyens utilisés par l’agresseur pour obtenir ce qu’il désire, mais nous pouvons envisager d’ajouter de telles scènes.

2) *Certaines parties du corps sont intimes.* À la question “Considérez-vous le lien concret entre les parties intimes et le costume de bain facile à établir?”, un seul participant nous a répondu négativement en mentionnant que les enfants n’identifient pas leurs parties intimes, ou qu’ils leur donnent des petits noms. Parmi les commentaires émis par les participants, nous relevons que : c’est utilisé dans d’autres programmes; et c’est simple, visuel et clair. D’ailleurs, selon dix-huit participants, l’illustration des jeunes gens en maillot de bain facilite la compréhension quant aux parties intimes du corps.

Leurs suggestions d'améliorations sont : d'améliorer la qualité du dessin (4); d'ajouter les dessins des personnes de dos (4); d'utiliser un bonhomme créé par ordinateur; et d'avoir des silhouettes plus réalistes. Un participant mentionne que : "Les parties intimes du corps doivent être sous un maillot de bain une pièce pour les femmes, le ventre doit aussi être une partie intime du corps, surtout avec la mode des chandails courts."

Quant à la question portant sur la pertinence de la consigne "Personne ne doit y toucher sans ta permission", 85% des participants sont en accord alors que 15% d'entre eux sont en désaccord. Ces derniers mentionnent : que la notion de consentement est plus complexe et ne se limite pas à demander la permission; et que l'on y voit une notion de jugement que doit avoir l'adolescent. Parmi les réponses positives, nous soulignons : que l'usage d'un subterfuge pour obtenir un consentement demeure une agression; et que demander la permission serait une bonne habitude à prendre pour tout le monde.

Nous avons ajouté cet exercice afin que les adolescents puissent identifier leurs parties intimes par les noms appropriés. Nous avons constaté, en développant nos recherches pour notre étude, qu'effectivement le lien entre le maillot de bain et les parties intimes était utilisé dans le *Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérée*. Donc, nous devons reviser cet exercice (et contacter les auteurs, au besoin). Quant aux améliorations, nous sommes d'accord que les dessins doivent être modifiés afin d'être plus réalistes et que le dos des personnages doit aussi être présenté. Aussi, nous savons que la notion de consentement est plus complexe à expliquer, mais nous voulions faire un lien simple entre les parties intimes et l'interdiction d'y toucher sans permission. Nous croyons que les adolescents ayant une DI peuvent apprendre cette notion.

3) *Qui peut te rendre inconfortable*. À la question "Croyez-vous qu'il soit convenable d'identifier les agresseurs potentiels parmi des gens de confiance?", quinze participants ont répondu "Oui" (deux ont répondu "Non" et les trois autres ne nous ont pas répondu). Les réponses positives sont en lien avec le fait que les agresseurs sont généralement connus et un des deux participants qui a répondu négativement désapprouve que la liste commence par les parents immédiats (on craint l'effet épeurant pour l'adolescent). Treize participants

sont d'accord concernant l'espace accordé pour inscrire le nom ou pour coller une image et cinq participants trouvent que nous identifions trop de personnes sur cette liste⁵⁹.

Les suggestions d'améliorations pour cet exercice sont : d'ajouter à la liste, le chauffeur de transport adapté et un moniteur; de réduire l'exercice sur une page; de remplacer le bout de phrase "...qui te rend inconfortable..." par "qui te gêne" ou "que tu n'aime pas"; et de remplacer "quelqu'un à qui tu fais confiance" par "des personnes dont tu es proche" ou par des "personnes que tu connais bien", qui serait plus neutre et moins déchirant.

Pour cet exercice, nous avons ajouté une ligne noire précédée de "ou" justement afin que l'on puisse ajouter des personnes à la liste fournie. Il nous semble important d'avoir une liste exhaustive de personnes pouvant faire partie du réseau social de l'adolescent (n'oublions pas que dans une forte proportion, l'agresseur est connu de la personne agressée). Par contre, si nous réduisons l'exercice sur une page, nous croyons qu'il n'y aura pas suffisamment de place pour les images ou les pictogrammes. Par ailleurs, le mot "inconfortable" a été réutilisé pour faire un lien avec la définition simplifiée (rappel du concept). Donc, comme nous allons modifier la définition, nous pourrions aussi modifier ce mot afin de continuer à faire le rappel. De plus, nous avons choisi délibérément le "quelqu'un à qui tu fais confiance", car il est effectivement plus percutant. Nous ne voulons pas apeurer les adolescents, mais nous ne croyons pas qu'être neutre est approprié lorsque l'on parle de prévention des agressions sexuelles alors que nous savons que les agresseurs utilisent justement le lien de confiance pour les agresser.

4) *Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux: Dire "Non!", Te sauver et Parler à quelqu'un en qui tu as confiance.* Les réponses des participants sont toutes positives quant à l'adéquation des actions suggérées contre l'inconfort. Ils s'expliquent ainsi : il ne faut pas que l'adolescent se taise ou se laisse faire (tel pour le taxage); et un participant nuance sa réponse avec l'action de parler à quelqu'un de confiance qui, selon la provenance ethno-culturelle, pourrait causer un problème. Un autre mentionne que si l'adolescent est retenu physiquement contre son gré, il aura besoin de d'autres moyens pour

⁵⁹ Les questions posées étaient: "Les trois pages offrent-elles suffisamment d'espace pour inscrire le nom de personnes identifiées ou pour coller une image les représentant? Et "Identifions-nous trop de personnes sur cette liste?"

s'en sortir. La seule suggestion d'amélioration est à l'effet d'ajouter l'action de crier afin d'attirer l'attention.

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous ne voulons pas aborder les différences ethno-culturelles, qui doivent d'abord être discutées de façon individualisée avec la famille, l'adolescent et l'intervenant. Par ailleurs, si l'adolescent est retenu physiquement contre son gré, nous croyons qu'il aura la réaction instinctive de vouloir se dégager, mais que cette action pourrait aussi lui être répétée. Nous convenons qu'être maintenu physiquement fait partie des inconforts que peut vivre l'adolescent. Et en ce qui nous concerne, nous souhaitons que la réponse "Non!" soit pratiquée de différentes façons, dont aussi en le criant.

À la question "Pensez-vous que l'illustration concernant l'étranger qui connaît le nom de l'adolescent facilite la compréhension de la notion d'étranger?" 60% des participants sont en accord alors que 20% d'entre eux nous répondent négativement. Ceux-ci nous expliquent : que l'image est hors contexte; que dans le dessin, la fille derrière le garçon semble plus paniquée que le garçon; que le concept peut être confus pour l'adolescent (quoique l'on soit prêt à l'essayer); et que "nous disons aux adolescents d'ignorer et de continuer leur chemin, et c'est plus normalisant".

Toutefois, 90% des participants croient que le conseil de refuser de parler à un étranger est pertinent. Un participant mentionne que dire "Non" et partir suffirait alors qu'un autre craint que ce conseil puisse contribuer à la peur de la nouveauté dans un contexte où l'adolescent doit se faire de nouveaux amis.

Concernant l'action à privilégier si un étranger nous parle (*Tu peux dire : "Je ne vous parle pas!"*), nous avons eu les suggestions suivantes : ajouter un dessin avec une femme (on se méfie moins d'une femme); ajouter une situation concernant si l'adolescent est seul à la maison; remplacer le mot "étranger" par "inconnu"; et que l'adolescent puisse coller sa photo sur celle du garçon. Un participant fait la remarque suivante : "Enfin, comme nous savons que 99% des agressions sexuelles chez les personnes présentant une déficience intellectuelle sont commises par des proches, parents et intervenants, il faut insister plus sur ces personnes quand on parle de prévention et moins sur les inconnus."

Nous savons que les dessins sont à améliorer et nous prenons note des suggestions des participants à cet égard. Par ailleurs, répondre à un étranger ou à un inconnu qui nous parle nous apparaît comme un acte d'affirmation de soi et nous croyons que cela peut réduire les risques que celui-ci nous suive. Notons que nous n'avons pas l'impression d'avoir octroyé une place prépondérante aux étrangers. Nos vignettes utilisent le terme "quelqu'un" pouvant permettre d'être personnalisé lors de la session.

À la question "Trouvez-vous que les illustrations pour « Tu es capable de dire : « NON! » Si... » sont faciles à comprendre?", les participants devaient répondre par Oui ou Non pour chacune des scènes représentées. Les résultats se retrouvent dans le tableau 4.9 (un participant n'a pas répondu à cette question).

La première illustration obtient le résultat le plus bas avec quinze participants croyant à sa facilité de compréhension, alors que quatre illustrations semblent faciles à comprendre (portant les numéros 3, 4, 7, et 10) puisqu'elles obtiennent que des réponses positives. Nous en déduisons que certaines illustrations pourraient être légèrement modifiées.

De plus, il semble que nous avons présenté suffisamment de scènes car quinze participants (75%) ont répondu affirmativement à la question "Les situations illustrant la capacité de dire NON sont-elles en quantité suffisante?" (deux se sont abstenus de répondre et trois autres sont en désaccord).

TABLEAU 4.9
FACILITÉ DE COMPRÉHENSION DES ILLUSTRATIONS

Quelqu'un te/t'	Oui	Non	P/R
1- Demande de le suivre...?	15 (75%)	4 (20%)	1 (5%)
2- Touche et tu te sens...?	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)
3- Offre de l'argent ou un... ?	19 (95%)	-	1 (5%)
4- Offre d'aller te reconduire?	19 (95%)	-	1 (5%)
5- Offre de te reconduire...?	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)
6- Dit « Je me sens si seul...? »	17 (85%)	2 (10%)	1 (5%)
7- Dit « Si tu fais ...? »	19 (95%)	-	1 (5%)
8- Je vais t'apprendre...?	18 (90%)	1 (5%)	1 (5%)
9- Demande de l'aider...?	17 (85%)	2 (10%)	1 (5%)
10- Offre une cigarette...?	19 (95%)	-	1 (5%)

Les suggestions d'améliorations faites par les participants sont : d'améliorer les dessins; de présenter la situation et l'action sur deux images afin d'évaluer ce que l'adolescent adopterait comme solution d'action et lui faire choisir au besoin; et d'ajouter des mises en situations (telles qu'en impliquant un chauffeur de taxi, un chauffeur d'autobus, se situant au centre d'achat, à la toilette, dans un milieu de vie, à la piscine, dans un vestiaire scolaire, au restaurant, un homme faisant une pénétration anale à une jeune, illustrant des personnes en chaise roulante, ayant différents poids et strature, entre deux jeunes, "je veux te montrer quelque chose... viens avec moi", "Personne ne te croira si tu parles...ils seront fâchés...tu seras puni", "Tu as eu quelque chose que tu voulais, c'est à ton tour maintenant de me donner ce que je veux"). Les commentaires de certains participants sont à l'effet que les vignettes sont très clichés et que l'agression sexuelle inclut aussi l'exhibitionnisme et le harcèlement.

Nous sommes reconnaissante à l'égard des participants qui nous suggèrent autant de scènes. Vu leur pertinence, nous en ajouterons à la version finale du cahier. Quant à l'idée d'avoir la situation et les actions en deux images, nous croyons que ce serait plus compliqué à utiliser, et nous préférons renforcer l'utilisation spécifique du NON en l'illustrant dans différentes situations.

5) *Tu es capable*. Le tableau 4.10 illustre les résultats obtenus à la question "Les comportements identifiés dans "Tu es capable" sont-ils applicables? Nous pouvons constater que la majorité des répondants ont été positifs quant à cet aspect. Les participants ayant répondu négativement émettent les commentaires suivants : il faut que l'adolescent puisse reconnaître le niveau d'urgence (question 2); il faut faire attention aux accidents s'il traverse la rue (question 3); il ne faut pas oublier que certains ont des problèmes de prononciation (question 4); la situation n'est pas claire (question 5); ce n'est pas tous les adolescents qui peuvent téléphoner (question 6); et, l'homme semble suspect (question 6).

Les suggestions d'améliorations sont de : garder un bras de distance serait suffisant car on ne peut l'appliquer partout (tels dans l'autobus, file d'attente) (question 1); ne pas crier à

l'aide mais "lâche-moi" (réaction plus normale) ou "au feu"⁶⁰ (on a ainsi plus d'aide) (question 2); faire des bulles de paroles (question 6); mentionner qu'il faut attendre que l'agresseur ne soit plus là (question 6). D'autres suggestions sont à l'effet de remplacer le "Tu es capable" par "Tu dois faire" ou "C'est OK de faire"; d'ajouter une scène ou l'adolescent se déprend physiquement de l'agresseur; et d'utiliser des photos.

TABLEAU 4.10
APPLICABILITÉ DES COMPORTEMENTS

Comportements	Oui	Non	P/R
1- Garder 3 bras de...?	16 (80%)	4 (20%)	-
2- Crier afin d'alerter...?	19 (95%)	1 (5%)	-
3- T'éloigner en courant...?	19 (95%)	1 (5%)	-
4- Dire à un étranger...?	18 (90%)	2 (10%)	-
5- Dire à quelqu'un...?	19 (95%)	1 (5%)	-
6- D'utiliser un tél....	16 (80%)	4 (20%)	-
7- Parler des secrets...?	19 (95%)	-	1 (5%)

Ces suggestions nous apparaissent plutôt pertinentes. Nous précisons que nous avons voulu suggérer trois bras de distance, quand bien sûr cela est possible, afin d'éviter que l'adolescent se fasse retenir physiquement. De plus, nous utilisons "Tu es capable de dire: "NON!" Si..." et "Tu es capable..." couplé à d'autres actions illustrées afin de renforcer l'adolescent dans ces capacités et ses possibilités de réagir en situation d'agression. Nous estimons que le "Tu dois faire" peut apparaître trop directif et pourrait être plus culpabilisant si, à la suite d'une agression, l'adolescent n'a pas réagi. Et nous voulons lui dire plus que "C'est OK...", qui nous semble être une forme d'autorisation de l'adulte alors qu'avec le "Tu es capable..." nous le stimulons, le renforçons à agir de différentes façons. Aussi, nous convenons que nous pourrions ajouter une scène où l'adolescent se déprend physiquement de l'agresseur. Finalement, concernant notre cahier d'exercices, nous avons privilégié le mode des illustrations réalistes (rappelons que nous souhaitons que les adolescents colorent les dessins ceci afin de favoriser la rétention d'informations par le temps et l'attention consacrés à l'exercice).

⁶⁰ Le participant fait référence aux résultats d'une recherche, dont nous n'avons pas la référence, mais qui révélait que si une personne en détresse crie "au feu" plutôt que "à l'aide", elle a plus de chances d'être aidée.

Par ailleurs, seize participants estiment que les illustrations sont faciles à comprendre, alors que quatre sont en désaccord. On nous suggère d'utiliser des personnages fixes (pour illustrer une fille, un garçon, un homme, une femme, un grand-père, etc.) afin de permettre une généralisation des personnages et aussi d'éviter de porter attention aux détails des différents personnages illustrés. Leurs commentaires étaient : que certains dessins demandent une capacité d'abstraction; et qu'il pourrait être difficile aux adolescents de s'identifier car les dessins ne sont pas assez concrets.

Comme nous voulons modifier les illustrations du cahier d'exercices, la suggestion d'utiliser des personnages fixes serait à considérer. De plus, les illustrations seront améliorées afin d'être plus réalistes.

Six participants (30%) ont répondu avoir des suggestions à nous faire concernant d'autres comportements à illustrer telles que : inclure des policiers et d'autres types de travailleur; ajouter d'autres situations d'exploitation en général; mettre des situations où une femme est l'agresseuse; ajouter une situation où l'adolescent se défend physiquement (tel par un coup de pied, en mordant, etc.); et avoir un code non-verbal pour signifier le besoin d'aide.

Ces idées de scènes à illustrer sont intéressantes et nous les retenons. Toutefois, nous ne voulons pas dévier du sujet des agressions sexuelles, ni donner en exemple des comportements agressifs pouvant être mal utilisés et pouvant se retourner contre eux (tels que mordre et donner des coups de pieds, comme suggéré).

6) *Vert ou rouge*. Nous avons demandé aux participants de nous dire si chacune des neuf illustrations étaient facilement reconnaissables. Le tableau 4.11 présente les résultats obtenus. Les réponses sont beaucoup plus mitigées que les précédentes. En effet, trois illustrations (portant le numéro 5, 6 et 8 au tableau) obtiennent des réponses positives de la part de plus de la moitié des répondants, alors qu'une seule illustration (la première) obtient l'accord de dix-huit participants. On explique que la qualité des dessins est en cause, car ceux-ci sont trop abstraits et insuffisamment explicites; on souligne la difficulté de dégager le sens de certaines illustrations; et on déplore que les dessins ne soient pas complètement terminés. Finalement, un participant souligne qu'il est peu probable qu'un grand-père

transporte un adolescent sur ses épaules (une des scènes illustrées et nous devons en convenir avec eux).

TABLEAU 4.11
LES ILLUSTRATIONS SONT FACILEMENT RECONNAISSABLES

Question	Oui	Non	P/R
1- Ta mère te donne...?	18 (90%)	2 (10%)	
2- Ton voisin te montre...?	15 (75%)	5 (25%)	
3- Ton frère prend l'argent...?	15 (75%)	5 (25%)	
4- Ton cousin te dit...?	15 (75%)	5 (25%)	
5- Ton ami veut ...?	14 (70%)	6 (30%)	
6- Ta tante demande... ?	12 (60%)	7 (35%)	1 (5%)
7- Ton grand-père te...?	17 (85%)	2 (10%)	1 (5%)
8- Ta soeur aînée te...?	13 (65%)	7 (35%)	
9- Ton docteur touche...?	17 (85%)	3 (15%)	

Concernant la possibilité que ces illustrations fassent peur aux adolescents⁶¹, les réponses sont également partagées (neuf participants répondent positivement et neuf participants répondent négativement). Des participants soulignent que les illustrations peuvent faire peur aux adolescents: car plusieurs clientes n'ont jamais eu d'examen gynécologique; et si leur client a vécu une situation semblable. Un participant propose que l'on consulte des sexologues pour avoir leur avis, un autre souligne que les détails sont subtils et un troisième, que les illustrations peuvent être possiblement apeurantes, mais que c'est quand même important d'illustrer ces situations.

Avec cet exercice, nous voulons vérifier la capacité de jugement de l'adolescent et nous devons l'informer quant aux différents types agressions sexuelles. Nous avons toutefois de la difficulté à comprendre ce qui peut être apeurant entre n'avoir jamais eu d'examen gynécologique et le dessin illustrant un "[...] docteur touche tes parties génitales durant son examen". Nous faisons confiance aux intervenants afin de rassurer l'adolescent qui pourrait être apeuré.

⁶¹ La question était: "Ces illustrations peuvent-elles leur faire peur?"

Nous avons aussi voulu savoir si les scènes étaient en quantité suffisante. Dix-neuf participants répondent qu'elles le sont et nous font les commentaires suivants : les scènes sont bien choisies, mais celles illustrant autre chose que l'agression sexuelle semblent hors contexte et introduisent de la confusion; ces scènes peuvent entraîner d'autres questionnements pour la clientèle; chacune des scènes doit être évaluée pour sa pertinence, selon plusieurs facteurs et pour chacun des clients. La personne ayant répondu négativement ne nous a pas donné d'explications quant à sa réponse.

Les suggestions d'améliorations faites par les participants sont les suivantes : améliorer la précision des dessins; augmenter le nombre de mises en situation car le concept est difficile à comprendre pour les adolescents (confusion entre le confort, l'inconfort et l'agression sexuelle); et remplacer l'illustration du vol d'argent par une scène d'attouchement accidentel. On demande aussi de préciser où le bec se donne dans la première illustration.

D'abord, nous sommes d'accord avec le fait d'ajouter des scènes. Aussi, nous admettons que ce concept peut être difficile, mais nous considérons qu'il est important d'évaluer la capacité de jugement de l'adolescent. C'est pour cette raison que nous avons choisi d'identifier trois dessins illustrant un geste d'affection, un geste d'agression sexuelle et un geste conflictuel. Soulignons pour terminer qu'une scène d'attouchement accidentel est illustrée dans l'exercice suivant.

7) *Est-ce une agression sexuelle?* Pour cet exercice, nous demandions si les illustrations servant à discriminer les situations d'agression sexuelle de celles qui n'en sont pas étaient faciles à comprendre. Le tableau 4.12 permet d'avoir un portrait des réponses des participants. Nous constatons qu'elles sont majoritairement positives. Toutefois, on nous dit qu'étant adolescent, il est peut-être inapproprié de s'asseoir sur les genoux de son père (scène 7) et que certaines scènes sont dérangeantes (scènes 2 et 8, illustrant une agression sexuelle).

À la question "Ces illustrations peuvent-elles leur faire peur?", les réponses ont été partagées, comme pour l'exercice précédent: la moitié des participants (dix) nous disent que Oui alors que huit participants nous répondent Non. Leurs réserves se déclinent ainsi : on suggère de consulter des professionnels de l'éducation sexuelle; on précise qu'il faut

que les intervenants puissent dédramatiser les situations avec les adolescents; on dit que c'est parfois c'est la meilleure façon d'avoir un impact durable, mais qu'il faut bien connaître les clients; et finalement, que certaines familles permettent à leurs membres de se promener nus dans la maison.

TABLEAU 4.12
LES ILLUSTRATIONS SONT FACILES À COMPRENDRE

Illustration	Oui	Non
1- Une fille que tu...?	19 (95%)	1 (5%)
2- Ton cousin se...?	18 (90%)	2 (10%)
3- Une amie de ta mère...?	17 (85%)	3 (15%)
4- Ton frère entre dans ...?	17 (85%)	3 (15%)
5- L'homme au dépanneur...?	15 (75%)	5 (25%)
6- Tu te tirailles...?	15 (75%)	5 (25%)
7- Tu es assis sur...?	16 (80%)	4 (20%)
8- L'ami de ta soeur...?	17 (85%)	3 (15%)
9- Un garçon que...?	18 (90%)	2 (10%)

Concernant la quantité des scènes, dix-sept participants les trouvaient suffisantes. Un participant a émis le commentaire que nous avons une très bonne variété, alors que deux autres participants auraient aimé en avoir d'autres.

Leurs suggestions d'améliorations sont les suivantes : améliorer la précision des dessins (3); ajouter des scènes dans d'autres lieux (tels que dans les moyens de transport, le vestiaire scolaire, la toilette, le centre d'achats, l'ascenseur, la ruelle et dans des espaces restreints), ainsi qu'une scène de pénétration anale, car certains clients s'imaginent que cela n'est pas un acte sexuel.

Nous admettons sans réserve que cet exercice demande une certaine capacité de jugement de la part de l'adolescent et nous comptons sur celle de l'intervenant lors de l'intervention. Nous tiendrons compte de leurs suggestions quant aux ajouts de scènes. Toutefois, nous comprenons mal en quoi le fait que des membres d'une famille se promènent nus puisse interférer dans cet exercice. Nous estimons qu'il y a une nette distinction entre la pratique du nudisme ou du naturisme et de poser des actes d'agression sexuelle.

8) *Identifie les émotions.* Concernant le tableau des émotions, nous avons obtenu le résultat le moins positif du cahier d'exercices. À la question portant sur la facilité d'identifier les émotions illustrées par des visages, les réponses négatives des participants totalisent plus de la moitié des réponses obtenues, soit 55%. Les réponses positives représentent 40% des participants alors qu'un participant n'a pas répondu (5%). Les suggestions d'améliorations sont : d'avoir un gros tableau en couleurs; d'avoir des fiches par émotions (par exemple : je me sens heureuse quand...); d'améliorer l'expression des visages; et de diminuer la quantité d'images (garder neuf pictogrammes de base). De plus, les participants émettent ces commentaires : que les émotions sont parfois une notion complexe à décoder pour les personnes ayant une DI; que certains dessins portent à confusion (brave, apeuré, amoureuse et blessé); et que cet exercice devrait être présenté au début du cahier.

Ces suggestions sont intéressantes et certaines rejoignent des conseils d'utilisation inscrits au guide d'animation tels que les illustrations peuvent être coloriées et que l'intervenant peut ne garder que les émotions connues par l'adolescent (diminuer la quantité ou les utiliser par fiche).

À la question portant sur la quantité d'émotions représentée ("Avons-nous représenté suffisamment d'émotions?"), seulement trois participants ont répondu négativement. Parmi ceux-ci, un participant aimerait que les images soient micrograduées (pour avoir l'expression des yeux, celle de la bouche, des bras, etc.) et un autre voudrait que plus d'émotions soient illustrées (telles que "fier", "préoccupé", "déçu" et "impuissant"). Trois des dix-sept participants ayant répondu positivement mentionnent néanmoins qu'il y a trop d'émotions illustrées.

9) *Qui sont les personnes en qui tu as confiance.* Dix-neuf participants sont d'accord concernant la pertinence d'identifier les personnes en qui l'adolescent peut avoir confiance. Parmi les commentaires, nous retenons que l'exercice d'identifier le réseau social est important pour l'aspect sécuritaire et pour les aider à choisir à qui se confier. On nous demande toutefois ce qui peut arriver si un membre de la famille abuse de l'adolescent. Comme nous l'avons déjà spécifié, il est possible que certains exercices puissent amener l'adolescent à faire un dévoilement.

À la question “Les trois pages offrent-elles suffisamment d’espace pour inscrire le nom des personnes identifiées ou pour coller une image les représentant?”, seize participants (80%) ont trouvé que l’espace était suffisant, alors que les autres (20%) nous ont répondu négativement. En ce qui a trait à la quantité de personnes identifiées sur la liste, dix-neuf participants nous ont répondu positivement. Toutefois, deux participants ont questionné la pertinence d’avoir identifié un animal (chien ou chat...), en soulignant que même si ce dernier peut faire office de confident, il ne peut les aider. Un autre participant se demande si “l’adolescent va s’y perdre”.

Les suggestions d’améliorations faites par les participants sont : de diviser les amis, parents, professionnels et autres connaissances en quatre carreaux respectifs; et d’avoir plus d’espace pour coller les photos (sinon l’adolescent devra les couper).

La suggestion de diviser les membres du réseau social de l’adolescent en quatre carreaux pourrait être intéressante pour certains adolescents, mais il ne faut pas oublier l’objectif d’identifier en qui il a confiance. De plus, nous ne désirons pas que la discussion porte sur le carreau dans lequel l’adolescent doit placer la personne. Quant à l’espace, nous pourrions y ajouter une quatrième page mais l’intervenant pourrait aussi reproduire cet exercice sur un autre support, si cela était nécessaire.

10) *Comment les gens peuvent t’aider?* Tous les participants (100%) ont répondu que l’énumération d’actions est suffisante. On indique que cette liste est très utile et intéressante et un participant aimerait avoir des exemples de situations aidantes en lien avec les émotions (quand on est joyeux, triste, etc.). On mentionne également que “En ayant du plaisir avec toi” peut aussi être utilisé par un agresseur, de même qu’un agresseur peut être patient avec l’adolescent pour arriver à ses fins.

La suggestion de faire un lien avec les émotions nous apparaît intéressante à explorer et nous pourrions ajouter de telles illustrations dans le cahier d’exercices. De plus, il est vrai que ces gestes peuvent être utilisés par un agresseur, mais nous estimons qu’il est important d’informer l’adolescent et de faire les nuances nécessaires (telle que sur la notion de plaisir, qui peut prendre différentes formes selon les actions et les personnes impliquées).

À la question “Est-ce que ces actions sont compréhensibles?”, les réponses sont partagées: seize participants (80%) sont en accord, alors que trois autres (15%) en doutent et qu’un participant ne répond pas (5%). Six participants nuancent leur accord en mentionnant que les actions seraient compréhensibles seulement pour les adolescents ayant une DI légère. Un participant suggère de mettre “En t’écoutant” en premier lieu dans la liste.

Nous concluons que ces actions, quoique compréhensibles, mériteraient d’être mieux définies (tel qu’en ajoutant l’illustration correspondante afin d’en faciliter la compréhension) et que nous pourrions modifier leur ordre d’apparition.

11) *Identifie les endroits où tu peux demander de l’aide.* Concernant l’espace accordé pour identifier ces endroits, tous les participants sont d’accord que celui-ci est suffisant. Toutefois, un participant suggère de diminuer le nombre de lignes pour laisser plus de place aux pictogrammes ou photos. Deux participants mentionnent que c’est une très bonne idée d’exercice.

À la question “Aurions-nous dû suggérer des endroits?”, la moitié des participants (50%) auraient aimé qu’une liste d’endroits leur soit fournie, alors que huit autres (40%) nous disent le contraire. Un participant prétend que l’exercice sera plus personnel si l’adolescent répond (sans liste). Un autre souligne que l’exercice “*Qui sont les personnes en qui tu as confiance?*” aide à répondre à celui-ci.

Les suggestions d’améliorations sont les suivantes : avoir des pictogrammes; inclure les signes universels (tels celui d’un hôpital, d’un poste de police, du programme “Parents Secours”, etc.) afin que l’adolescent apprenne à les reconnaître.

Les avis des participants sont partagés quant à cet exercice, mais leurs suggestions sont intéressantes et réalisables. Nous avons voulu varier le style d’exercice en n’inscrivant pas de lieux dans le cahier d’exercices, mais nous pourrions fournir une liste dans le guide d’animation. De plus, le nombre de lignes pourrait être modifié dans le cahier d’exercices. Finalement, des signes universels de lieux pourraient être joints.

12) *Carte de sécurité*. L'ensemble des participants (100%) est d'accord concernant la pertinence de cet outil. On souligne que l'idée est bonne et que la carte représente une alternative (un outil) en cas de panique pour l'adolescent. On souhaite que l'adolescent ne la perde pas. Toutefois, un participant doute de la pertinence des inscriptions du côté B⁶².

À la question "Est-ce qu'elle peut être facilement utilisable par l'adolescent?", deux (10%) participants répondent négativement, alors que tous les autres (90%) répondent positivement. Les commentaires sont à l'effet que la carte n'a pas d'élément visuel (pour ceux qui ne lisent pas) et que l'on doute qu'en situation de panique, l'adolescent pense à utiliser sa carte.

Les suggestions d'améliorations sont les suivantes : d'ajouter plus d'un espace pour "Si urgence contacter"; d'ajouter le nom du parent; de réduire le format de la carte, qui est trop grande; d'ajouter les pictogrammes ou des repères visuels pour ceux qui ne lisent pas; et d'avoir plus d'une carte.

Ces suggestions sont facilement applicables. Toutefois, nous ne voulons pas identifier les personnes (nom du parent ou du tuteur), mais nous pouvons ajouter un autre espace. Par ailleurs, lorsque nous avons travaillé à titre d'éducatrice spécialisée, nous avons fait des interventions auprès d'adolescents afin qu'ils montrent leur carte d'identité (fournie à l'achat du portefeuille) à des personnes pouvant les aider en cas de besoin. Certains s'en étaient servis adéquatement.

13) *Paysage relationnel*. "Croyez-vous que le paysage relationnel soit un outil judicieux afin d'aider les adolescents à discriminer les différents gestes d'affection appropriés envers différentes personnes?", la majorité des participants répondent positivement (80%), alors que quatre participants (20%) en doutent. On explique les réponses négatives par les commentaires suivants : l'exercice est "peut-être trop bébé"; les catégories sont des notions vagues pour les adolescents ayant une DI modérée; l'exercice est "trop abstrait". Parmi les réponses positives, nous retenons qu'on peut ajouter des couleurs et des rectangles.

⁶² Il y est inscrit : "J'ai besoin d'aide!; Je me sens inconfortable et je veux rejoindre cette personne _____ Téléphone _____".

Nous estimons que cet exercice est plus simple que les “Cercles sociaux” dont il s’inspire. Nous croyons qu’en illustrant trois couleurs dans les rectangles respectifs et en collant les photos et les gestes permis, ces notions deviennent plus claires et faciles à comprendre même pour les adolescents ayant une DI modérée (ce qu’un participant nous a confirmé dans la section du guide d’animation). Cela dit, l’intervenant peut choisir de remplacer cet exercice par les “Cercles sociaux” (comme il peut d’ailleurs en remplacer d’autres ou choisir de ne pas utiliser certains exercices).

À la question portant sur des suggestions d’améliorations, la moitié (50%) des participants répondent positivement et neuf participants (45%) répondent négativement. Trois participants disent préférer les “Cercles Sociaux” et un participant hésite à mettre la famille et les amis dans le même rectangle car cela pourrait introduire un encouragement à s’embrasser entre amis.

Les participants font les suggestions d’améliorations suivantes : ajouter un rectangle noir au milieu et d’indiquer les lieux ou les endroits permis (pièces de la maison telle que la salle de bain, la chambre à coucher, le salon, etc.); ajouter des pictogrammes ou des indices visuels; agrandir les rectangles (sur une page plus grande); avoir des couleurs séparées afin de créer une image plus claire des distinctions; et identifier la couleur rouge pour les inconnus et la couleur orange pour les connaissances.

Nous tenons à garder la forme actuelle des trois rectangles avec l’utilisation des trois codes couleurs, et ce, afin d’en simplifier l’usage. Toutefois, nous retenons les suggestions d’ajouter des lieux ou des endroits permis et d’agrandir le format.

14) *Slogans*. La version finale suggérée des slogans sous forme d’autocollants plaît à dix-sept participants (85%), mais déplaît à deux autres (10%). Les commentaires des participants sont : qu’il y aura un effet sur l’entourage en lien avec la sensibilisation faite; qu’ils pourront avoir un effet dissuasif; que c’est un bon aide-mémoire, un outil visuel; et que l’idée est excellente même si certains slogans sont trop longs ou abstraits. Les participants ayant répondu “non” mentionnent que les slogans sont complexes; et que certains sont “douteux” sans plus d’explications de leur part.

De plus, selon dix-huit participants (90%) leur nombre serait suffisant. Un participant souligne que l'adolescent pourra choisir ceux qui le représente le plus en terme de valeurs.

Les suggestions d'améliorations sont : de personnaliser le plus possible le slogan; d'en avoir davantage; d'avoir des auto-collants sans inscription pour en créer avec l'adolescent; d'avoir des réponses d'actions (tels: Courir, Crier, Dire Non) en autocollants.

Ces suggestions peuvent être facilement applicables. En effet, nous pourrions modifier certains slogans afin d'en préciser le message, d'en ajouter comprenant des réponses d'actions et d'en mettre des "vierges" (sans inscription). De plus, nous ne doutons pas de la capacité de l'intervenant à expliquer à l'adolescent certaines notions plus compliquées. Aussi, nous souhaitons que l'adolescent ait la possibilité de choisir les autocollants qu'ils désirent conserver.

4.4.2 Six questions portant sur le cahier d'exercices

1) La question "Il y a-t-il assez d'éléments comportementaux positifs et négatifs dans le cahier d'exercices?", obtient une réponse positive de la majorité des participants (85%), alors que les autres (15%) se sont abstenus de répondre (l'un d'entre eux a écrit que la question n'était pas claire). Six participants ont émis les commentaires suivants : que les exercices sont diversifiés; que c'est bien balancé; que ces exercices sont inspirants pour trouver d'autres situations; qu'ils donnent plus de pouvoir aux clients; que c'est un bel effort de concilier les deux (le positif et le négatif); et qu'il est difficile de mettre beaucoup d'emphase sur le positif, car on doit surtout parler du négatif (agression sexuelle).

Nous trouvons ces réponses stimulantes car elles confirment ce que nous avons voulu faire, soit présenter des exercices diversifiés afin de donner plus de pouvoir aux adolescents. Nous voulions présenter des comportements positifs, des facteurs de protection en quelque sorte (soit, en connaissant des lieux, des personnes, des moyens pouvant les aider, etc.) sans mettre l'emphase seulement sur les comportements négatifs reliés à l'agression sexuelle.

2) À la question “Que préférez-vous dans ce cahier d’exercices?”, seize participants (80%) ont répondu et nous obtenons les informations suivantes : que l’on apprécie l’aspect positif et lucide des notions (4) pour acquérir du pouvoir; que les exercices sont simples (3) et présentent un bon survol; que le paysage relationnel est un très bon exercice (3); que les descriptions et les illustrations (2) sont généralement très appropriées; que les autocollants et les autres supports visuels aideront la généralisation des acquis (2); que l’exercice Vert ou Rouge, dont les adolescents connaissent le code (“stop” et “go”), peut être facilement transféré; que les émotions de base sont importantes à reconnaître; et que “ce n’est pas volumineux”.

Nous constatons que leurs préférences sont assez variées et touchent les différents aspects du cahier. Nous sommes touchées par ces commentaires qui nous stimulent à poursuivre nos démarches.

3) En ce qui a trait à la question “Qu’aimez-vous le moins dans ce cahier d’exercices?”, onze participants (55%) nous répondent ce qui suit : qu’ils n’aiment pas la qualité des dessins (simplistes, enfantins, abstraits) (9); que certains dessins sont “dérangeants”; que l’exercice “Vert ou Rouge” est confus; qu’il faut concilier les couleurs des rectangles du paysage relationnel (le rouge pour l’exploitation possible et la notion d’étrangers, le vert pour la notion de chum ou blonde ainsi que la notion de consentement et le jaune pour les amis et la famille); et le manque de linéarité du programme.

Nous savons que les illustrations sont à modifier puisque cela nous a été souligné pour plusieurs exercices, ainsi qu’en ce qui a trait aux difficultés d’application de l’exercice *Vert ou Rouge*. Cela dit, nous ne sommes pas étonnées que certains dessins soient “dérangeants”, puisqu’il s’agit d’illustrer des scènes d’agression sexuelle. D’ailleurs, selon le commentaire du participant, nous supposons qu’il n’a pas interprété de façon appropriée le sens donné à l’utilisation des couleurs du *Paysage relationnel*. Dans cet exercice, nous associons la couleur rouge aux connaissances et au geste de donner la main, la couleur jaune étant pour ses amis et sa famille (en ajoutant qu’il peut les serrer dans ses bras et les embrasser) et la couleur verte le concerne avec son ami(e) de coeur et les touchers avec permission. Finalement, nous aurions apprécié plus d’informations sur le manque de

linéarité, car les exercices du cahier ne sont pas présentés dans un ordre absolu (ce que le participant aurait peut-être désiré ?).

4) À la quatrième question, “Qu’auriez-vous aimé retrouver dans ce cahier et qui est manquant?”, les réponses des onze participants sont les suivantes : avoir un cahier plus simple pour les adolescents ayant une DI modérée (2); avoir plus d’images colorées et réalistes (2); ajouter des scènes illustrant d’autres situations possibles (2); savoir que faire lors d’un dévoilement (2); avoir les pictogrammes afin de répondre aux besoins des adolescents ayant une DI modérée ou ayant un problème de compréhension ou de communication; ajouter des feuilles ou des posters que le client pourrait afficher; avoir des exercices de groupe; savoir à quel niveau de DI s’adresse l’outil; avoir des informations quant au temps requis et au nombre de rencontres nécessaires pour réaliser l’ensemble des exercices, ainsi qu’avoir des informations sur le moment propice pour commencer l’utilisation du cahier; ajouter d’autres médiums (tel le vidéo), car les adolescents aiment les activités moins théoriques; inclure des informations sur les cultures qu’on ne trouve pas ailleurs. Un participant indique que “tout semble complet, l’appliquer pourrait aider à voir les améliorations possibles”.

Nous prenons bonne note des commentaires des participants (tel pour le niveau de la DI, l’amélioration des dessins et l’ajout de situations). Nous constatons encore ici que les participants sont préoccupés par les actions à entreprendre lors d’un dévoilement et nous comptons en aviser les responsables des milieux afin qu’ils puissent intervenir à ce sujet. À la suggestion d’ajouter des documents pour que l’adolescent les affiche, nous proposons de modifier les autocollants. De plus, rappelons que dans la version finale du cahier, les feuilles des exercices seront détachables. Par ailleurs, le cahier d’exercices a été conçu pour être utilisé de façon individuelle avec l’adolescent, mais plusieurs exercices peuvent aussi se faire en groupe. Quant au temps nécessaire pour procéder à chaque exercice ou au nombre de rencontres requis, nous ne souhaitons pas apporter de précisions à ce sujet puisque cela dépend des connaissances de l’adolescent, de ses capacités de compréhension et de jugement, ainsi que de son rythme d’apprentissage. De même, nous estimons que l’intervenant dans sa planification de services, peut lui-même déterminer le meilleur moment pour débiter le programme avec l’adolescent selon les besoins de celui-ci. Enfin, et même si nous trouvons l’idée intéressante, nous ne prévoyons pas créer de vidéo. Aussi,

et quoiqu'elles soient importantes à considérer, les informations sur les aspects culturels et les valeurs sont trop diversifiées et personnelles pour que nous en fassions état.

5) À la question “Qu'est-ce qui devrait être amélioré?”, sensiblement les mêmes onze participants (55%) nous répondent qu'il faut : améliorer l'ensemble des dessins (7); éviter les représentations d'enfants dans les dessins; “le rendre plus concret et faire des activités de mise en application des habiletés”; adapter le contenu aux différents niveaux de DI; avoir des mises en situation avec l'exercice du paysage relationnel; approfondir l'aspect des émotions. Un participant répond que : “nous pourrions mieux juger selon la réponse obtenue des adolescents lors de la mise en application du programme”.

Nous ne sommes pas surprises quant aux commentaires sur les dessins, puisque nous en avons été informées précédemment (ainsi que pour le tableau des émotions et pour l'ajout d'activités de mise en application des habiletés). De plus, nous croyons que le cahier d'exercices pourrait être utilisé avec différentes clientèles (adolescents ayant une DI légère ou une DI modérée, autistes, pour ne nommer que ceux-là), mais en faisant certaines adaptations. Comme nous aimerions nous aussi connaître la réponse des adolescents lors de la mise en application de notre outil, nous considérons indiquer dans le guide notre adresse courriel, afin de permettre aux intervenants de nous transmettre leurs observations et leurs commentaires à ce sujet.

6) À la dernière question “Avez-vous d'autres commentaires concernant le cahier d'exercices?”, plus de la moitié des participants répondent qu'ils n'en ont pas (65%), alors que six autres (30%) désirent nous informer : que nous avons fait du “bon travail”(2); que nous pourrions mettre moins de texte et plus de pictogrammes; que l'on préfère les “Cercles sociaux”, mais que nous avons fait une bonne synthèse; que notre outil est plus accessible que le “Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées”; que c'est une bonne idée qui comble un grand besoin; que l'outil est pertinent pour les adolescents vulnérables; finalement, on nous remercie d'avoir créé cet outil.

Nous demeurons sensibles à l'ensemble de ces commentaires. Nous sommes conscientes que nos exercices ne peuvent plaire à tous les intervenants, mais nous tenterons de les améliorer le plus possible.

Résumé

Selon l'opinion des participants quant aux 14 exercices présentés, nous constatons qu'ils les trouvent généralement faciles à comprendre. Les exercices *Vert ou Rouge* et *Est-ce une agression sexuelle?* obtiennent un résultat très partagé de la part des participants à cause de leurs illustrations, qui pourraient faire peur aux adolescents. C'est le tableau des émotions, présenté dans *Identifie les émotions*, qui obtient le résultat le moins positif du cahier d'exercices. Quant aux comportements de l'exercice *Tu es capable*, leur applicabilité semble réalisable par plus du deux tiers des participants.

Enfin, selon la plupart des participants, les différents exercices du cahier illustrent un équilibre d'éléments positifs et négatifs. Ils ont préféré le côté positif et lucide du contenu ainsi que la simplicité des exercices. Parmi ce qu'ils aimaient le moins, nous retenons la qualité des dessins et l'exercice "Vert ou Rouge" leur semble confus. Les recommandations principales des participants sont d'améliorer les illustrations, d'ajouter différentes illustrations de scènes d'agression sexuelle, incluant la stratégie adoptée par l'adolescent pour obtenir de l'aide, ainsi que d'approfondir la notion du consentement.

4.5 Section E- Questions sur l'ensemble des documents

Dans cette dernière section, nous présentons les résultats obtenus à cinq questions portant sur l'ensemble des documents soumis à l'évaluation. Cette section complète les informations sur la validation, par les participants, de notre outil de prévention.

À la première question "Utiliserez-vous ce cahier d'exercices avec votre clientèle?" trois participants (15%) répondent qu'ils ne l'utiliseraient pas. Un participant explique ainsi sa réponse : "pour les DIM et autisme, la simplicité s'impose : quelles sont les parties intimes? et que fais-tu si quelqu'un veut toucher ou touche tes parties intimes quand tu ne

le veux pas?”. Un autre mentionne que ce n’est pas adéquat pour les adolescents ayant un TED (trouble envahissant du développement) parce qu’ils n’ont pas reçu, au préalable, d’informations sur l’éducation sexuelle, et afin d’éviter d’associer la sexualité à quelque chose pouvant être mal ou négatif. Le dernier participant souligne que l’outil “[...] manque de raffinement, mais que les idées sont du tonnerre. S’il y a une autre version plus travaillée, j’y songerais probablement”. Parmi les dix-sept participants (85%) ayant répondu positivement, et quoiqu’ils désirent des modifications (6), on obtient les informations suivantes : qu’il est facile à adapter et très bien fait; que ce document est utile pour un suivi en individuel avec la collaboration de la famille; que c’est un “[...] bon complément au programme de prévention du SIDA et MTS”; que ce sera un bon outil à utiliser; et que l’on souhaite “[...] qu’un tel instrument puisse être approuvé et utilisé dans les diverses ressources d’intervention dans un futur rapproché”.

Nous estimons que notre outil, par ses exercices, répond aux deux questions du participant (on identifie les parties intimes et on suggère quoi faire s’ils se font toucher), mais nous croyons que la prévention des agressions sexuelles ne peut se résumer qu’à ces deux éléments. C’est pourquoi nous avons ajouté différents exercices permettant d’adresser différents sujets reliés à l’agression sexuelle, mais aussi à des facteurs de protection⁶³. De même, nous avons déjà établi que notre outil est complémentaire à ceux traitant de l’éducation sexuelle. Donc, nous supportons que le sujet de l’éducation sexuelle doit être abordé avec les adolescents, et ce, peut importe leur diagnostic. Finalement, nous désirons offrir une version améliorée de cet outil en tenant compte de plusieurs suggestions des participants afin de mieux répondre à leurs besoins ainsi qu’à ceux des adolescents.

À la deuxième question “Voyez-vous des obstacles à l’utilisation de ce cahier d’exercices?”, les réponses sont partagées entre les participants. La moitié d’entre eux (50%) répondent non et huit participants (40%) identifient les obstacles suivants : les adolescents qui ne savent pas lire et ceux qui auront de la difficulté à discriminer les illustrations (3); le fait que certains exercices sont trop simples pour les adolescents ayant une DI légère et d’autres sont trop compliqués ou abstraits pour ceux ayant une DI modérée (3); que c’est un sujet difficile à aborder avec certaines familles compte tenu de leur

⁶³ Nous faisons allusion, entre autres, aux exercices d’identification des lieux où s’adresser et des personnes de confiance à nommer, à la carte de sécurité, etc.

culture. Les participants ayant répondu négativement donnent peu d'explications : que cet outil leur donne beaucoup de matériel et des idées afin de les adapter selon les besoins; et qu'on l'utiliserait s'il était traduit en anglais. Finalement, nous citons le commentaire d'une personne :

À l'heure actuelle, aucun programme d'éducation sexuelle adapté et spécialisé est offert pour les adolescents présentant une DI⁶⁴ et nous travaillons avec un groupe de collègues chercheurs, sexologues et psychologues sur l'élaboration d'un tel programme. Dans un contexte où ces adolescents n'ont jamais ou rarement reçu d'éducation sexuelle générale adaptée, mettre l'accent sur la prévention des agressions sexuelles sans s'intéresser d'abord et avant tout au concept de santé sexuelle risquerait de proposer une vision négative, menaçante et réductrice de la sexualité chez ces adolescents et chez leurs proches. Je crois que nous devons, par conscience professionnelle, demeurer très prudents et mesurer tous les enjeux associés à l'utilisation d'un tel outil dans le contexte actuel, en s'assurant qu'un travail éducatif sur la santé sexuelle est parallèlement mis de l'avant.

Nous avouons notre étonnement quant aux résultats obtenus à cette question. Nous supposons que les participants auraient identifié plus d'obstacles. Nous savons que le sujet est difficile à aborder, non seulement selon la culture d'appartenance, mais aussi pour toutes les familles. Concernant le dernier commentaire, nous estimons que le programme de Désaulniers et al. (2001), brièvement décrit au chapitre I, est un programme d'éducation sexuelle adapté et spécialisé à la clientèle. Toutefois, nous ne pouvons qu'approuver le fait qu'un autre programme, compte tenu des nouvelles réalités incluant le diagnostic de l'autisme, soit en développement.

Les opinions sont aussi partagées à la troisième question "Pouvez-vous anticiper des effets pervers, inattendus ou non désirés au programme de prévention proposé?", puisqu'un nombre égal de participants répondent oui ou non. Les neuf participants ayant répondu négativement s'expliquent ainsi : qu'ils peuvent décider si l'adolescent est prêt à faire un tel apprentissage; que c'est un bon dépistage et que l'outil devrait être apprécié des parents; et que certains exercices n'ont pas besoin d'être élaborés, dépendamment du besoin de l'adolescent. Les neuf participants ayant répondu positivement mentionnent : que cet outil ne doit pas être imposé, car certains adolescents ne sont pas prêts à travailler tout ce contenu; que c'est un "apprentissage théorique mais non intégration des apprentissages. Cet

⁶⁴ Nous sommes étonnée de cette remarque car nous avons trouvé différents programmes ciblant cette clientèle et qui sont identifiés dans la bibliographie (p.21 et autres) du guide d'animation.

outil ne permet pas d'améliorer l'estime de soi et la capacité à s'affirmer, donc nos clients resteront vulnérables"; que cela peut leur donner des idées ou augmenter leur curiosité "mais c'est un mal nécessaire, d'où l'importance des dessins et non d'images"; que certains adolescents auront de la difficulté à comprendre certains exercices; que le pouvoir de suggestion pourrait amener un adolescent à dénoncer quelqu'un alors que cela peut être faux (fabulation possible); que l'adolescent pourrait avoir des craintes lors de situations non dangereuses "[...] d'où l'importance qu'un intervenant professionnel applique les exercices de l'outil pour éviter des erreurs de pensées"; et finalement, qu'il est important d'avoir une bonne communication avec le milieu de vie de l'adolescent ainsi qu'avoir accès à un professionnel, selon les besoins.

Il est intéressant de constater que quelques opinions positives répondent à celles négatives (par exemple : concernant le pouvoir décisionnel de l'intervenant de commencer l'utilisation de l'outil et la non imposition de l'outil car certains adolescents n'y seraient pas préparés). Ceci reflète bien la diversité des opinions de nos participants. Cela dit, effectivement, notre outil comporte des apprentissages théoriques, mais nous suggérons aussi des activités pratiques. De plus, nous estimons que les apprentissages peuvent stimuler la curiosité des adolescents, mais cela n'implique pas que ce soit négatif (nous apprécions l'expression "mal nécessaire" identifié par un participant). Aussi, nous réitérons notre croyance que "le savoir est un pouvoir" et nous supposons qu'un adolescent, au courant de certaines pratiques, sera moins vulnérable. Par ailleurs, nous savons que le phénomène des fausses déclarations existe et nous souhaitons, par les informations transmises aux adolescents, que ceux-ci soient en mesure de faire des déclarations plus crédibles sur leurs agressions sexuelles afin que celles-ci cessent. Finalement, en ce qui a trait à la bonne communication et à l'utilisation des services d'un professionnel, nous estimons qu'ils sont essentiels quand nous abordons ce délicat sujet, tout comme pour beaucoup d'autres sujets.

À l'avant-dernière question, nous leur avons demandé si ce cahier d'exercices permettait la souplesse d'adaptation selon les besoins des adolescents ayant une DI. La majorité des participants (85%) ont répondu positivement, alors que deux participants (10%) en doutaient. Ceux-ci ont expliqué leur réponse en mentionnant d'une part, que les outils sont

très descriptifs et très précis (sans donner plus de détails) et d'autre part, que l'on s'adressait à des adolescents ayant un bon niveau de fonctionnement.

Parmi les justifications des participants ayant répondu positivement, on relève : que de petites adaptations peuvent être faites à des exercices (2); que certains exercices n'ont pas besoin d'être élaborés alors que d'autres ont besoin d'être repensés afin de bien faire passer le message; que c'est inspirant pour créer de nouveaux exercices ou pour faire des ajouts; que cela leur permet de choisir différents thèmes; et qu'il n'y a nul besoin de suivre un ordre particulier ou de compléter chaque partie.

Quant à la dernière question, "Avez-vous d'autres commentaires à nous formuler?", les réponses sont partagées en part égale (dix participants émettent des commentaires alors que les autres n'en émettent pas). Parmi les commentaires reçus, nous soulignons : que l'outil peut être utilisé par différents intervenants (éducateur, professeur, parents, etc.) en lien avec d'autres outils tels que des vidéos et des jeux de rôles; que cet outil peut s'appliquer aux adolescents ayant une DIM supérieure ou DIL, mais on spécifie que certains exercices peuvent s'adresser aux DIM compte tenu des adaptations possibles; que cet outil pourrait être utilisé avec des adolescents sans DI; qu'il faut répéter les informations; qu'il serait intéressant d'avoir l'opinion de parents quant à cet outil; qu'un questionnaire pourrait être développé pour évaluer l'expérimentation, soit la mise en application de l'outil. Ils mentionnent également : que c'est une très belle initiative, car l'outil pourrait être très utile aux intervenants; que cela a été enrichissant pour eux; et qu'ils aimeraient connaître l'issue de la recherche par un exposé au CRDI. Finalement, on nous demande si nous donnons des formations.

Résumé

Nous constatons que la plupart des participants utiliseraient le cahier d'exercices avec leur clientèle, vu sa souplesse d'adaptation. La moitié des participants ne voient pas d'obstacles à son utilisation. Les réticences concernent surtout la difficulté de compréhension des illustrations et le côté délicat du sujet (ajouté aux différences culturelles et en lien avec l'éducation sexuelle préalable). La question adressant les effets pervers ou inattendus du

cahier d'exercices a obtenu une réponse partagée entre les participants. Leurs commentaires se résument par le risque encouru d'augmenter la curiosité des adolescents et l'émergence des craintes ou de l'effet suggestif auprès des adolescents et pouvant entraîner de fausses accusations. Ils mentionnaient aussi que ce cahier d'exercices ne doit pas être imposé. Finalement, ils estiment qu'il est simple et concret, qu'il est général et de base et qu'il serait applicable par différents intervenants.

CONCLUSION

Considérant l'ensemble des commentaires émis par les participants, nous constatons que leur opinion sur notre outil de prévention des agressions sexuelles est essentiellement positive. Nous considérons que les participants ont été très généreux dans leurs remarques, suggestions et commentaires et que plusieurs de ces idées peuvent être facilement applicables afin d'améliorer notre outil de prévention des agressions sexuelles. De plus, nous avons pu discerner leur souci quant à l'intervention clinique et pratique ainsi que leur grande connaissance de la clientèle.

Avant de présenter nos projets de diffusion de cet outil, nous souhaitons résumer les principaux résultats de notre étude. Rappelons tout d'abord que les vingt participants étaient majoritairement des femmes âgées de plus de 40 ans, qu'elles avaient une formation universitaire, qu'elles travaillaient en milieu institutionnel et qu'elles détenaient une expérience de travail de plus de vingt ans. Plus de la moitié de nos participants ont suivi une formation au sujet de l'éducation sexuelle ou de l'agression sexuelle. Elles interviennent, surtout occasionnellement, auprès d'adolescents et de groupe d'adolescents, et ce, sans avoir d'outil d'intervention privilégié. Enfin, nos participants estiment que les adolescents ont des capacités d'apprentissage variables selon leur niveau intellectuel ou leur mode de fonctionnement.

En ce qui a trait au guide d'animation, la majorité des participants étaient d'accord quant à la pertinence de l'*Avant-propos*, de l'*Introduction*, des *Faits*, du *Dépistage* et des *Conséquences*. Quelques participants ont noté qu'il manquait des informations telles que le niveau de DI auquel s'adresse l'outil de prévention et qu'ils aimeraient avoir plus de données statistiques sur le sujet des agressions sexuelles. Ils ont également suggéré, entre autres, d'identifier des éléments-clé afin de leur servir de repères, de joindre un formulaire d'autorisation à faire signer par les parents ou les tuteurs pour utiliser le cahier d'exercices. De plus, ils aimeraient que nous développions davantage la section *Dépistage* et *Conséquences*, afin d'avoir plus d'informations quant aux actions à entreprendre lors d'un dévoilement⁶⁵.

⁶⁵ Rappelons que la majorité des participants ne savaient pas s'il existait une politique quant aux agressions sexuelles dans leur établissement. Nous pouvons alors comprendre leur souci d'avoir des informations au sujet de ce qu'ils doivent faire si une agression sexuelle leur était dévoilée.

Concernant chacun des exercices décrits au guide d'animation, plus du trois quart des participants étaient d'accord quant à la clarté de leur description ainsi que pour les explications quant à leur utilisation, et pour la justification quant à leur fondement. Selon certains d'entre eux, la *Définition* serait à améliorer afin, entre autres, de préciser la nature des actes posés et d'élaborer davantage la notion de consentement. Pour les exercices *Vert ou Rouge* et *Est-ce une agression sexuelle?*, ils aimeraient que nous expliquions chacune des scènes alors que pour *Identifie les endroits où tu peux demander de l'aide*, ils désirent que nous ajoutions une liste d'endroits dans le guide afin d'alimenter leur intervention, ainsi que des symboles universels que pourraient reconnaître les adolescents ayant une DI.

La quasi totalité des participants ont considéré pertinentes la *Conclusion*, l'*Annexe* et la *Bibliographie*. Un participant a suggéré d'ajouter un aide-mémoire des ressources, en incluant des sources web, pour l'adolescent. D'autres commentaires ont été mentionnés, tels qu'inclure des recommandations cliniques, et de leur conseiller une façon d'introduire le programme auprès des adolescents ainsi qu'auprès de leur entourage.

Aux questions portant spécifiquement sur le cahier d'exercices, des participants ont répondu, outre l'amélioration de la qualité des illustrations, qu'ils désiraient que d'autres situations soient ajoutées (dont pour l'exercice *Tu es capable de dire "Non!" Si... et Tu es capable*). Les scènes illustrées de l'exercice *Vert ou Rouge* ont obtenu un résultat partagé entre les participants quant au risque d'apeurer les adolescents. Les suggestions d'actions possibles de l'exercice *Tu es capable* ont été considérées facilement applicables par la majorité d'entre eux.

Enfin, selon la plupart des participants, les différents exercices du cahier illustrent un équilibre d'éléments positifs et négatifs. Ils ont apprécié, entre autres, l'aspect positif et lucide des notions ainsi que la simplicité des exercices. Parmi ce qu'ils aimaient le moins, nous retenons la qualité des dessins et le caractère dérangeant de certains d'entre eux. De plus, ils auraient aimé avoir des scénarios d'agression sexuelle en plus de la stratégie adoptée par l'adolescent pour obtenir de l'aide.

Finalement, la majeure partie des participants ont mentionné qu'ils utiliseraient le cahier d'exercices avec leur clientèle vu sa souplesse d'adaptation. La moitié d'entre eux n'y ont

pas vu d'obstacles. Toutefois, la question adressant les effets pervers ou inattendus de l'outil a obtenu une réponse partagée entre eux. Résumons leurs commentaires, d'une part, par le risque encouru d'augmenter la curiosité des adolescents et l'émergence des craintes ou de l'effet suggestif auprès des adolescents et pouvant entraîner de fausses accusations. Et, d'autre part, qu'il est un bon outil de dépistage qui devrait être apprécié des parents, qu'il est simple et concret; qu'il est général et de base; et qu'il serait applicable par différents intervenants.

Nous souhaitons publier notre outil de prévention des agressions sexuelles afin qu'il puisse servir d'outil d'intervention auprès d'adolescents ayant une DI. À cette fin, nous voulons améliorer le cahier d'exercices en utilisant les services d'un illustrateur pour que les dessins soient plus réalistes, clairs et précis, tel que les participants l'ont suggéré. De plus, nous aimerions que les personnes faisant partie des minorités visibles soient représentées ainsi que les personnes ayant des handicaps identifiables visuellement (telle que la trisomie 21). Finalement, nous pensons incorporer d'autres scènes, tel que conseillé par les participants.

Concernant le guide d'animation, nous envisageons de développer davantage l'*Avant-propos*, l'*Introduction*, les *Faits*, le *Dépistage*, les *Conséquences*, la *Conclusion*, et l'*Annexe* en tenant compte des suggestions des participants. Quant à la partie de la description des exercices, nous analyserons les changements à y apporter compte tenu des commentaires des participants.

Cela dit, étant préoccupée de répondre aux demandes de quelques participants et des personnes responsables contactées pour recruter les participants, nous prévoyons présenter les résultats de notre recherche aux milieux participatifs intéressés. Nous les contacterons dans les meilleurs délais possibles et discuterons avec eux des modalités concernant notre présentation.

Nous espérons échanger avec d'autres professionnels reconnus sur le sujet des agressions sexuelles et de la DI, afin d'optimiser l'ensemble de nos informations. Éventuellement, nous aimerions participer à un congrès sur la DI afin d'y présenter un atelier sur la pertinence d'un programme d'éducation sexuelle, incluant notre outil de prévention des

agressions sexuelles. Nous souhaitons sensibiliser et surtout outiller les intervenants en DI, ainsi que les parents, afin qu'ils puissent intervenir sur ces sujets auprès des adolescents.

Plus largement, nous suggérons qu'un protocole de formation continue, incluant une planification à long terme, soit mis en place concernant les besoins des intervenants (tels que connaître les programmes de santé sexuelle et de prévention des agressions sexuelles, et surtout connaître les procédures en vigueur sur la sexualité et les agressions sexuelles dans leur milieu de travail), afin qu'ils augmentent leurs connaissances et leur compétence pour se sentir plus à l'aise d'intervenir auprès de leur client.

Selon la FQCRDI, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) ont des politiques et procédures en matière de sexualité. L'éducation à la sexualité (incluant la prévention des agressions) devrait donc faire partie intégrante des apprentissages de leur clientèle. Les personnes ayant une DI ne reçoivent pas toutes des services d'un CRDI, mais elles fréquentent différents endroits (écoles, centre de loisirs, etc.) et peuvent bénéficier des services d'un intervenant social à leur CSSS (Centre de Santé et des Services Sociaux) ou à l'école. De là l'importance, pour tous ces intervenants, d'avoir accès à un outil de prévention simple adapté à leur clientèle. Aussi, il ne faut pas oublier que les parents doivent être également sensibilisés à ces outils puisque leur collaboration est essentielle dans l'apprentissage de leur enfant.

De plus, nous savons d'expérience que nous ne disposons pas de plusieurs possibilités de services spécialisés pour les personnes ayant une DI et ayant été agressées sexuellement. Il faut trouver le professionnel qui acceptera de faire ce suivi. Par ailleurs, certains parents et intervenants préfèrent «oublier» ce qui s'est passé, ou alors ne croient pas que l'agression soit suffisamment grave et ils la passent sous silence (Rioux, 1992). Cela renforce la pertinence de la prévention, qu'elle soit primaire, secondaire ou tertiaire.

En terminant, nous voulons exprimer notre souhait à l'effet que les agressions sexuelles envers les personnes ayant une DI diminuent.

BIBLIOGRAPHIE

- Agthe Diserens, C., Vatré, F. (2000). Maltraitance et abus en milieu institutionnel accueillant des personnes handicapées. *Dossier : La sexualité et les handicaps(s) IV. Acte de conférence*. Lausanne (Suisse).
- Bernard, C. & Ledoyen, A. (1998). *La prévention de la récurrence des agressions sexuelles commises contre les enfants*. Montréal : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Bruder, C. & Stenfert Kroese, B. (2005). The efficacy of Interventions Designed to Prevent and Protect People with Intellectual Disabilities from Sexual Abuse : A Review of the Literature. *The Journal of Adult Protection*, 7 (2), 13-27.
- Carminati, G. & Mendez, A. (2006). *J'abuse?: la personne avec retard mental et troubles psychiatriques face à l'abus*. Chêne-Bourg (Suisse) : Éditions Medecine & Hygiene.
- Centre d'accueil À la Croisée, Centre d'accueil Charleroi, Centre Marronniers, Services de Réadaptation du Sud-Ouest et CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies (1993). *Attention! Ça peut arriver à tout le monde*. Montréal: CECOM.
- Centre de Santé et de Services Sociaux de la Pointe de l'Île (2008). Éditorial. Portrait du personnel. Par Bénard, D. *Le Point CSSS*. 1(4).
- Côté, C. (2002). Exploration du vécu et des besoins des parents concernant l'éducation sexuelle de leur enfant ayant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 13, 51-56.
- Craig, L. A., Stringer, I. & Moss, T. (2006). Treating Sexual Offenders With Learning Disabilities in the Community. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 20(4), 369-390.
- Curry, M.A., Hassouneh-Phillips, D. & Johnston-Silverberg, A. (2001). Abuse of Women With Disabilities. An Ecological Model and Review. *Violence Against Women*, 7(1), 60-79.
- Delville, J., Mercier, M. & Mertin, C. (2000). *Des femmes et des hommes : Programme d'éducation affective, relationnelle et sexuelle destiné aux personnes déficientes mentales*. Belgique : Presses Universitaires de Namur.
- Désaulniers, M.-P., Boucher, C., Boutet, M. & Voyer, J. (2001). Fascicule 8- L'abus sexuel. In Désaulniers, M.-P., Boucher, C., Boutet, M. & Grégoire, F. (Eds.). *Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées. Neuf fascicules*. Mauricie (Québec).

- Dupras, A. (1999). La promotion de la qualité de vie sexuelle des personnes handicapés mentales vivant en institution : un cadre de référence pour un projet éducatif. *Handicap. Revue de sciences humaines et sociales*, 83, 63-78.
- Dupras, A. (1998). L'approche paradoxale en éducation à la sexualité pour les personnes présentant un handicap intellectuel. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 9(1), 5-13.
- Egemo-Helm, K.R., Miltenberger, R.G », Knudson, P., Finstro.N., Jostad, C., Johnson, B. (2007). An Evaluation of In Situ Training to Teach Sexual Abuse Prevention Skills to Women with Mental Retardation, *Behavioral Interventions*, 22, 99-119.
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (FQCRDI) (1997). *Guide de référence pour la promotion de la santé sexuelle chez la personne présentant une déficience intellectuelle*. Longueuil (Québec) : FQCRDI.
- Gayda, M. & Lebovici, S. (2005). *Les jeunes handicapés autistes : vie affective et sexuelle*. Paris : L'Harmattan.
- Gordon, P.A., Tschopp, M.K. & Feldman, D. (2004). Addressing Issues of Sexuality with Adolescents with Disabilities. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(5), 513-527.
- Grégoire, F., Desaulniers, M.P., Dionne, C., Boutet, M. & Boucher, C. (1999). Conception d'un programme d'éducation sexuelle pour personne présentant des incapacités intellectuelles modérées à l'aide de la méthodologie de l'analyse de la valeur pédagogique. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*. 10 (Mai), 16-18. Actes Colloque Recherche Défi. Québec.
- Grieco, A., McLaren, S. & Lindsay, W. R. (2006). An evaluation of research and training resources for the sex education of people with moderate to severe learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 30-37.
- Guberman, C. (1989). *Les programmes de prévention de l'abus sexuel des personnes qui présentent un handicap intellectuel*. Downview (Ontario) : Institut G. Allan Roher.
- Gust, D.A., Wang, S.A., Grot, J., Ransom, R. & Levine, W.C. (2003). National Survey of Sexual Behavior and Sexual Behavior Policies in Facilities for Individuals With Mental Retardation/Developmental Disabilities. *Mental Retardation*, 41(5), 365-373.
- Haseltine, B. & Miltenberger, R.G . (1990). Teaching Self-Protection Skills to Persons With Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 95(2), 188-197.
- Hingsburger, D. (1990). *I contact : Sexuality and people with developmental disabilities*. Mountville: Visa Publishing.

- Khemba, I. (2000). Increasing Independent Decision-Making Skills of Women With Mental Retardation in Simulated Interpersonal Situations of Abuse. *American Journal on Mental Retardation*, 105(5), 387-401.
- Khemba, I., Hickson, L. & Reynolds, G. (2005). Evaluation of a Decision-Making Curriculum Designed to Empower Women With Mental Retardation to Resist Abuse. *American Journal on Mental Retardation*, 110(3), 193-204.
- Kvam, M.H. (2000). Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals. *Child Abuse & Neglect*, 24(8), 1073-1084.
- Lemay, M. & Belley, X. (1996). *Sexo-Trousse. Programme d'éducation sexuelle*. Pavillon du Parc.
- Levy, H. & Packman, W. (2004). Sexual Abuse Prevention for Individuals With Mental Retardation: Considerations for Genetic Counselors. *Journal of Genetic Counselling*, 13(3), 189-205.
- Lumley, V.A. & Miltenberger, R.G. (1997). Sexual Abuse Prevention for Persons with Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 101(5), 459-472.
- Lumley, V.A., Miltenberger, R.G. Long, E.S., Rapp, J.T. & Roberts, J.A. (1998). Evaluation of a Sexual Abuse Prevention Program for Adults with Mental Retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31(1), 91-101.
- MacFadden, J.V. (1991). *A Straightforward Guide to Issues of Sexuality and Sexual Abuse. The Right to Control What Happens to Your Body [Le droit au contrôle de ton corps. Un guide clair sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle]*. North York (Ontario) : Roehar Institute.
- Mandell, D. S., Walrath, C. M., Manteuffel, B., Sgro, G. & Pinto-Martin, J.A. (2005). The prevalence and correlates of abuse among children with autism served in comprehensive community-based mental health settings. *Child Abuse & Neglect*, 29(12); 1359-1372.
- Martin, S. L., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L. L., Moracco, K. E., Dickens, P. A., Scandlin, D. & Gizlice, Z. (2006). Physical and Sexual Assault of Women With Disabilities. *Violence Against Women*, 12(9), 823-837.
- Mayer, R., Ouellet, F. Saint-Jacques, M-C. Turcotte, C. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville : gaëtan morin.
- Mercier, M., Agthe, C. & Vatre, F. (2002). Éléments pour une éthique de l'intervention en éducation affective et sexuelle auprès de personne vivant avec un handicap mental. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 13(1), 81-92.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *De l'intégration sociale à la participation sociale : Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*. Gouvernement du Québec.
- Mitchell, D. L. (2004). *Amitié, sentiments et avenir en rapport avec moi-même et les autres*. (Nouveau Brunswick): Association pour l'intégration communautaire du Nouveau-Brunswick.
- Nigot, C. & Salmon, C. (1998). La minimisation des abus sexuels perpétrés par des personnes handicapées mentales : un régime de (dé)faveur? In Sous la direction de Delville, J. & Mercier, M. La déficience mentale, éducation affective et sexuelle, prévention du sida. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*.
- Ouellet, F. & Saint-Jacques, M.-C. (2000). Les techniques d'échantillonnage. In Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., Turcotte, D. & collaborateurs (gaëtan morin). *Méthodes de recherche en intervention sociale* (pp. 71-90). Boucherville.
- Quivy, R. & Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.
- Rioux, M.H. (1992). *Le droit au contrôle de ton corps. Un guide clair sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle*. Série Droits, Justice, Pouvoir. North York (Ontario) : Institut G. Allan Roeher.
- Roberto, K.A. & Teaster, P.B. (2005). Sexual Abuse of Vulnerable Young and Old Women. A comparative Analysis of Circumstances and Outcomes. *Violence Against Women*, 11(4), 473-504.
- Ticoll, M. (1992). *A Manual to Guide Counsellors and Social Workers in Addressing the Sexual abuse of People with a Mental Handicap. No more victims*. North York (Ontario) : The Roeher Institute.
- Senn, C.Y. (1988). L'exploitation sexuelle et les personnes qui présentent une déficience intellectuelle. Downview (Ontario) : Institut G. Allan Roeher.
- Sobsey, D. (1994). *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities : The End of Silence Acceptance?* Baltimore : Paul H. Brooks.
- Sundram, C.J. & Stavis, P.F. (1994). Sexuality and Mental Retardation : Unmet Challenges. *Mental Retardation*, 32(4), 255-264.
- Ticoll, M. (1992). *A Manual to Guide Counsellors and Social Workers in Addressing the Sexual abuse of People with a Mental Handicap. No more victims*. North York (Ontario): The Roeher Institute.

- Tremblay, G., Desjardins, J. & Gagnon, J.P. (1993). *Programme de développement Psycho-Sexuel*. Eastman (Québec): Les Éditions Behaviora.
- Turcotte, D. (2000). Le processus de la recherche sociale. In Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., Turcotte, D. & collaborateurs (gaëtan morin). *Méthodes de recherche en intervention sociale* (pp.39-68). Boucherville.
- Réseau Internet Francophone Vulnérabilités et Handicaps. (2006). *Sondage sur les risques, facteurs de risques et vulnérabilités dans les populations de personnes en situation de handicap*. <<http://www.fep.umontreal.ca/handicap>>.
- Walker-Hirsch, L. (2007). *The facts of life... and more : sexuality and intimacy for people with intellectual disabilities*. Baltimore (Md): P .H. Brookes.

ANNEXE I - QUESTIONNAIRE

**QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU GUIDE D'ANIMATION POUR
L'INTERVENANT ET DU CAHIER D'EXERCICES
POUR PRÉVENIR LES AGRESSIONS SEXUELLES ET S'ADRESSANT
AUX ADOLESCENTS AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**

SECTION A - Profil démographique du participant

- A1) Groupe d'âge 20 à 30 ans 31 à 40 ans 41 à 50 ans 51 ans et plus
- A2) Sexe Masculin Féminin
- A3) Scolarité complétée Secondaire Collégial Universitaire
- A4) Occupation Éducateur spécialisé Enseignant Intervenant social
Psychologue Sexologue Autre _____
- A5) Milieu de travail Institutionnel Communautaire
Autre _____
- A6) Services offerts dans le milieu de travail Services courants (population générale)
Services spécialisés
- A7) Années d'expérience auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle
- de 5 ans 6 à 10 ans 11 à 15 ans 16 à 20 ans 21 ans et +
- A8) Etes-vous parent d'un enfant ayant une déficience intellectuelle? Oui Non

SECTION B - Connaissances du participant concernant les agressions sexuelles

- B1- Avez-vous reçu une formation touchant la prévention des agressions sexuelles envers les personnes ayant une déficience intellectuelle ? OUI NON
Si NON, passez à la question B2.

- a) Quel était le titre de cette formation ? _____
- b) Quel organisme vous a donné cette formation ? _____
- c) Quand cette formation a-t-elle eu lieu ? _____
- d) Nommez deux éléments importants que vous avez retenus _____

B2- Avez-vous reçu une formation concernant un programme d'éducation sexuelle ?OUI NON

Si NON, passez à la question B3.

a) Quel était le titre de cette formation ? _____

b) Quel organisme vous a donné cette formation ? _____

c) Quand cette formation a-t-elle eu lieu ? _____

d) Nommez deux éléments importants que vous avez retenus _____

B3- Existe-t-il une politique de prévention des agressions sexuelles pour les adolescents ayant une DI dans votre milieu de travail ? OUI NON Je ne sais pas

Si NON, passez à la question B4.

a) Nommez quelques éléments clés de cette politique de prévention des agressions sexuelles _____

b) Utilisez-vous cette politique de prévention dans le cadre de vos fonctions professionnelles ? OUI NON c) Y a-t-il une équipe ou un comité responsable de cette politique de prévention dans votre milieu de travail? OUI NON Je ne sais pas Si OUI, en faites-vous partie? OUI NON **B4- Utilisez-vous des outils de prévention concernant les agressions sexuelles ?**OUI NON

Si NON, passez à la question B5

Si OUI, quels sont les outils que vous utilisez ?

1a) Vidéo ? OUI NON

Si OUI, lequel(s) _____

1b) À quelle fréquence utilisez-vous le(s) vidéo(s) ? 1 fois et plus par semaine Moins de 1 fois par semaine Plusieurs fois par mois 2 fois par mois 1 fois par mois Occasionnellement Rarement

1c) Avez-vous vécu des difficultés dans l'utilisation de ce(s) vidéo(s) ? OUI NON
Si oui, nommez la plus grande difficulté vécue _____

1d) Qu'avez-vous le plus apprécié dans ce(s) vidéo(s) ? _____

1e) Qu'avez-vous le moins apprécié dans ce(s) vidéo(s) ? _____

2a) Livre(s) ? OUI NON

Si OUI, lequel(s) ? _____

2b) À quelle fréquence utilisez-vous le(s) livre(s) ? 1 fois et plus par semaine

Moins de 1 fois par semaine Plusieurs fois par mois 2 fois par mois

1 fois par mois Occasionnellement Rarement

2c) Avez-vous vécu des difficultés dans l'utilisation de ce(s) livre(s) ? OUI NON

Si OUI, nommez la plus grande difficulté vécue _____

2d) Qu'avez-vous le plus apprécié dans ce(s) livre(s) ? _____

2e) Qu'avez-vous le moins apprécié dans ce(s) livre(s) ? _____

3a) Brochure(s) ? OUI NON

Si OUI, laquelle ou lesquelles ? _____

3b) À quelle fréquence utilisez-vous la ou les brochure(s) ? 1 fois et plus par semaine

Moins de 1 fois par semaine Plusieurs fois par mois 2 fois par mois

1 fois par mois Occasionnellement Rarement

3c) Avez-vous vécu des difficultés dans l'utilisation de la ou les brochure(s) ?

OUI NON

Si OUI, nommez la plus grande difficulté vécue _____

3d) Qu'avez-vous le plus apprécié dans la ou les brochure(s) ? _____

3e) Qu'avez-vous le moins apprécié dans la ou les brochure(s) ? _____

4a) Autre(s) outil(s) ? OUI NON

Si OUI, lequel(s) _____

4b) À quelle fréquence utilisez-vous d'autre(s) outil(s)? 1 fois et plus par semaine
 Moins de 1 fois par semaine Plusieurs fois par mois 2 fois par mois
 1 fois par mois Occasionnellement Rarement

4c) Avez-vous vécu des difficultés dans l'utilisation de cet/ces outil(s) ?

OUI NON

Si OUI, nommez la plus grande difficulté vécue _____

4d) Qu'avez-vous le plus apprécié dans cet/ces outil(s) ? _____

4e) Qu'avez-vous le moins apprécié dans cet/ces outil(s) ? _____

B5- Intervenez-vous à l'aide d'un programme d'éducation sexuelle ou d'un programme de santé sexuelle ?

OUI NON

Si NON, passez à la question B6.

a) Avec quel(s) programme(s) d'éducation sexuelle ou de santé sexuelle ? _____

b) À quelle fréquence ? 1 fois et plus par semaine Moins de 1 fois par semaine
 Plusieurs fois par mois 2 fois par mois 1 fois par mois
 Occasionnellement Rarement

c) Intervenez-vous en situation individuelle auprès d'adolescents à l'aide de ce genre de programme ? Oui Non

Si OUI, auprès de combien d'adolescents intervenez-vous ? _____

d) Intervenez-vous en situation de groupe auprès d'adolescents à l'aide ce genre de programme ? Oui Non

Si OUI, de combien d'adolescents votre groupe est-il généralement constitué ? _____

e) Intervenez-vous auprès de plusieurs groupes d'adolescents ? Oui Non

Si OUI, auprès de combien de groupes intervenez-vous ? _____

B6- Selon vous, dans quelle mesure les adolescents ayant une déficience intellectuelle peuvent-ils apprendre à se défendre contre les agressions sexuelles ?

Veillez expliquer votre réponse.

SECTION C – Questions sur le Guide d'animation pour l'intervenant

Pour répondre aux questions de cette section, veuillez avoir en main le Guide d'animation.

***** Si vous avez des commentaires à faire sur la formulation, n'hésitez pas à le noter directement dans le guide d'animation.**

C1- Le contenu de l'Avant-propos vous apparaît-il pertinent ? OUI NON

a) Nommez deux éléments que vous jugez importants _____

b) S'il y a lieu, nommez des éléments inutiles _____

c) S'il y a lieu, nommez des éléments manquants _____

C2- L'Introduction vous donne-t-elle suffisamment d'informations sur ce que représente le cahier d'exercices? OUI NON

a) Nommez deux éléments que vous jugez importants _____

b) S'il y a lieu, nommez des éléments inutiles _____

c) S'il y a lieu, nommez des éléments manquants _____

C3- Les *Faits* contiennent-ils assez d'informations ? OUI NON

a) Nommez deux éléments que vous jugez importants _____

b) S'il y a lieu, nommez des éléments inutiles _____

c) S'il y a lieu, nommez des éléments manquants _____

C4- Les informations présentées dans le *Dépistage* sont-elles pertinentes ?

OUI NON

a) Nommez deux éléments que vous jugez importants _____

b) S'il y a lieu, nommez des éléments inutiles _____

c) S'il y a lieu, nommez des éléments manquants _____

C5- Les informations contenues dans les *Conséquences* sont-elles pertinentes ?

OUI NON

a) Nommez deux éléments que vous jugez importants _____

b) S'il y a lieu, nommez des éléments inutiles _____

c) S'il y a lieu, nommez des éléments manquants _____

C6- Nous vous demandons de vous prononcer sur le contenu du guide d'animation quant à la description, aux fondements et à l'utilisation de chacune des composantes du cahier d'exercices.

Vous devez avoir en main le guide d'animation ainsi que le cahier d'exercices afin de répondre à chacun des énoncés suivants :

1) Définition

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

2) Certaines parties du corps sont intimes

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

3) Qui peut te rendre inconfortable ?

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

4) Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
Veuillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

5) Tu es capable

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

6) Vert ou rouge

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

7) Est-ce une agression sexuelle ?

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

8) Identifie les émotions

a) La description est-elle claire ? OUI NON

Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

9) Qui sont les personnes en qui tu as confiance ?

a) La description est-elle claire ? OUI NON

Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
 Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
 OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

10) Comment les gens peuvent t'aider?

a) La description est-elle claire ? OUI NON
 Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
 Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
 Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
 OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

11) Identifie les endroits où tu peux demander de l'aide

a) La description est-elle claire ? OUI NON
 Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
 Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON
 Veuillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
 Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?
 OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

12) Carte de sécurité

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

13) Paysage relationnel

a) La description est-elle claire ? OUI NON
Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON
Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

14) Slogans

a) La description est-elle claire ? OUI NON

Avez-vous des suggestions afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les fondements sont-ils justifiés ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) L'utilisation est-elle clairement expliquée ? OUI NON

Auriez-vous modifié ou ajouté quelque chose concernant l'utilisation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

C7- Le contenu de la *Conclusion* est-il pertinent ? OUI NON

Auriez-vous ajouté ou modifié des informations ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

C8- a) Y a-t-il d'autres ressources à ajouter dans l'*Annexe* ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les ressources en *Annexe* sont-elles pertinentes ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

C9- a) Avez-vous des commentaires sur la *Bibliographie* ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Avez-vous d'autres titres à nous proposer ? OUI NON

Si oui, lesquels ? _____

C10- Y a-t-il d'autres informations que vous auriez aimé retrouver dans le guide d'animation ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

C11- Avez-vous d'autres commentaires à formuler concernant le guide d'animation ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

SECTION D- Questions sur le Cahier d'exercices

Dans cette section, nous désirons savoir si le cahier d'exercices est facile à comprendre pour les adolescents ayant une déficience intellectuelle et simple d'application pour l'intervenant.

D1- Définition

a) Pensez-vous que la «définition» de l'agression sexuelle avec les éléments retenus soit facile à comprendre ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Auriez-vous une autre définition à nous suggérer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse. Si OUI, laquelle suggérez-vous ? _____

D2- Certaines parties du corps sont intimes

a) Considérez-vous que le lien concret entre les parties intimes et le costume de bain est facile à établir ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) L'illustration des jeunes gens en costume de bain facilite-t-elle la compréhension quant aux parties intimes du corps ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) Avez-vous d'autres commentaires sur cette illustration ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

d) La consigne « Personne ne doit y toucher sans ta permission » est-elle pertinente ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D3- Une personne faisant quelque chose qui te rend inconfortable peut être

a) Croyez-vous qu'il soit convenable d'identifier les agresseurs potentiels parmi des gens de confiance ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les trois pages offrent-elles suffisamment d'espace pour inscrire le nom des personnes identifiées ou pour coller une image les représentant ? OUI NON

c) Identifions-nous trop de personnes sur cette liste ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D4- Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux

a) Croyez-vous que les actions suggérées contre l'inconfort soient adéquates :

1) Dire « NON! » ? OUI NON

2) Te sauver ? OUI NON

3) Parler à quelqu'un en qui tu as confiance ? OUI NON

b) Veuillez expliquer votre réponse

D5- Un étranger est quelqu'un que tu ne connais pas...Même si il/elle connaît ton nom

a) Pensez-vous que l'illustration concernant l'étranger qui connaît le nom de l'adolescent facilite la compréhension de la notion d'étranger ? OUI NON

Veuillez expliquer votre réponse _____

b) Croyez-vous que le conseil de refuser de parler à un étranger soit pertinent ?

OUI NON

Veuillez expliquer votre réponse _____

D6- Tu es capable de dire: « NON! » Si

a) Trouvez-vous que les illustrations pour « Tu es capable de dire : « NON! » Si... » sont faciles à comprendre :

1) Quelqu'un te demande de le suivre parce que tes parents lui auraient demandé d'aller te chercher ? OUI NON

2) Quelqu'un te touche et tu te sens « mal en dedans de toi » ? OUI NON

3) Quelqu'un t'offre de l'argent ou un cadeau ? OUI NON

4) Quelqu'un t'offre d'aller te reconduire ? OUI NON

5) Quelqu'un t'offre de te reconduire à l'école ou à ton stage...? OUI NON

6) Quelqu'un te dit « Je me sens si seul, aimerais-tu me toucher ? » OUI NON

7) Quelqu'un dit « Si tu fais ce que je te demande, je t'achèterai ce que tu veux » ?
OUI NON

8) Quelqu'un dit « Je vais t'apprendre comment faire l'amour pour que tu puisses savoir le faire quand tu auras un chum ou une blonde ? OUI NON

9) Quelqu'un te demande de l'aider à trouver son animal (chien/chat...) ?
OUI NON

10) Quelqu'un t'offre une cigarette ou ____ (quelque chose que tu aimes) ?

OUI NON

b) Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, mentionnez vos réserves (s'il y a plus d'un NON, indiquez les numéros correspondants). _____

c) Les situations illustrant la capacité de dire NON sont-elles en quantité suffisante ?

OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

d) Avez-vous d'autres situations à proposer ? OUI NON

Si oui, lesquelles ? _____

D7- Tu es capable...

a) Les comportements identifiés dans « Tu es capable » sont-ils applicables :

1) De garder trois bras de distance d'une personne inconnue ? OUI NON

2) De crier afin d'alerter les gens autour de toi et de te protéger ? OUI NON

3) De t'éloigner en courant d'un étranger ? OUI NON

4) De dire à un étranger « Je ne veux pas te parler ! » ? OUI NON

5) De dire à quelqu'un à qui tu fais confiance que tu as un problème ? OUI NON

6) D'utiliser un téléphone si tu as besoin de parler à quelqu'un en qui tu as confiance ? OUI NON

7) De parler des « secrets » avec quelqu'un en qui tu as confiance comme un parent ou ton professeur ou ____ ? OUI NON

Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, mentionnez vos réserves (s'il y a plus d'un NON, indiquez les numéros correspondants). _____

b) Les illustrations sont-elles faciles à comprendre ? OUI NON

Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, mentionnez vos réserves (s'il y a plus d'un NON, indiquez les numéros correspondants). _____

c) Avez-vous d'autres comportements à nous suggérer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D8- Colore le cercle en rouge / fais un « X » si tu te sens inconfortable OU colore-le en vert si tu te sens confortable!

(Exercice de discrimination des gestes affectifs, des gestes répréhensibles ou anodins et des gestes d'agressions sexuelles)

a) Est-ce que les illustrations concernant l'exercice de colorier le cercle en ROUGE / VERT (ou faire un X) sont facilement reconnaissables :

1) Ta mère te donne un gros bec avant que tu ailles te coucher ? OUI NON

2) Ton voisin te montre son pénis ? OUI NON

3) Ton frère prend de l'argent dans le portefeuille de ton père sans sa permission ?
OUI NON

4) Ton cousin te dit qu'il te donnera du chocolat si tu le laisse prendre des photos de toi étant nu (e) ? OUI NON

5) Ton ami veut que tu prennes de la gomme pendant que l'homme du dépanneur ne te regarde pas ? OUI NON

6) Ta tante demande un bec après t'avoir donné ton cadeau de fête ? OUI NON

7) Ton grand-père te transporte sur ses épaules ? OUI NON

8) Ta soeur aînée te demande de toucher son vagin et te demande de ne pas en parler ?
OUI NON

9) Ton docteur touche tes parties génitales durant son examen ? OUI NON

Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, mentionnez vos réserves (s'il y a plus d'un NON, indiquez les numéros correspondants). _____

b) Ces illustrations peuvent-elles leur faire peur ? OUI NON

S'il y a lieu, mentionnez vos réserves en indiquant les numéros correspondants. _____

c) Ces scènes sont-elles en quantité suffisante ? OUI NON

Veuillez expliquer votre réponse _____

D9- Est-ce une agression sexuelle ?

a) Est-ce que les illustrations servant à discriminer les situations d'agression sexuelle de celles qui n'en sont pas sont faciles à comprendre ?

1) Une fille que tu n'aimes pas met son bras autour de ton épaule ? OUI NON

2) Ton cousin se masturbe devant toi ? OUI NON

3) Une amie de ta mère te touche d'une façon qui te rend inconfortable ?
OUI NON

4) Ton frère entre dans ta chambre sans cogner et te voit déshabillé(e) ?
OUI NON

5) L'homme au dépanneur te dit que tu es très joli(e) et il touche ton bras à chaque fois que tu le vois ? OUI NON

6) Tu te tirailles avec ton oncle et son bras accroche ta poitrine ? OUI NON

7) Tu es assis sur les genoux de ton père et il te serre dans ses bras ? OUI NON

8) L'ami de ta soeur te dit qu'il veut te dire un secret, il s'approche et souffle dans ton oreille en essayant de mettre sa main dans ton pantalon ? OUI NON

9) Un garçon que tu connais t'embrasse ? OUI NON

Si vous avez répondu NON à l'une des questions précédentes, mentionnez vos réserves (s'il y a plus d'un NON, indiquez les numéros correspondants). _____

b) Ces illustrations peuvent-elles leur faire peur ? OUI NON

S'il y a lieu, mentionnez vos réserves en indiquant les numéros correspondants. _____

c) Ces scènes sont-elles en quantité suffisante ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D10- Identifie les émotions

a) Considérez-vous que les images composant le répertoire des émotions sont facilement identifiables ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Avons-nous représenté suffisamment d'émotions ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D11- Qui sont les personnes en qui tu as confiance

a) Croyez-vous qu'il est pertinent d'identifier les personnes en qui l'adolescent peut avoir confiance ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les trois pages offrent-elles suffisamment d'espace pour inscrire le nom des personnes identifiées ou pour coller une image les représentant ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

c) Identifions-nous suffisamment de personnes sur cette liste ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D12- Comment les gens peuvent t'aider ?

a) L'énumération d'actions dans « Comment les gens peuvent t'aider ? » est-elle suffisante ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Est-ce que ces actions sont compréhensibles ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D13- Identifie les endroits où tu peux demander de l'aide

a) Y a-t-il assez d'espace pour identifier les endroits où l'adolescent peut demander de l'aide ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Aurions-nous dû suggérer des endroits ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse. Si OUI, lesquels suggérez-vous ? _____

D14- Carte de sécurité

a) Est-ce que la carte de sécurité est un outil pertinent ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Est-ce qu'elle peut être facilement utilisable par l'adolescent ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D15- Paysage relationnel

a) Croyez-vous que le paysage relationnel soit un outil judicieux afin d'aider les adolescents à discriminer les différents gestes d'affection appropriés envers différentes personnes ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Avez-vous des commentaires afin de l'améliorer ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D16- Slogans

a) Nous avons prévu que les slogans soient sous forme d'autocollants dans la version finale du cahier d'exercices. Croyez-vous que cela soit une bonne idée ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

b) Les slogans sont-ils en nombre suffisant ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D17- Il y a-t-il assez d'éléments comportementaux « positifs » et « négatifs » dans le cahier d'exercices ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

D18- Que préférez-vous dans ce cahier d'exercices ? _____

D19- Qu'aimez-vous le moins dans ce cahier d'exercices ? _____

D20- Qu'auriez-vous aimé retrouver dans ce cahier et qui est manquant ? _____

D21- Qu'est-ce qui devrait être amélioré ? _____

D22- Avez-vous d'autres commentaires concernant le cahier d'exercices ?

OUI NON

Si OUI, lesquels ?

SECTION E– Questions sur l'ensemble des documents

E1- Utiliseriez-vous ce cahier d'exercices avec votre clientèle ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse

E2- Voyez-vous des obstacles à l'utilisation de ce cahier d'exercices ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse

E3- Pouvez-vous anticiper des effets pervers, inattendus ou non désirés au programme de prévention proposé ? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse

E4- D'après vous, ce cahier d'exercices permet-il la souplesse d'adaptation de vos interventions selon les besoins des adolescents ayant une DI? OUI NON

Veillez expliquer votre réponse _____

E5- Avez-vous d'autres commentaires à nous formuler ? OUI NON
Veillez expliquer votre réponse _____

Nous vous remercions d'avoir consacré de votre temps afin de répondre à ces questions.
Nous vous en sommes très reconnaissante.

Vous devez remettre l'ensemble des documents (questionnaire, guide d'animation et cahier d'exercices) dans l'enveloppe qui vous a été fournie. La cacheter et la remettre à : _____

Pour d'autres questions ou commentaires, vous pouvez toujours communiquer avec

Christiane Messier, t.s.
Étudiante à la maîtrise en service social à l'Université de Montréal.

ANNEXE II - GUIDE D'ANIMATION

GUIDE D'ANIMATION POUR L'INTERVENANT

**CONCERNANT LE CAHIER D'EXERCICES
POUR PRÉVENIR LES AGRESSIONS SEXUELLES**

**ET S'ADRESSANT AUX ADOLESCENTS AYANT UNE
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**

Christiane Messier
Travailleuse sociale

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	i
AVANT-PROPOS.....	ii
INTRODUCTION.....	1
FAITS.....	3
DÉPISTAGE.....	5
CONSÉQUENCES.....	6
DESCRIPTION DU CAHIER D'EXERCICES.....	7
DÉFINITION.....	7
CERTAINES PARTIES DU CORPS SONT INTIMES	8
QUI PEUT TE RENDRE INCONFORTABLE ?.....	9
SI QUELQUE CHOSE ARRIVE ET TU TE SENS INCONFORTABLE, TU PEUX.....	10
TU ES CAPABLE.....	10
VERT OU ROUGE	11
EST-CE UNE AGRESSION SEXUELLE ?.....	12
IDENTIFIE LES ÉMOTIONS	13
QUI SONT LES PERSONNES EN QUI TU AS CONFIANCE ?	13
COMMENT LES GENS PEUVENT T' AIDER ?.....	14
IDENTIFIE LES ENDROITS OÙ TU PEUX DEMANDE DE L' AIDE :.....	15
CARTE DE SÉCURITÉ	15
PAYSAGE RELATIONNEL	16
SLOGANS.....	17
CONCLUSION.....	19
ANNEXE.....	20
BIBLIOGRAPHIE.....	21

AVANT-PROPOS

Ayant travaillé à titre d'éducatrice spécialisée pendant plus de vingt-cinq ans auprès d'enfants, d'adolescents et d'adultes ayant une déficience intellectuelle (DI) avec ou sans handicap physique, notre curiosité et notre désir de justice sociale nous ont amenée à une formation en service social. D'un cours portant sur l'exclusion sociale et d'un autre sur la violence envers les femmes et les enfants, l'idée d'un cahier d'exercices de prévention des agressions sexuelles pour les adolescents ayant une DI s'imposa à nous.

Il est reconnu que les personnes ayant une DI font partie des personnes considérées vulnérables. Nous savons que les agressions sexuelles commises envers elles existent. Nous souhaitons que des changements d'attitude, de valeurs et d'opinions surviennent au sein de la société.

Au plan individuel, nous sommes convaincue de l'importance que les personnes ayant une déficience intellectuelle soient informées à propos des procédés utilisés par les agresseurs, sinon elles se retrouveront encore plus vulnérables. Dans la littérature existante, nous pouvons constater que les outils de prévention des agressions sexuelles s'adressent surtout à des enfants (cahiers à colorier, chansons ou histoires). Par ailleurs, dans les programmes d'éducation sexuelle ou de santé sexuelle s'adressant aux personnes ayant une déficience intellectuelle, le sujet des agressions sexuelles est très insuffisamment détaillé.

Considérant que le savoir est un pouvoir, nous avons élaboré un cahier d'exercices afin d'informer les adolescents ayant une DI sur les agressions sexuelles ainsi qu'un guide d'animation s'adressant aux intervenants.

INTRODUCTION

Les besoins d'aide et d'information des adolescents varient en matière de prévention des agressions sexuelles selon la nature de leur déficience et leur milieu de vie. De plus, plusieurs intervenants (incluant les parents) ne savent pas toujours quoi faire, que dire et comment le faire. Ce cahier d'exercices vise à combler le manque d'outils en prévention des agressions sexuelles pour les adolescents¹ ayant une déficience intellectuelle.

L'objectif principal de notre cahier d'exercices est de permettre aux adolescents ayant une déficience intellectuelle d'avoir un outil concret leur permettant de reconnaître une situation d'agression sexuelle et de savoir ce qu'ils peuvent faire s'ils en subissent. Cet outil permettra également à un éducateur spécialisé, à un professionnel² ou à un parent d'avoir un ensemble d'exercices pratiques guidant les interventions concernant la prévention des agressions sexuelles. Nous conseillons l'utilisation du cahier d'exercices dans un contexte préventif d'intervention individuelle, familiale ou de groupe. Par nos exercices, nous désirons encourager le dialogue avec l'adolescent.

Nous voulons faire de la prévention par l'information afin que les adolescents ayant une déficience intellectuelle utilisent leur pouvoir de réaction à une situation qu'ils n'apprécient pas et ne désirent pas (notion de consentement). Ainsi, nous voulons faire obstacle à l'apprentissage de la soumission ou à l'obéissance aveugle à l'adulte. Nous croyons que les adolescents ayant une déficience intellectuelle sont en mesure d'observer, de juger, de faire des choix, d'agir, de protester, d'exprimer leurs émotions plutôt que d'être obligés d'écouter, d'obéir et de se conformer à toutes les règles.

Ce cahier d'exercices complète les programmes existants sur la santé sexuelle ou l'éducation sexuelle traitant des thèmes comme les parties du corps, les relations interpersonnelles, les habiletés sociales et la contraception. C'est pourquoi nous ne mettons pas d'emphase sur les

¹ Nous utiliserons le masculin pour respecter les règles grammaticales, mais il faut garder à l'esprit que statistiquement, plus de filles et de femmes se font agresser sexuellement.

² Nous utiliserons par la suite le terme générique « intervenants ».

différentes parties du corps et les zones érogènes ou sur les habiletés sociales. Nous ne faisons pas, non plus, la distinction entre avoir un ami et un amant. Nous suggérons plutôt de vérifier les connaissances de l'adolescent ayant une DI à l'aide d'un programme sur la santé sexuelle³ qui traite de ces aspects.

Notre cahier d'exercices comporte plusieurs sections. Leur ordre n'est pas rigide, vous pouvez choisir la section et les pages désirées selon les connaissances que vous voulez vérifier ou développer chez l'adolescent. Plusieurs exercices présentent des scènes dessinées en noir et blanc. Ces dessins reflètent une certaine réalité, et ne visent pas à faire peur aux adolescents ou à les rendre craintifs. Nous croyons qu'il est important qu'ils puissent se reconnaître dans les situations hypothétiques présentées, qu'ils puissent discuter du phénomène possible de l'agression afin qu'ils sachent ce qu'ils peuvent faire. C'est pourquoi nous illustrons des situations possibles, des réactions réalistes et des moyens concrets à utiliser. De plus, afin de créer un certain équilibre dans les interventions, nous avons voulu que ce cahier d'exercices présente des éléments de comportements négatifs et aussi positifs que des personnes peuvent manifester.

Afin de vous sensibiliser davantage au phénomène des agressions sexuelles, vous trouverez des informations dans la section *Faits*, dans celle concernant les *Conséquences* ainsi que dans le *Dépistage*. Par la suite, afin de connaître les exercices proposés, nous décrivons chacun des exercices, quels sont leurs fondements et comment les utiliser. En *Annexe*, vous trouverez des références utiles à contacter en cas d'agression sexuelle. La *Bibliographie* comporte l'ensemble des ouvrages que nous avons consultés et qui pourrait vous intéresser.

³ Des programmes sur la santé sexuelle sont identifiés dans la bibliographie.

FAITS

Etre agressé sexuellement peut arriver à n'importe qui, n'importe où et n'importe quand, peu importe l'âge, le sexe, la race et la nationalité de la personne.

L'agression sexuelle est un acte criminel. Elle peut prendre différentes formes comme l'inceste, le viol, l'attouchement (contact corporel), le harcèlement, l'exhibitionnisme et l'exposition à du matériel pornographique.

L'agression sexuelle est un acte caractérisé par la domination de l'autre (c'est un exercice de pouvoir).

Les agresseurs s'en prennent aux personnes vulnérables. La vulnérabilité des adolescents ayant une DI peut s'exprimer de différentes façons : en étant considéré dépendant (que ce soit physiquement, financièrement ou affectivement); selon la nature même du handicap (DI légère, modérée ou sévère associée ou non à un handicap physique ou sensoriel et pouvant interférer sur leur capacité de résister à l'agression parce qu'ils ne comprennent pas la situation, parce qu'ils ont du mal à s'exprimer ou vu leur mobilité réduite); selon leur sexe; selon leur degré d'isolement. Notons que, selon la littérature, un milieu de vie fermé présente un risque plus élevé d'agressions sexuelles. Les agressions entre personnes ayant le même handicap se produisent aussi.

L'étude de Sobsey (1994) statuait que 96 % des agresseurs sont connus des personnes agressées.

Dans 90 % des cas, l'agresseur est un homme. 85 % des personnes agressées qui ont dénoncé leur agresseur sont des femmes. 70% des agresseurs sont connus de la personne agressée. (Regroupement québécois des CALACS, 2002).

Aux Etats-Unis, Baladerian (1993) mentionnait que les enfants ayant des handicaps étaient exclus des études nationales sur les agressions. Toutefois, des études indépendantes indiquaient que,

pour les enfants ayant un handicap, nous pouvions estimer un taux d'agressions de sept fois supérieur à celui des agressions sexuelles pour les enfants. De plus, on ajoutait que 70 à 85 % de tous les enfants ayant un handicap pouvaient être l'objet d'une forme quelconque d'agression durant leur enfance.

Les agressions sexuelles commises envers les personnes ayant une DI existent. Toutefois, nous n'avons pas de données précises sur leur ampleur parce qu'elles ne sont pas toujours dénoncées, et ce, pour plusieurs raisons dont les principales sont les suivantes : la personne agressée ne sait pas reconnaître qu'elle a été agressée; elle ne peut nous le faire comprendre; elle n'est pas prise au sérieux (doute sur la véracité de l'agression); elle est soumise au secret par l'agresseur; elle a peur des représailles par l'agresseur. Sans oublier qu'il peut arriver que le milieu dans lequel la personne évolue préfère régler cette situation sans porter plainte au service de police.

DÉPISTAGE

Quoiqu'il faille être prudent et ne pas sauter aux conclusions trop rapidement, il existe certains indices nous permettant de soupçonner qu'une agression sexuelle a été commise : troubles du sommeil; troubles de l'alimentation; comportements régressifs ou agressifs, incluant les crises subites de frustration; dépression ou idées suicidaires; isolement ou comportements de retrait; fugue; anxiété; baisse des résultats scolaires; refus de voir une personne en particulier.

Il existe également d'autres indices observables comme les rougeurs, les douleurs physiques (dont les brûlements, les infections urinaires, la douleur au pénis, etc.), les saignements, les lésions, ecchymoses ou autres blessures physiques (telles que la dilatation vaginale ou rectale), les maladies transmises sexuellement (MTS), la vaginite et la grossesse.

Il faut aussi considérer les adolescents ayant un discours sexuel répétitif, ou pratiquant une masturbation excessive ou des jeux sexuels persistants et non appropriés pour leur âge. La peur exagérée d'un examen médical ou pour laver les parties génitales, ainsi que l'excès ou l'absence de pudeur ou d'inhibitions ne peuvent être ignorés.

CONSÉQUENCES

Nous savons que la personne agressée peut passer à travers différentes émotions. La douleur, la peine ou la crainte ressenties n'ont pas la même intensité ou la même durée pour tous.

L'agression sexuelle fait émerger certaines émotions comme la peur de l'agresseur, d'être étiqueté, d'être blâmé ou de mettre en danger d'autres personnes de la famille. Ajoutons à cela la crainte ressentie à l'égard de l'abuseur (de le revoir, de la récurrence, d'avoir à subir d'autres contraintes), la culpabilité ou la rage de n'avoir pu résister à l'agression, le sentiment de s'être fait avoir, de ne pas avoir eu le courage de se confier à quelqu'un et d'avoir dû garder ce lourd secret ou d'avoir raconté des mensonges. Notons le sentiment de tristesse ou l'impression de se sentir seul au monde à vivre cette situation ainsi que le sentiment de honte ou de désespoir qui peut l'envahir. Les personnes agressées ont subi une atteinte à leur estime de soi. Elles peuvent se sentir isolées, dépressives, voire suicidaires.

D'autres effets d'une agression sexuelle sont non négligeables : la personne agressée peut être retirée de son milieu de vie; l'agresseur, étant en prison, ne peut plus contribuer financièrement aux besoins de son entourage; les différentes réactions du voisinage (comme l'évitement) ou des membres de la famille élargie.

Pensons aussi aux démarches médicales, psychosociales ou judiciaires suite à une agression et pouvant entraîner des remises en question.

DESCRIPTION DU CAHIER D'EXERCICES

Pour chacun des exercices que ce cahier propose, nous donnons une description de l'exercice, nous expliquons les fondements qui le motivent et nous suggérons une utilisation pratique. Ce cahier d'exercices doit être utilisé par un intervenant qui connaît les besoins de l'adolescent ayant une déficience intellectuelle et qui se sent à l'aise avec le sujet traité. A priori, ce n'est pas un outil construit pour les activités en groupe. Les pages peuvent être sélectionnées par l'intervenant selon les besoins spécifiques de l'adolescent. Nous suggérons que celui-ci puisse garder les exercices complétés dans un endroit où il peut y avoir facilement accès. De plus, nous souhaitons que les dessins soient coloriés par ou avec les adolescents afin de favoriser l'ancrage d'informations. Il est d'ailleurs conseillé de revoir régulièrement certains exercices afin de permettre une actualisation de l'information (concepts de permanence et de rétention).

Définition

* Description :

Dans ce cahier, nous avons opté pour une « définition » simple de l'agression sexuelle mettant l'emphase sur trois éléments, soit : « être inconfortable », « garder le secret » et « utilisation de trucs » par l'agresseur. En fait, ces trois éléments serviront de rappels et nous semble plus simples à retenir qu'une définition théorique.

* Fondements :

Nous recherchons la simplicité. Nous utilisons trois mots à retenir soit: inconfortable (état pouvant être ressenti lors d'une agression), secret (souvent demandé par l'agresseur) et trucs (souvent utilisé par les agresseurs). Ces éléments sont généralement associés à l'agression sexuelle.

Nous ajoutons, pour améliorer vos connaissances, que Tremblay et Boucher (2003) utilisent la définition du document du ministère de la Santé et des Services sociaux (Gouvernement du Québec, MSSS, 2001b) soit

Un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans

celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite (p.22)

Et Rioux (1992) présente un langage qui nous semble plus clair pour les personnes ayant une déficience intellectuelle

L'agression sexuelle définit toute attaque sur une autre personne qui affecte ses désirs sexuels ou la fait souffrir physiquement. L'agression sexuelle se produit quand quelqu'un oblige une autre personne à regarder ou à toucher ses parties sexuelles contre son gré. Ou lorsque l'on est obligé d'écouter des obscénités. On parle d'agression sexuelle aussi lorsque l'agresseur oblige quelqu'un à sentir ou à toucher certaines parties de son corps contre son gré (p.4).

*** Utilisation :**

Lisez cette définition à voix haute. Insistez sur les notions d'inconfort que peut ressentir l'adolescent lors d'une agression, sur la demande de garder le secret par l'agresseur (ce qui est très répandu) et sur l'utilisation de subterfuges (trucs) afin de le convaincre de passer à l'acte. Vérifiez la compréhension de l'adolescent et ce qu'il retient de cette définition. Vous pouvez ajouter des éléments des définitions citées de Tremblay et Boucher ainsi que de celle de Rioux selon le niveau de compréhension de l'adolescent. Vous pouvez utiliser le concept du 1-2-3 (le 1 étant l'inconfort, le 2 étant le secret et le 3 étant les trucs). Vous pouvez associer cette définition avec la page suivante, illustrant les parties du corps considérées intimes. Cela vous permettra d'établir avec l'adolescent quelles sont les zones intimes concrètes pouvant susciter de l'inconfort (selon le geste posé par l'agresseur).

Certaines parties du corps sont intimes

***Description :**

Cette page illustre une jeune fille et un jeune homme en costume de bain.

***Fondements :**

Nous avons voulu utiliser une référence concrète et facile à se souvenir pour identifier concrètement les parties du corps que nous considérons intimes : soit celle du costume de bain.

***Utilisation :**

Mettez l'accent sur les parties foncées correspondant au costume de bain et mentionnez qu'elles recouvrent les parties intimes. Vous pouvez lui faire colorier les costumes de bain ou les colorier vous-même afin d'insister davantage sur ces parties du corps et permettre un meilleur ancrage d'informations. Faites identifier à l'adolescent les parties intimes de son corps. Ajoutez que nul ne peut y toucher sans son consentement. Il est suggéré de nommer précisément chacune de ces parties. Pour la fille, ce sont les seins et le pubis. Pour le garçon, ce sont le pénis et les testicules. Il faut aussi nommer les fesses et l'anus, en soulignant qu'elles sont la partie arrière du costume de bain (nous ne l'avons pas illustré). Si l'adolescente peut comprendre d'autres parties du corps, nommez les lèvres et le vagin (au besoin utiliser les illustrations des programmes de santé ou d'éducation sexuelle).

Qui peut te rendre inconfortable ?***Description :**

Une liste exhaustive de personnes est identifiée sur trois pages. À la fin de la troisième page, une ligne noire peut servir à ajouter une ou des personnes non-mentionnées. Puis sur une autre feuille, un dessin illustre un étranger utilisant le prénom de l'adolescent associé à une action concrète de ce dernier : *Je ne vous parle pas!*.

***Fondements :**

Selon les statistiques, l'agresseur est généralement connu de la personne agressée. C'est pourquoi nous proposons une liste de personnes de confiance (membres de famille et de l'environnement) mais qui pourraient poser (ou ont déjà posé) un geste d'inconfort. Nous ajoutons également la notion d'étranger ainsi que l'utilisation possible du nom de l'adolescent (technique pouvant être pratiquée par un agresseur) avec une action simple à faire (à dire ou à signer). Nous voulons informer l'adolescent que l'utilisation de son prénom n'implique pas qu'il doive parler à la personne qui ne lui est pas familière.

***Utilisation :**

Selon le niveau de compréhension de l'adolescent, il est suggéré d'écrire le nom de la personne ou coller une photo ou une représentation (pictogramme) de la personne identifiée sur la liste.

Faites un lien avec des gestes courants posés par ces personnes. Le dessin de l'étranger pourrait être colorié par ou avec l'adolescent pour favoriser la rétention d'information (permanence). Notez qu'il est possible que l'adolescent fasse un dévoilement. Il aura sûrement besoin d'être rassuré. Agissez selon les procédures en vigueur dans votre établissement et au besoin, consultez les références en Annexe.

Si quelque chose arrive et tu te sens inconfortable, tu peux :

***Description :**

Sur une page, nous suggérons trois actions face à un inconfort : *Dire Non!*, *Te sauver* et *Parler à quelqu'un en qui tu as confiance*.

***Fondements :**

Nous identifions trois actions simples et possibles que l'adolescent pourrait faire pour prévenir une agression, lors de l'agression ou après celle-ci. Notez que nous ne voulons pas qu'il se sente mal à l'aise de ne pas avoir agi lors de l'agression. Nous désirons plutôt lui donner différents moyens d'action afin de savoir comment il lui est possible de réagir.

***Utilisation :**

Les actions suggérées, *Dire NON!*, *Te sauver* et *Parler à quelqu'un en qui tu as confiance*, pourraient être pratiquées concrètement à l'aide d'une mise en situation s'apparentant à un jeu de rôle. Si possible, faites pratiquer le *Non!* à voix haute et forte, le *sauver* et faites identifier à qui l'adolescent pourrait aujourd'hui se confier s'il avait vécu un inconfort.

Tu es capable

***Description :**

Nous avons illustré dix scénarios de propositions possibles auxquels l'adolescent peut être confronté et auxquels il pourrait dire *NON!* (ex. : offre de cadeau, d'être reconduit ou de chercher un animal). Nous avons ajouté sept autres situations utilisant *TU ES CAPABLE...* avec d'autres actions (dont garder une distance physique, crier, s'éloigner, refuser de parler).

***Fondements :**

Nous utilisons l'expression *TU ES CAPABLE* afin de renforcer l'estime de soi et le pouvoir de l'adolescent. C'est un concept positif et simple à mémoriser. Ces mises en scène illustrent des trucs qui ont déjà été utilisés par des agresseurs et qui pourraient fonctionner avec lui. Nous les informons quant à ces trucs afin qu'ils connaissent différents moyens de réagir à des propositions potentiellement risquées. Le coloriage du dessin sert à prolonger la durée de rétention de l'information transmise (ancrage d'informations) et d'en améliorer la permanence par l'action physique. Nous rappelons également certaines notions déjà mentionnées comme l'inconfort, le toucher, se confier, crier, etc.

***Utilisation :**

Pour soutenir votre intervention, nous proposons que les dessins soient décrits et fassent l'objet d'une discussion, mais aussi qu'ils soient coloriés par ou avec l'adolescent (selon ses capacités). Ces dessins lui suggèrent certaines réactions au cas où il serait confronté à ces trucs d'agresseurs. Vous pouvez vérifier s'il en connaît d'autres ou lui en suggérer. Il pourrait même faire d'autres dessins selon son imagination et ainsi augmenter sa banque personnelle de scénarios (auquel il pourrait référer quand il le désirerait).

Vert ou rouge

*** Description :**

Pour cet exercice, nous avons regroupé trois dessins sur une même page illustrant des situations différentes, soit un geste d'agression sexuelle, un geste d'affection et un geste plus discutable (ou accidentel).

*** Fondements :**

Nous voulons développer leur capacité de jugement. Nous souhaitons que la discussion permette de faire une nuance entre un geste d'affection, un geste d'agression sexuelle et un geste discutable. L'utilisation des couleurs est universelle dans leur sens, le rouge étant associé au défendu et le vert associé au permis (tel qu'utilisé pour les feux de circulation sur la route).

*** Utilisation :**

Nous suggérons d'examiner chacun des dessins sur l'ensemble de la page et de vérifier la compréhension de l'adolescent pour les différentes mises en situation. Il doit identifier quelle illustration est une agression sexuelle (clairement identifiable), de celles qui n'en sont pas une, et ce, même si l'action peut être discutable (geste répréhensible) ou accidentelle (voire anodine). L'exercice consiste à utiliser la couleur rouge (pour l'agression sexuelle) ou la couleur verte (pour le geste anodin ou accidentel) selon les situations présentées. À noter que pour certains adolescents, l'utilisation du « X » signifiant « défendu » peut être préférable (si par exemple il ne différencie pas ces couleurs ou les associe d'une autre façon). Pour d'autres, le cercle rouge avec une barre rouge transversale serait préférable (utilisé avec les pictogrammes et voulant signifier « défendu »; « non »; « ne pas »). Comme certaines scènes peuvent devenir une agression, que peut faire l'adolescent en de telles circonstances ? Se souvient-il des actions possibles ? S'il répond négativement, faites un rappel des actions (un des exercices précédents).

Est-ce une agression sexuelle ?

*** Description :**

Trois pages contiennent chacune trois scènes pouvant être interprétées de différentes façons. Le texte permet de préciser l'action représentée.

*** Fondements :**

Ces dessins illustrent des scénarios plus complexes. Ils nécessitent une bonne capacité de jugement afin de nuancer leur interprétation. Pour plusieurs adolescents ayant une déficience intellectuelle (dont ceux dont la déficience est légère), il est intéressant de développer davantage leur capacité de jugement.

*** Utilisation :**

À utiliser seulement si l'adolescent a démontré une bonne capacité de jugement dans les mises en situation de l'exercice *Vert ou rouge*. Il s'agit de discuter des nuances dans l'action posée dans la scène. Vous pouvez utiliser une scène à la fois (en cachant les autres).

Identifie les émotions

*** Description :**

Ce tableau comprend une représentation des seize émotions les plus communes. Sous chacun des dessins, l'émotion est nommée.

*** Fondements :**

Les émotions sont souvent difficiles à exprimer et un tableau permet de les rendre plus concrètes. Les émotions doivent être explorées afin de savoir lesquelles la personne peut reconnaître avoir vécu ou vivre actuellement.

*** Utilisation :**

Selon la connaissance que vous avez de l'adolescent, commencez par deux ou trois émotions facilement identifiable et opposées l'une à l'autre (par exemple « heureux » et « triste ») et augmentez la complexité et le nombre des émotions au fil des rencontres. Pour procéder, vous pouvez découper chacune des images illustrant les émotions et les rassembler (par exemple, en les collant sur une feuille). Vous devez alors vous assurer de garder le tableau et chacune des émotions utilisées (nous vous suggérons de les mettre ensemble dans une enveloppe afin d'éviter de les perdre). Si l'adolescent reconnaît toutes les émotions dans le tableau, il n'est pas nécessaire de les découper.

Au début de l'intervention avec l'adolescent, nous vous conseillons de vérifier l'émotion vécue par celui-ci. Vous pouvez aussi répéter cet exercice à la fin de l'intervention pour connaître son état émotif, ou même durant l'intervention si vous sentez un certain malaise de sa part.

Qui sont les personnes en qui tu as confiance ?

*** Description :**

Une liste de références usuelles composant le réseau social d'un adolescent est établie sur deux pages. La ligne noire permet l'identification plus précise de la référence.

***Fondements :**

Il nous importe que l'adolescent puisse reconnaître qui peut lui porter secours en cas de besoin (notion de confiance). Nous désirons aider l'adolescent à identifier les personnes qui pourraient l'aider en cas de besoin. Cet exercice lui permettra d'avoir en main un répertoire complet et concret (nommé et identifié) de références.

***Utilisation :**

Cet exercice consiste à identifier les personnes en qui l'adolescent a confiance ou à qui il peut se confier. Selon la capacité de l'adolescent à lire ou à reconnaître les noms, nous laissons un espace entre chaque identification pour que le recours à des photos ou des dessins ou des pictogrammes puisse être utilisé si l'adolescent n'est pas verbal, ne peut lire ou ne peut écrire ou dessiner.

Comment les gens peuvent t'aider ?

*** Description :**

Nous avons dressé une liste d'actions possibles sur deux pages. La ligne noire permet de dessiner ou de coller la représentation de l'action.

***Fondements :**

Nous voulons préciser comment on peut aider l'adolescent. Nous énumérons différentes actions positives afin de créer un certain équilibre (ne pas présenter que des actions négatives commises par un agresseur). Cela lui permet d'avoir un répertoire concret et visuel d'aides possibles. Nous cherchons ainsi à

***Utilisation :**

Nous favorisons la discussion avec l'adolescent en lui demandant de donner des exemples à partir de son vécu. Au besoin, vous pouvez lui donner des exemples à partir des observations que vous avez faites à son égard. Nous suggérons de nommer les actions et, si nécessaire, y coller une représentation (dessin, photo ou pictogramme) de celle-ci. Faites également des liens concrets (qui a posé ce geste dernièrement ou qui le pose habituellement, etc).

Identifie les endroits où tu peux demande de l'aide

*** Description :**

Nous avons mis quelques lignes noires sur une page afin d'y faire des identifications personnalisées de lieux concernant l'adolescent.

***Fondements :**

Nous désirons aider l'adolescent à identifier des endroits où il pourrait s'adresser en cas de besoin. Nous désirons que l'adolescent ait un répertoire de lieux concrets où il peut recevoir de l'aide (lieux personnalisés).

***Utilisation :**

Vous devez échanger avec l'adolescent afin de l'aider à identifier les endroits connus où il pourrait s'adresser. Ces endroits pourront lui servir de repères physiques. L'utilisation de l'écriture, de dessin, de photos ou de pictogrammes peut être nécessaire, selon les capacités de l'adolescent.

Carte de sécurité

*** Description :**

Cette page contient deux carrés à remplir et à découper afin de fabriquer une carte de sécurité qui pourra être utilisée par l'adolescent, en cas de besoin. L'un des carrés contient d'abord le nom de la personne à contacter en cas d'urgence ainsi que son numéro de téléphone, puis le nom, l'adresse et le téléphone de l'adolescent. L'autre carré porte la mention du besoin d'aide, de l'inconfort et de la volonté de rejoindre la personne identifiée au numéro de téléphone spécifié. Notez que dans la version finale du cahier d'exercices, cette page sera cartonnée.

***Fondements :**

Cette carte a une fonction de « permanence » et de « sécurité » pour l'adolescent. « Permanence » quant à son existence physique réelle. « Sécurité » quant à l'aide possible à obtenir en situation anxiogène. En montrant cette carte à une personne en qui il a confiance ou dans un lieu

déterminé, cela lui permettra d'avoir accès à de l'aide et à du réconfort, et ce, même s'il a de la difficulté à parler (la nervosité pouvant rendre l'adolescent incapable de s'exprimer clairement). La carte de sécurité doit toujours être en sa possession car elle doit pouvoir lui servir s'il est victime d'une agression.

***Utilisation :**

Avec l'adolescent, remplissez les deux cartes, découpez-les et collez-les une à l'endos de l'autre. Cette carte a un aspect pratique et compatible avec la majorité des formats de portefeuille. Il faut lui expliquer son utilité et s'assurer qu'il la porte sur lui en tout temps. Un jeu de rôle pourrait être pertinent afin de leur démontrer l'utilisation. À noter qu'il est pertinent de faire auparavant l'exercice sur *Qui sont les personnes en qui tu as confiance ?* et d'avoir identifié les endroits où il peut demander de l'aide.

Paysage relationnel

*** Description :**

Le paysage relationnel comprend deux pages. Sur la première page, dans la partie supérieure, nous indiquons ce qu'il y a à faire (tel que colorier, mettre une photo, etc.) et dans la partie inférieure, les conseils quant aux comportements ou gestes à adopter selon le rectangle d'appartenance. Sur la deuxième page, trois rectangles sont superposés afin d'illustrer le réseau social de l'adolescent et d'identifier le type de relations.

*** Fondements :**

Le paysage relationnel de la famille, des amis et des connaissances permettra à l'adolescent de visualiser concrètement la place qu'occupent ces personnes quant à sa propre intimité. Cela l'aidera également à différencier plus concrètement les comportements appropriés des comportements inappropriés avec tous les membres de son réseau social (famille, amis et connaissances). Ces couleurs font référence à la signification universelle des feux de circulation: rouge = interdit, jaune = attention et vert = permis. Ce code est généralement connu par les adolescents.

Nous situons le vert au centre afin de bien identifier des comportements intimes ou sexuels pouvant être permis entre l'adolescent et la personne aimée. Le jaune signifie que des comportements d'ordre affectif (tels que serrer dans les bras, embrasser et leur donner la main) peuvent être établis avec ces personnes avec une certaine réserve (il faut faire attention aux gestes de familiarité). Quant au rouge, il représente des connaissances avec lesquelles les liens sont d'ordre social ou utilitaire; c'est pourquoi nous favorisons l'échange de poignée de mains sans autre forme de contacts physiques.

*** Utilisation :**

Les noms, les photos ou les images (représentations) doivent être utilisés selon la capacité de l'adolescent à les reconnaître. Il faut, bien sûr, considérer l'aspect culturel et les habitudes de vie de l'adolescent et de sa famille. Au centre, il faut colorier le rectangle en vert et y coller la représentation (ou écrire les noms) de l'adolescent et de son ami (e) de cœur (ou autre appellation s'il y a lieu). Le deuxième rectangle doit être colorié en jaune. Apposez la représentation des personnes (ou écrire les noms) qui ont un lien affectif et significatif avec l'adolescent, telles que les membres de sa famille et ses ami(e)s. Dans le grand rectangle, à colorier en rouge, collez la représentation des personnes (ou écrire les noms) que connaît l'adolescent telles que son éducateur, son professeur, son dentiste, etc. (des «connaissances»).

Informez l'adolescent des types de contacts (au besoin utiliser des représentations) qu'il est permis d'avoir selon le rectangle d'appartenance. Nous vous suggérons de discuter avec l'adolescent de la notion de consentement du partenaire pour les actes désirés dans le rectangle vert. L'exercice concernant les parties intimes avec l'illustration des costumes de bain pourrait être revu.

Slogans

*** Description :**

Sur quatre pages, sont illustrés des slogans qui seront sous forme d'autocollants détachables dans la version finale de ce cahier d'exercice. Ces slogans se présentent sous différents types de représentations et leurs formes sont diversifiées afin de les rendre plus attrayants.

*** Fondements :**

À l'aide de ces autocollants, nous voulons favoriser le concept de la permanence et du maintien des concepts. C'est pourquoi ces slogans reprennent plusieurs notions identifiées dans le cahier. Ces autocollants pourraient servir à différentes fins, soit de rappel, de signal, d'avertisseur ou d'aide-mémoire pour les adolescents, sans oublier l'effet sur leur entourage.

*** Utilisation :**

Nous souhaitons que ces slogans soient lus et fassent l'objet d'une discussion avec l'adolescent (c'est un rappel de certains concepts véhiculés dans ce cahier d'exercices). Il pourrait les colorier (ajustez votre niveau d'aide) avant de les coller sur un support quelconque (par exemple sur son cahier scolaire, son agenda, sa porte de chambre, son sac à dos, son portefeuille, son journal personnel, etc.).

Vous pouvez aussi en créer de nouveaux selon le désir de l'adolescent, et ce, même si ce n'est pas sur un support autocollant.

CONCLUSION

Nous avons créé un cahier d'exercices adaptable et simple à utiliser traitant des informations les plus pertinentes au sujet des agressions sexuelles. Nous souhaitons que chacun des exercices de ce cahier permette d'individualiser les interventions auprès des adolescents afin de répondre à leurs besoins d'information.

Comme vous l'avez constaté, afin d'équilibrer les informations qui sont négatives (en démontrant les agissements des agresseurs), nous avons ajouté certains éléments positifs (en plus des comportements à adopter) tels que le paysage relationnel et la carte de sécurité.

Idéalement, nous souhaitons que notre cahier d'exercices contribue à la diminution du nombre d'agressions sexuelles chez les adolescents ayant une déficience intellectuelle en leur permettant d'améliorer leurs connaissances, de renforcer leur estime de soi et de développer leurs capacités de jugement. Nous croyons au potentiel d'apprentissage de chacun d'eux, et ce, même si leur rythme diffère.

Nous croyons que le savoir est un pouvoir !

ANNEXE

Voici des endroits où les adolescents peuvent recevoir de l'aide en cas d'agression :

Service d'aide morale pour les personnes agressées sexuellement au 514-934-4504.

Nous retrouvons généralement une équipe spécialisée de policiers enquêtant spécifiquement sur les agressions sexuelles. Contacter le 911 pour les rejoindre. À Montréal, vous pouvez rejoindre la direction des agressions sexuelles au 514-280-8502.

Si la personne est âgée de moins de 18 ans, vous devez contacter Les Centres Jeunesse de votre région. À Montréal au 514-896-3100 (renseignements).

Deux Centres Hospitaliers sont identifiés par le gouvernement pour offrir de l'aide spécifique à Montréal. Pour les francophones : l'Hôpital Sainte-Justine au 514-345-4931; pour les anglophones : l'Hôpital de Montréal pour Enfants au 514-412-4400.

Regroupement Québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) : 514-529-5252 (rcalacs@qc.aira.com)

BIBLIOGRAPHIE

Programmes de santé sexuelle ou d'éducation sexuelle

Association pour l'intégration communautaire du Nouveau-Brunswick. (non daté mais en 2004). *Amitié, sentiments et avenir en rapport avec moi-même et les autres*. Coord. Projet Dixie Lee Mitchell. New Brunswick.

Association Québécoise de l'intégration sociale. (1993). *Le silence complice de la violence... OBJECTIF : Tolérance ZÉRO*. Par Boucher, C., Dubois, S.

Centre d'accueil À la Croisée, Centre d'accueil Charleroi, Centre Marronniers, Services de Réadaptation du Sud-Ouest et CECOM de l'hôpital Rivière-des-Prairies (1993). «*Attention! Ça peut arriver à tout le monde* ». Québec

Delville, J., Mercier, M., Mertin, C. (2000). *Des femmes et des hommes : Programme d'éducation affective, relationnelle et sexuelle destiné aux personnes déficientes mentales*. Belgique : Presses Universitaires de Namur.

Désaulniers, M.-P., Boucher, C., Boutet, M., Grégoire, F. (2001a). *Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle pour les personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées*. Mauricie; Québec. Neuf fascicules; 8- L'abus sexuel par Désaulniers, M.-P., Boucher, C., Boutet, M., Voyer, J.

Lemay, M., Belley, A. (1996). *Sexo-Trousse. Programme d'éducation sexuelle*. Section « Tu as le droit de dire « Non » ».

The Roehrer Institute. (1991). *A Straightforward Guide to Issues of Sexuality and Sexual Abuse. The Right to Control What Happens to Your Body*, MacFadden, J.V., North York : Ontario. En français; Le droit au contrôle de ton corps. Un guide clair sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle.

Institut G. Allan Roehrer. (1990). *Échange de sentiments : Guide des parents pour l'éducation sexuelle des enfants adolescents et adultes ayant un handicap intellectuel*, North York; Ontario. Par Maksyn, Diane.

Institut G. Allan Roehrer. (1992). *Le droit au contrôle de ton corps. Un guide clair sur les questions de sexualité et d'agression sexuelle*. Série DROITS, JUSTICE, POUVOIR. North York : Ontario. Par Rioux, M.H.

Tremblay, G., Desjardins, J., Gagnon, J.P. (1993). *Programme de développement Psycho-Sexuel*. Eastman : Les Éditions Behaviora.

Autres références

Agthe Diserens, C. (2000). La maltraitance et abus en milieu institutionnel accueillant des personnes handicapées. *Dossier : La sexualité et les handicaps(s) IV*. Acte de conférence. Lausanne : Suisse.

Baladerian, N.J. (1993). *Abuse of Children and Adults with Disabilities : A prevention and intervention guidebook for parents and other advocates*. Culver City : Abuse and Personal Rights project.

Boutet, M. Desaulniers, M-P., Coderre, R. (1996). Vécu sexuel et milieu de vie de personnes présentant des incapacités intellectuelles modérées. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. 7 (Mai), 50-54.

Champagne, M., Wlaker-Hirsch, L. (1986). *Circles II : Stop Abuse*. Santa Barbara, CA : Stanfield Co.

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (1998). *La prévention de la récidive des agressions sexuelles commises contre les enfants*. Sommaire. Par Claire Bernard et Alberte Ledoyen. Montréal; Québec.

Côté, C. (2002). *Exploration du vécu et des besoins des parents concernant l'éducation sexuelle de leur enfant ayant une déficience intellectuelle*. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. 13 (Mai), 51-56.

Déclaration de Montréal sur la déficience intellectuelle (2004). *Conférence internationale OPS/OMS de Montréal sur la déficience intellectuelle*. 6 octobre 2004. www.declarationmontreal.com

Dionne, C., Boutet, M., Julien-Gauthier, F. et al (2002). La nécessité d'une pratique spécialisée en soutien à la personne et à ses milieux de vie. Dans *Participation plurielle et nouveaux rapports sous la direction de Gagnier, J.-P., Lachapelle, R. Pratiques émergentes en déficience intellectuelle* (pp. 39-83). Québec : Presses de l'Université du Québec.

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

Dupras, A. (1998). L'approche paradoxale en éducation à la sexualité pour les personnes présentant un handicap intellectuel. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. 9 (1), 5-13.

Faucault, P. (1990). *L'abus sexuel. L'intervention en situation d'abus sexuel*. Volume 1. Québec : Éditions Logique. Sociétés.

Faucault, P. (1995). *L'abus sexuel. Prévenir la récidive*. Volume 2. Québec : Éditions Logique. Sociétés.

Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (FQCRDI) (1995). *Guide de référence en matière de prévention, de dépistage et d'intervention face à la violence faite aux personnes présentant une déficience intellectuelle*. Québec.

Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle (FQCRDI) (1997). *Guide de référence pour la promotion de la santé sexuelle chez la personne présentant une déficience intellectuelle*. Québec.

Gagnier, J.-P., Lachapelle, R. et coll. (2002). *Pratiques émergentes en déficience intellectuelle*. Participation plurielle et nouveaux rapports. Québec : PUQ.

Giarretto, H. (1982). *Integrated Treatment of Child Sexual Abuse : A treatment and Training Manual*. Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto; California.

Grégoire, F., Desaulniers, M.P., Dionne & AL. (1999). Conception d'un programme d'éducation sexuelle pour personne présentant des incapacités intellectuelles modérées à l'aide de la méthodologie de l'analyse de la valeur pédagogique. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*. 10 (Mai), 16-18. Actes Colloque Recherche Défi. Québec, Canada.

Griffiths, D.M.; Richards, D.; Federoff, P. and Watson S.L. (2002). *Ethical Dilemmas : Sexuality and Developmental Disability*. Kingston : NADD Press.

Haseltine, B., Miltenberger, R.G. (1990). Teaching Self-Protetino Skills to Persons With Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*. 95 (2), 188-197.

Hingsburger, D. (1990). *I contact : Sexuality and people with developmental disabilities*, Mountville; Visa Publishing.

L'Institut G. Allan Roher. (1989). *Les programmes de prévention de l'abus sexuel des personnes qui présentent un handicap intellectuel*. Downview : Ontario. Par Guberman, C.

Juhel, J-C. (1997). *La déficience intellectuelle : Connaître, comprendre, intervenir*. Québec : PUL

Institut G. Allan Roher. (1988). *L'exploitation sexuelle et les personnes qui présentent une déficience intellectuelle*. Downview : Ontario. Par Senn, C.Y.

The Roher Institute. (1992). *A Manual to Guide Counsellors and Social Workers in Addressing the Sexual abuse of People with a Mental Handicap*. No more victims. North York. Par Ticoll, M. version française consultée.

Lumley. V.A., Miltenberger, R.G. (1997). Sexual Abuse Prevention for Persons with Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*. 101 (5), 459-472.

Lumley. V.A., Miltenberger, R.G. Long, E.S. et AL. (1998). Evaluation of a Sexual Abuse Prevention Program for Adults with Mental Retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31 (1), 91-101.

Mayer,R.,Ouellet, F. Saint-Jacques, M-C., Turcotte, C. et coll. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.

McCabe, M.P., Cummins, R.A. (1996). The Sexual Knowledge, Experience, Feelings and Needs of People with Mild Intellectual Disability. *Education & Training in Mental Retardation and Development Disabilities*. 31 (1), 13-21.

McConkey, R., Ryan, D. (2001). Experiences of staff in dealing with client sexuality in services for teenagers and adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 45, Part 1, 83-87. Blackwell Science Ltd.

Mercier, M., Agthe,C.,Vatre,F. (2002). Éléments pour une éthique de l'intervention en éducation affective et sexuelle auprès de personne vivant avec un handicap mental. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. 13 (1), 81-92.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1988). *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle : Un impératif humain et social*. Gouvernement du Québec, MSSS.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). *De l'intégration sociale à la participation sociale : Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*. Gouvernement du Québec, MSSS.

National Assault Prevention Centre (1986). *Empowerment : A Systems Approach to Preventing Assaults against People with Mental Retardation and/or Developmental Disabilities*. Par Crossmaker, Maureen. Columbus; Ohio.

Parent, G., Boisvert, D., Paré, C. & AL.(1995). Entraînement aux habiletés sociales et discrimination des stimuli sociaux auprès d'adolescents ayant une limitation intellectuelle modérée. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*. 6 (2), 101-116.

Pauzé, R., Mercier, J. Sous la direction. (1994). *Les agressions sexuelles à l'égard des enfants*. Québec : Éditions Saint-Martin

Podell, D.M., Kastner, J., Kastner, S. (1996). Adolescents with Mental Retardation : Perceptions of Sexual Abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*. 66 (1), 103-110. NY : American Orthopsychiatric Association Inc.

Quivy,R., Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.

Sobsey, D. (1994). *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities : The End of Silence Acceptance?* Baltimore, MA : Paul H. Brooks Publishing Co.

Sundram, C.J., Stavis, P.F. (1994). Sexuality and Mental Retardation : Unmet Challenges. *Mental Retardation*, 32 (4), 255-264.

Tharinger, D., Burrows Horton, C. Millea, S. (1990). Sexual Abuse and Exploitation of Children and Adults with Mental Retardation and Other Handicaps. *Child Abuse & Neglect*. 14, 301-312. USA : Pergamon Press.

Théorêt, S., Bourdon, Y., Ouellette, I. (1990). *L'intervention de groupe auprès des enfants victimes d'abus sexuels : Un guide pour les intervenants*. Centre de Services Sociaux du Montréal Métropolitain.

Tremblay, G., Boucher, C. (2003). La sexualité. Dans *La déficience intellectuelle* (pp. 319-331). Québec : Gaëtan Morin.

Valenti-Hein, D. (2002, August). Use of Visual Tools to Report Sexual Abuse for Adults with Mental Retardation. *Mental Retardation*, 40 (4), 297-303.

Verdugo, M.A., Bermejo, B.G. (1997). The Mentally Retarded Person As a Victim of Maltreatment. *Aggression and Violent Behavior*. 2 (2), 143-165. USA : Elsevier Science Ltd.

Wurtele, S.K. (1997). Sexual Abuse. In *Handbook of Prevention and Treatment with Children and Adolescents; Intervention in the Real World Context*. (pp. 357-384). NY : Ammerman, R.T., Hersen, M., John Wiley & Sons, Inc.

ANNEXE III - CAHIER D'EXERCICES

CAHIER D'EXERCICES

**POUR PRÉVENIR
LES AGRESSIONS SEXUELLES**

**ET S'ADRESSANT AUX ADOLESCENTS AYANT
UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE**

Christiane Messier
Travailleuse sociale

DÉFINITION

**UNE AGRESSION SEXUELLE EST UNE
SITUATION OÙ**

**UNE PERSONNE TE DEMANDE DE FAIRE
QUELQUE CHOSE**

QUI TE REND *INCONFORTABLE*,

**ELLE PEUT TE DEMANDER DE GARDER
CELA *SECRET***

**ET/OU UTILISER DES *TRUCS*
(COMME DES PROMESSES
OU DES RÉCOMPENSES)**

**POUR TE CONVAINCRE
DE LE FAIRE**

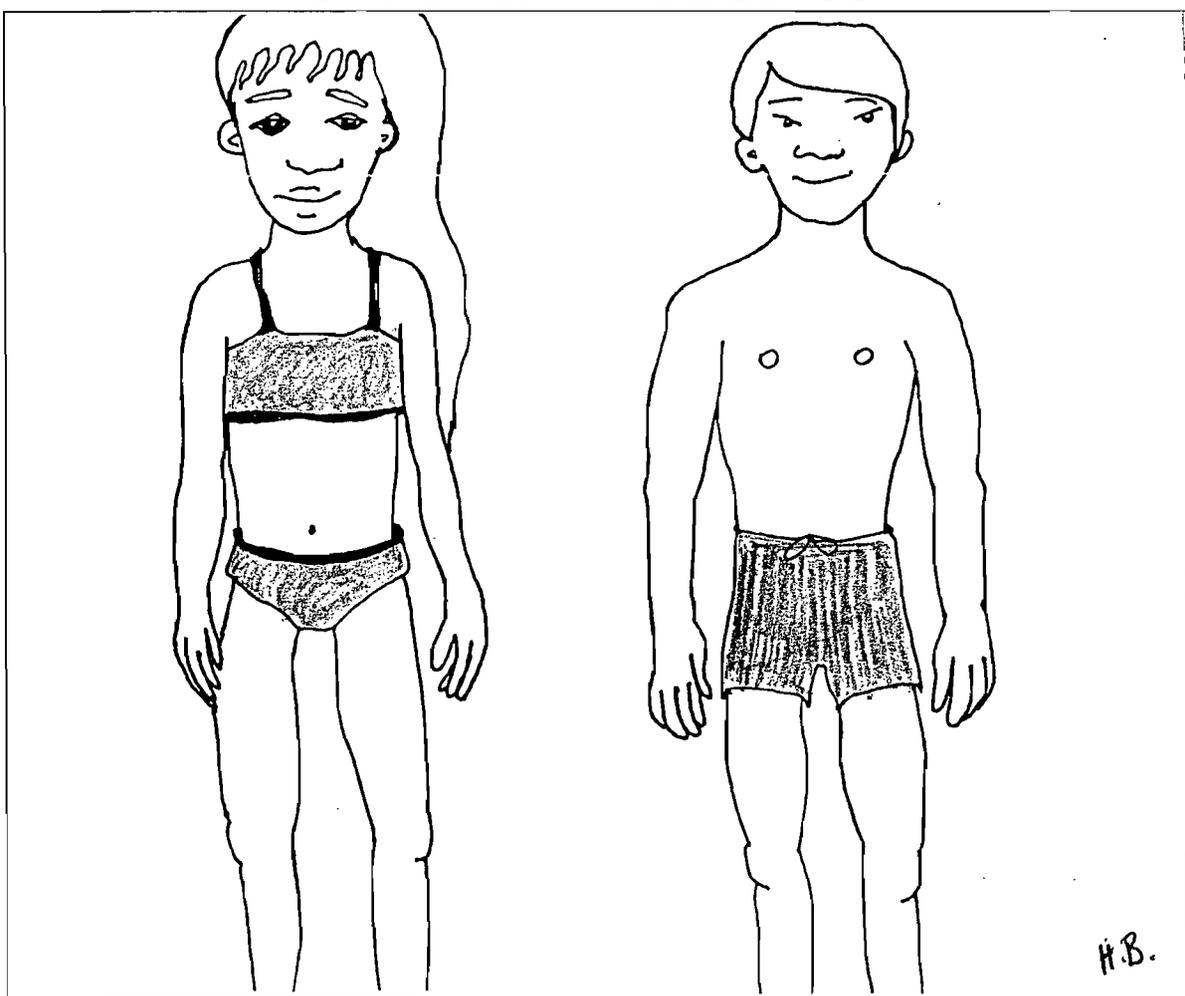
**SI QUELQUE CHOSE ARRIVE
ET TU TE SENS INCONFORTABLE,
TU PEUX:**

- **DIRE “NON!”**
- **TE SAUVER**
- **PARLER À QUELQU’UN EN QUI
TU AS CONFIANCE**

**CERTAINES PARTIES DU CORPS
SONT INTIMES**

**CELLES SOUS TON COSTUME DE BAIN
LE SONT**

**PERSONNE NE DOIT Y TOUCHER
SANS TA PERMISSION**



**UNE PERSONNE FAISANT QUELQUE CHOSE
QUI TE REND INCONFORTABLE PEUT
ÊTRE...**

**QUELQU'UN EN QUI TU FAIS CONFIANCE,
TEL QUE...**

TON PÈRE OU TON BEAU-PÈRE

TA MÈRE OU TA BELLE-MÈRE

UN MEMBRE DE TA FAMILLE D'ACCUEIL

TON FRÈRE OU TA SŒUR

TON COUSIN ou TA COUSINE

TON GRAND-PÈRE OU TA GRAND-MÈRE

TON ONCLE OU TA TANTE

**UNE PERSONNE FAISANT QUELQUE CHOSE
QUI TE REND INCONFORTABLE PEUT
ÊTRE...**

**QUELQU'UN EN QUI TU FAIS CONFIANCE,
TEL QUE...**

UN(e) AMI (e)

UN(e) PRÉPOSÉ(E)

UN PROFESSEUR

UN(e) ÉDUCATEUR (TRICE)

UN(e) VOISIN(e)

TON DENTISTE

**UNE PERSONNE FAISANT QUELQUE CHOSE
QUI TE REND INCONFORTABLE PEUT
ÊTRE...**

**QUELQU'UN EN QUI TU FAIS CONFIANCE,
TEL QUE...**

TON TRAVAILLEUR SOCIAL

TON EMPLOYEUR-PATRON

TON DOCTEUR

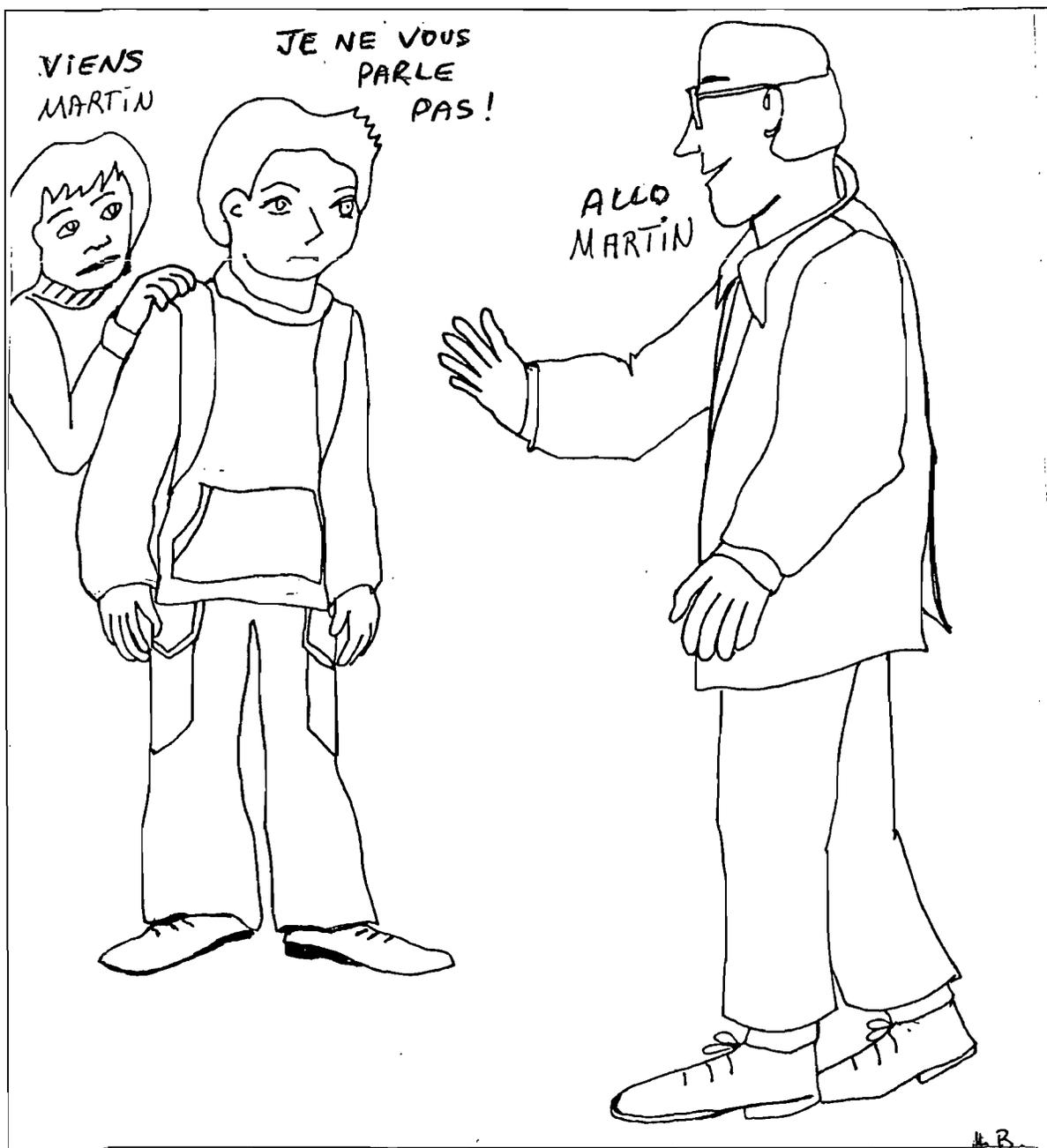
UN POLICIER

UN POMPIER

UN(e) ÉTUDIANT (e)

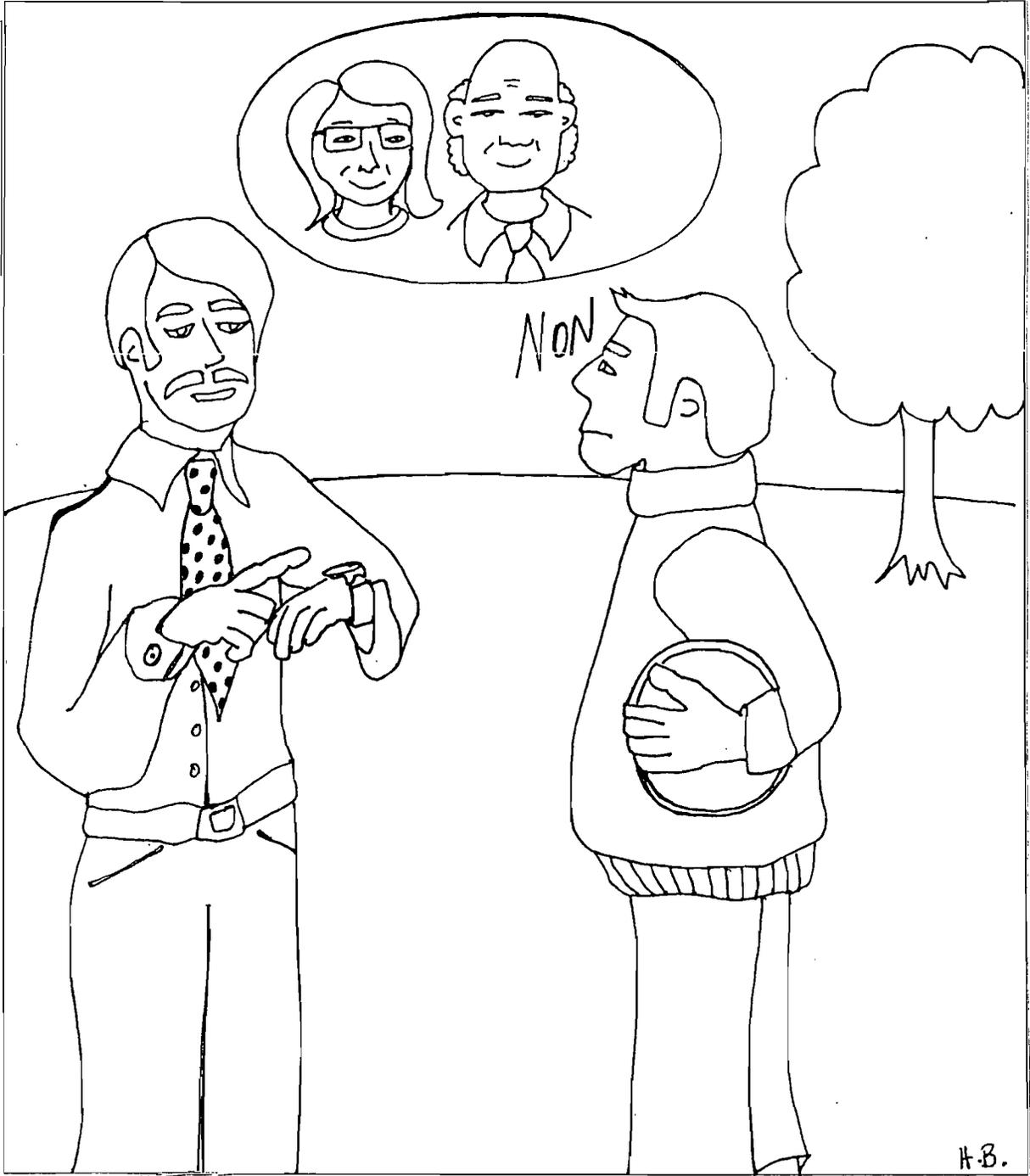
OU _____

**UN ÉTRANGER EST QUELQU'UN QUE TU NE
CONNAIS PAS...
MÊME SI IL/ELLE CONNAÎT TON NOM**



TU PEUX DIRE: “JE NE VOUS PARLE PAS!”

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN TE DEMANDE DE LE SUIVRE
PARCE QUE TES PARENTS LUI AURAIENT
DEMANDÉ D'ALLER TE CHERCHER.**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN TE TOUCHE ET TU TE SENS
“MAL EN DEDANS DE TOI”.**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN T'OFFRE DE
L'ARGENT OU UN CADEAU.**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN T'OFFRE D'ALLER TE
RECONDUIRE.**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN T'OFFRE DE TE RECONDUIRE À
L'ÉCOLE OU _____ (AU CENTRE / STAGE).**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



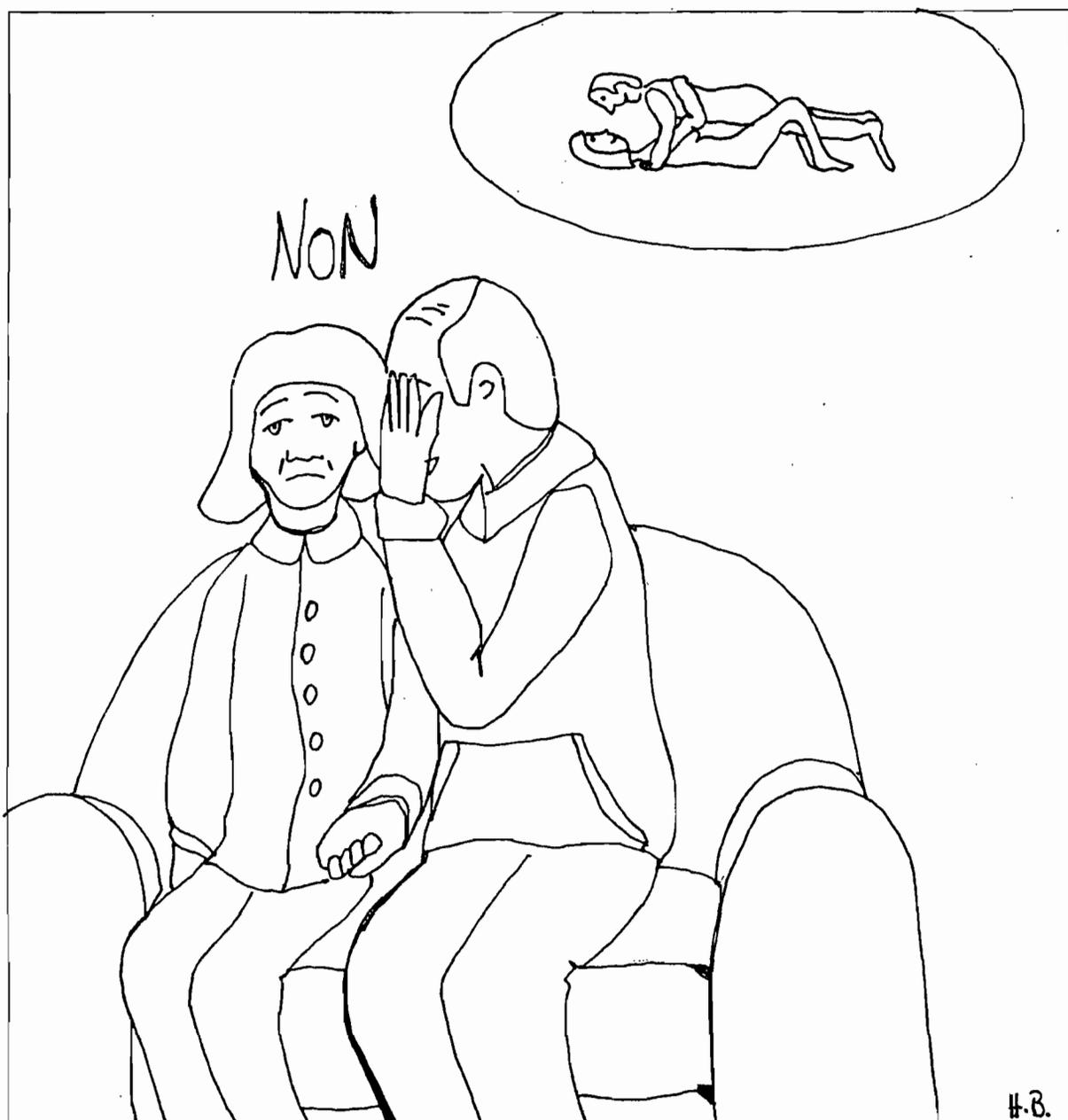
**QUELQU'UN TE DIT “JE ME SENS SI SEUL,
AIMERAIS-TU ME TOUCHER?”**

TU ES CAPABLE DE DIRE: "NON!" SI...



QUELQU'UN DIT "SI TU FAIS CE QUE JE TE DEMANDE, JE T'ACHÈTERAI CE QUE TU VEUX"

TU ES CAPABLE DE DIRE: ‘NON!’ SI...



**QUELQU'UN DIT “JE VAIS T'APPRENDRE
COMMENT FAIRE L'AMOUR POUR QUE TU
PUISSES SAVOIR LE FAIRE QUAND TU
AURAS UN CHUM OU UNE BLONDE .”**

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



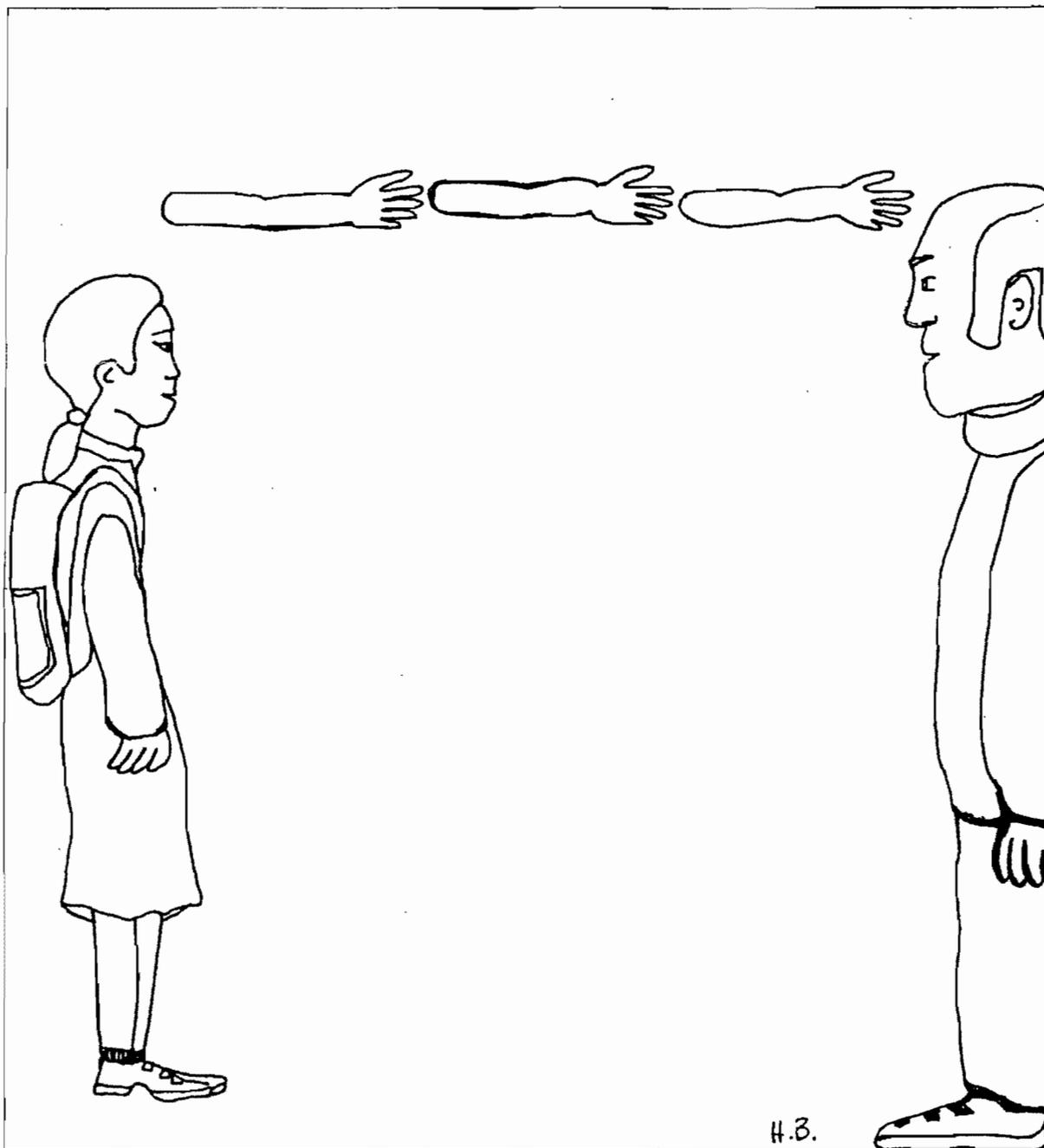
QUELQU'UN TE DEMANDE DE L'AIDER À TROUVER SON ANIMAL (CHIEN/CHAT...).

TU ES CAPABLE DE DIRE: “NON!” SI...



**QUELQU'UN T'OFFRE UNE CIGARETTE
OU _____ (QUELQUE CHOSE QUE TU AIMES).**

TU ES CAPABLE...



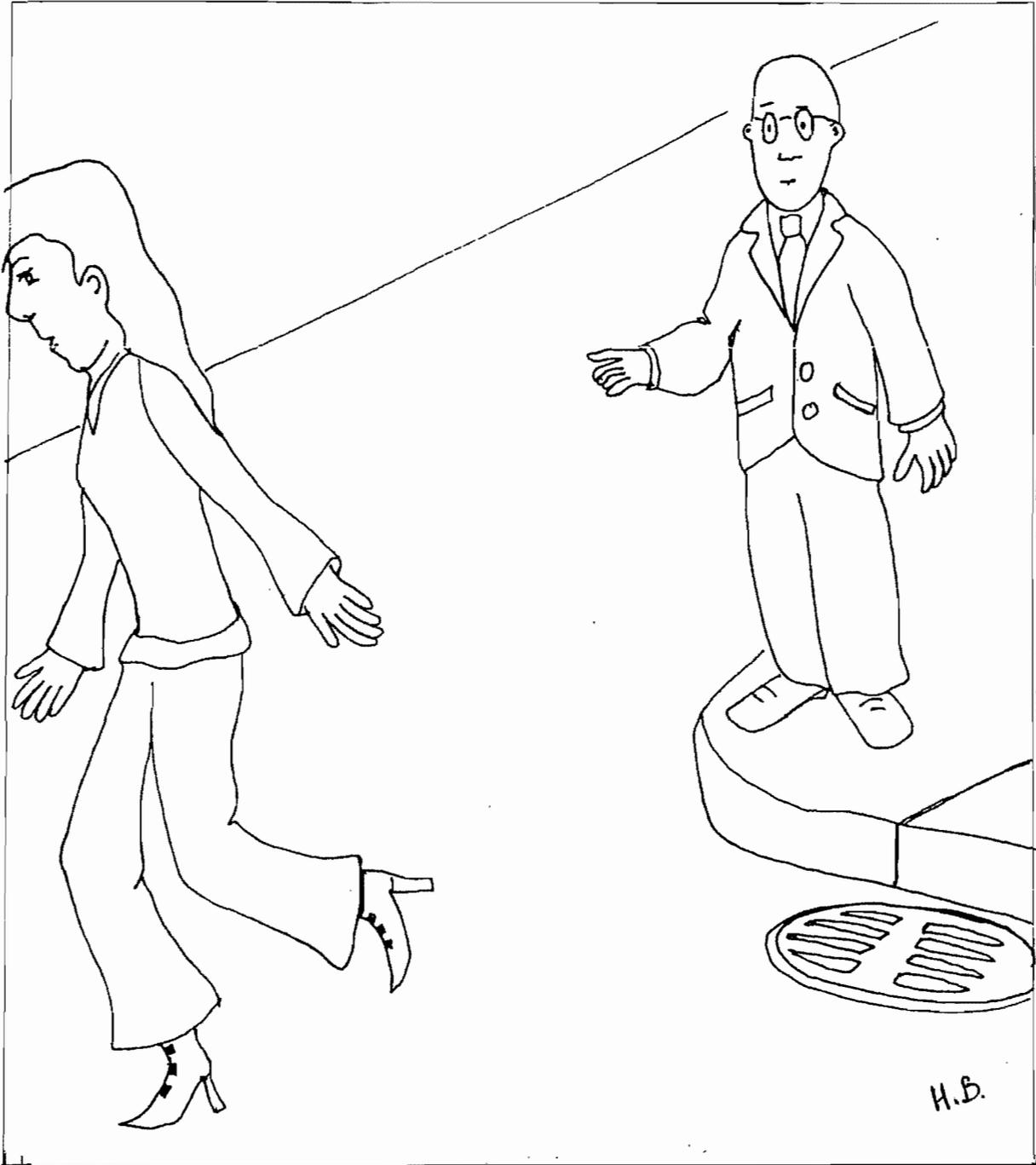
**DE GARDER "TROIS BRAS DE DISTANCE"
D'UNE PERSONNE INCONNUE.**

TU ES CAPABLE...



**DE CRIER AFIN D'ALERter LES GENS
AUTOUR DE TOI ET DE TE PROTÉGER.**

TU ES CAPABLE...



**DE T'ÉLOIGNER EN COURANT D'UN
ÉTRANGER.**

TU ES CAPABLE...



**DE DIRE À UN ÉTRANGER:
"JE NE VEUX PAS TE PARLER!"**

TU ES CAPABLE...



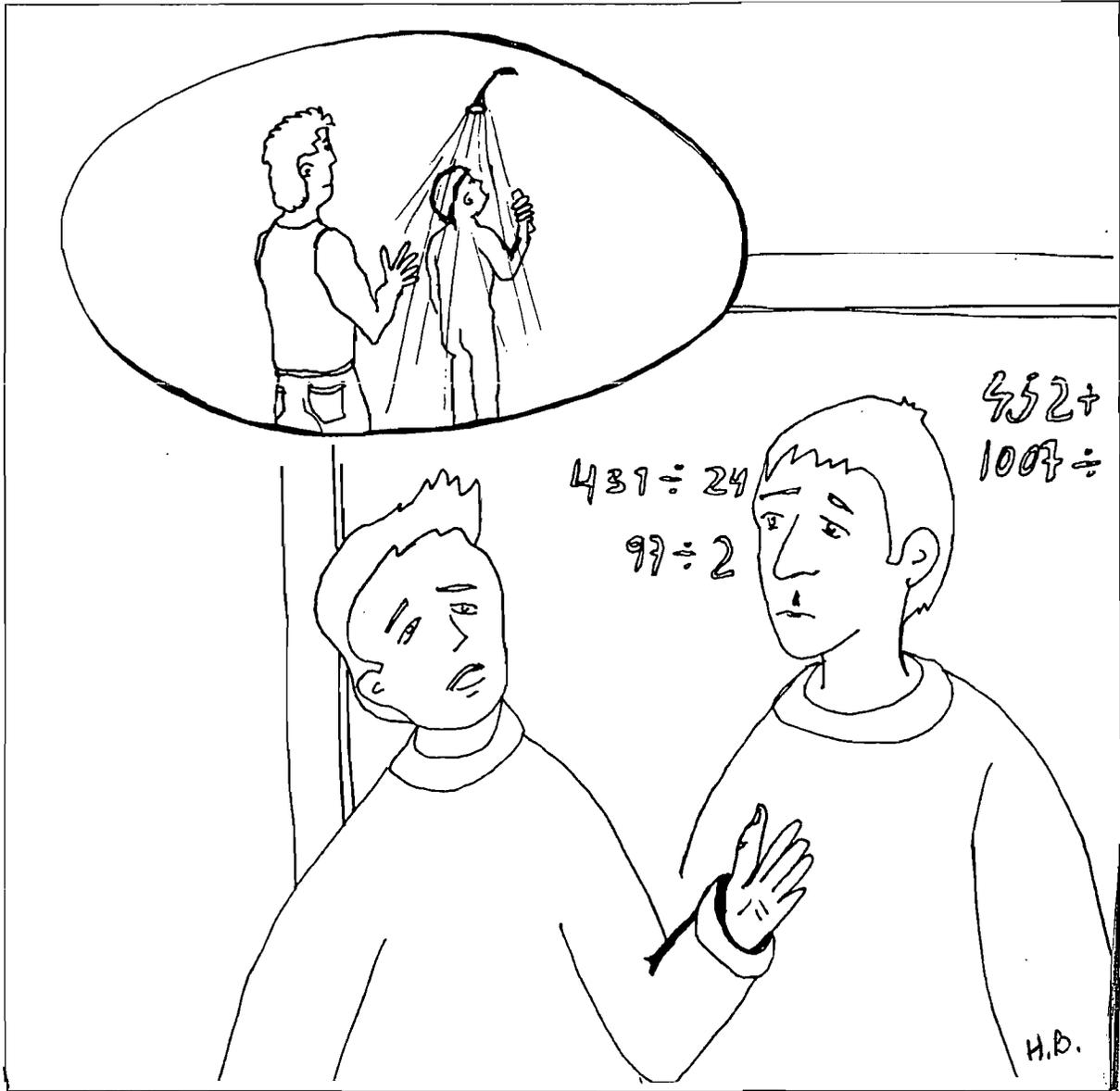
**DE DIRE À QUELQU'UN À QUI TU FAIS
CONFIANCE QUE TU AS UN PROBLÈME.**

TU ES CAPABLE...



**D'UTILISER LE TELEPHONE SI TU AS
BESOIN DE PARLER À QUELQU'UN EN QUI
TU AS CONFIANCE.**

TU ES CAPABLE...



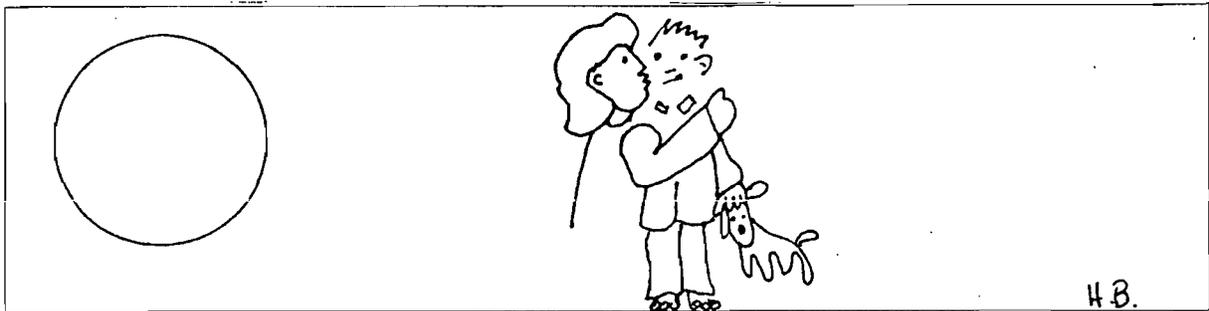
**DE PARLER DES “SECRETS” AVEC
QUELQU’UN EN QUI TU AS CONFIANCE
COMME UN PARENT, TON PROFESSEUR
OU _____.**

**COLORE LE CERCLE EN ROUGE / FAIS UN
"X" SI TU TE SENS INCONFORTABLE**

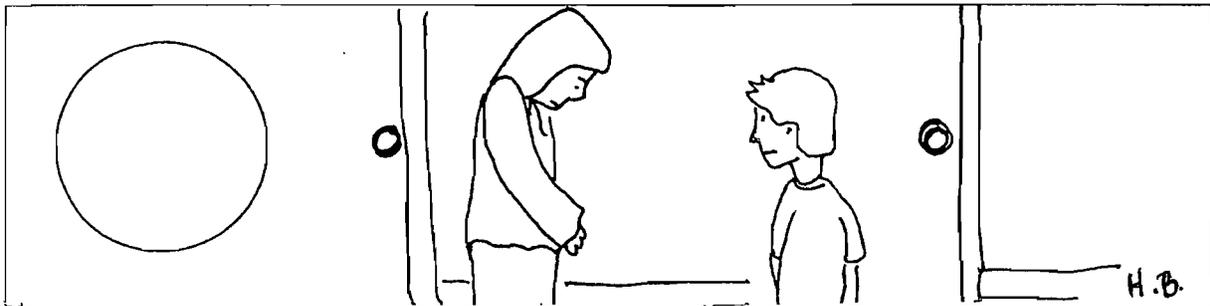
OU

**COLORE-LE EN VERT SI TU TE SENS
CONFORTABLE!**

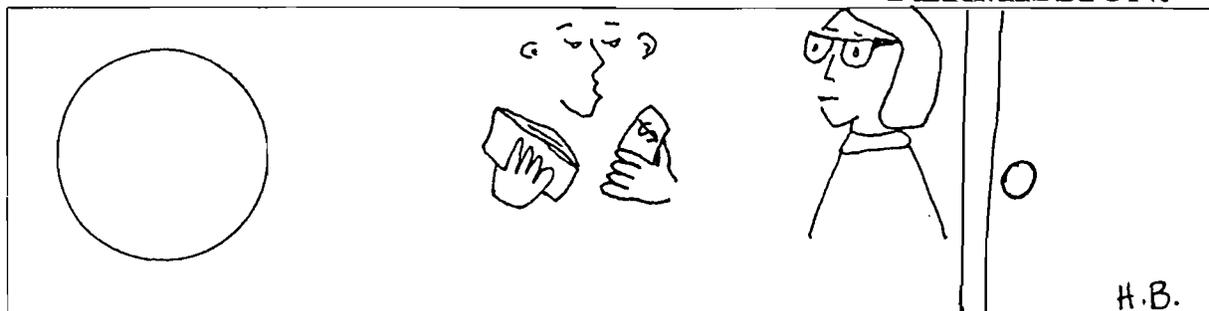
***TA MÈRE TE DONNE UN GROS BEC AVANT QUE
T'AILLES TE COUCHER.**



***TON VOISIN TE MONTRE SON PÉNIS.**

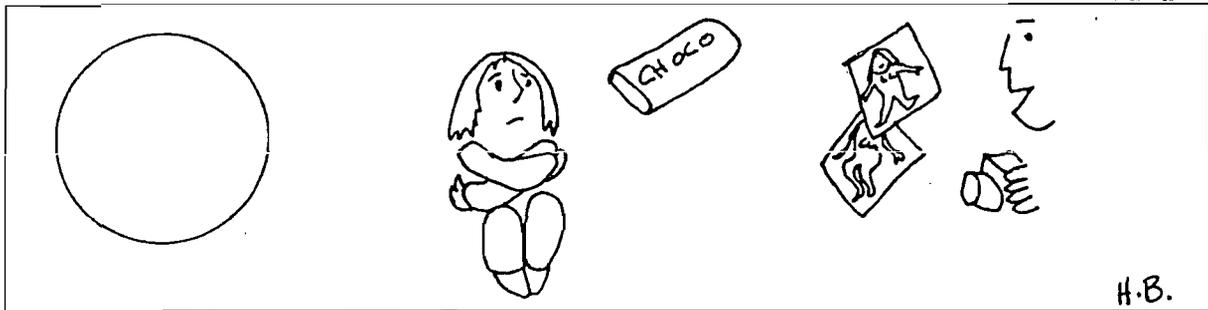


***TON FRÈRE PREND DE L'ARGENT
DANS LE PORTEFEUILLE DE TON PÈRE SANS SA
PERMISSION.**

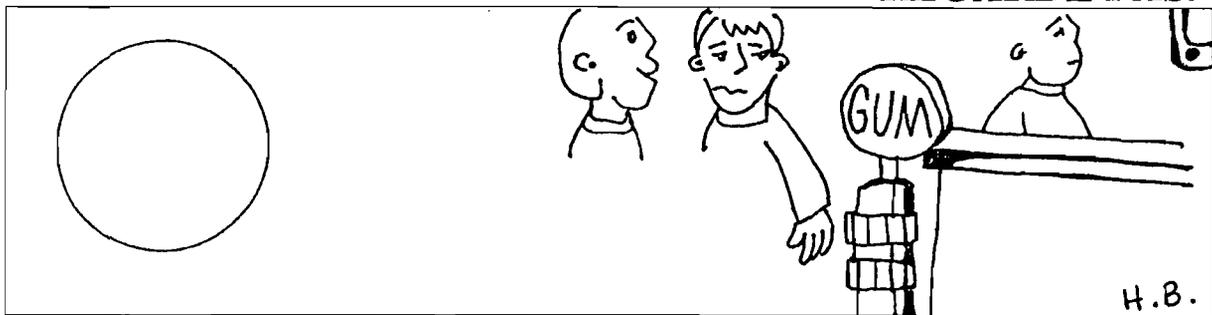


**COLORE LE CERCLE EN ROUGE / FAIS UN
"X" SI TU TE SENS INCONFORTABLE
OU
COLORE-LE EN VERT
SI TU TE SENS CONFORTABLE!**

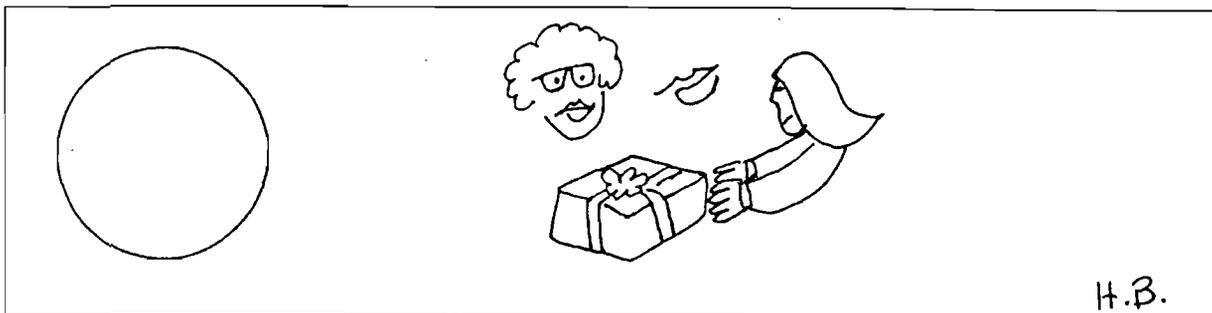
***TON COUSIN TE DIT QU'IL TE DONNERA DU
CHOCOLAT SI TU LE LAISSES PRENDRE DES PHOTOS
DE TOI ÉTANT NU(E).**



***TON AMI VEUT QUE TU PRENNES DE LA GOMME
PENDANT QUE L'HOMME DU DÉPANNEUR NE TE
REGARDE PAS.**



***TA TANTE DEMANDE UN BEC APRÈS T'AVOIR DONNÉ
TON CADEAU DE FÊTE.**



**COLORE LE CERCLE EN ROUGE / FAIS UN
"X" SI TU TE SENS INCONFORTABLE**

OU

**COLORE-LE EN VERT SI TU TE SENS
CONFORTABLE!**

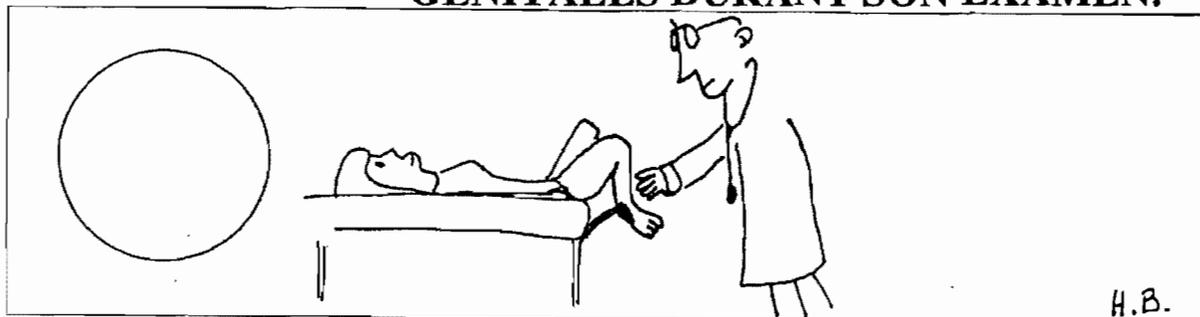
***TON GRAND-PÈRE TE TRANSPORTE SUR SES
ÉPAULES.**



***TA SŒUR AÎNÉE TE DEMANDE DE TOUCHER
SON VAGIN ET TE DEMANDE DE NE PAS EN PARLER.**



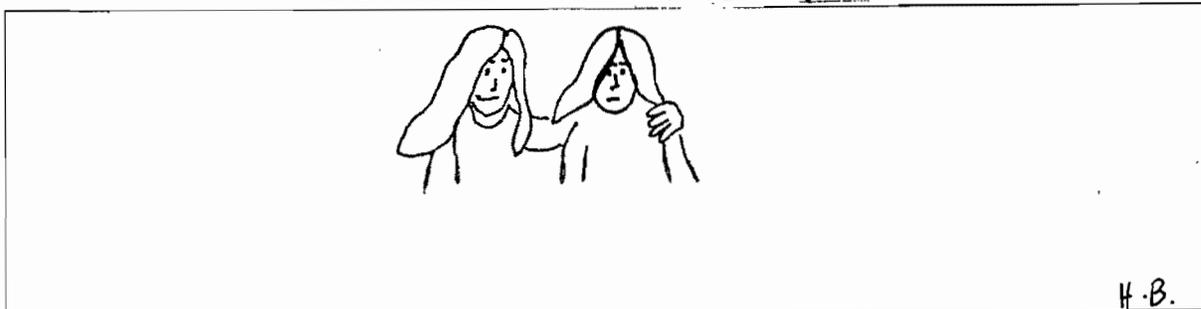
***TON DOCTEUR TOUCHE TES PARTIES
GÉNITALES DURANT SON EXAMEN.**



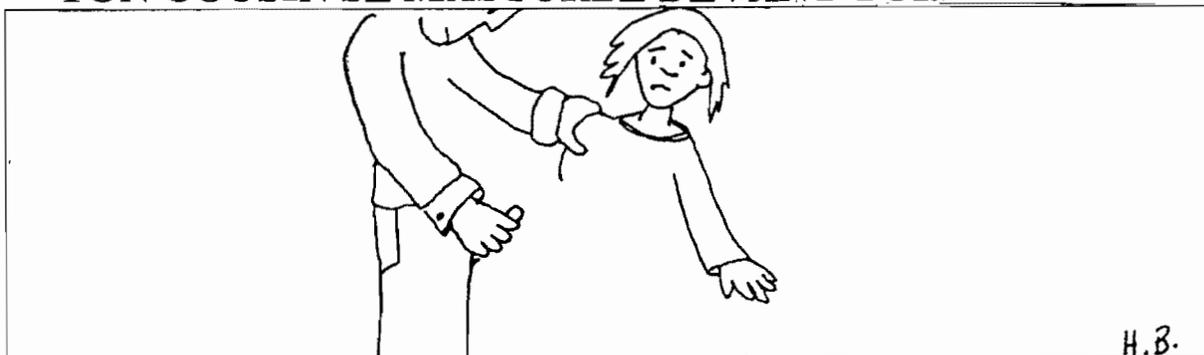
(Crisci, G., Lay, M., Lowenstein, L., Paper dolls and Paper Airplanes. Kidsrights, Indianapolis, 1998)

EST-CE UNE AGRESSION SEXUELLE?...

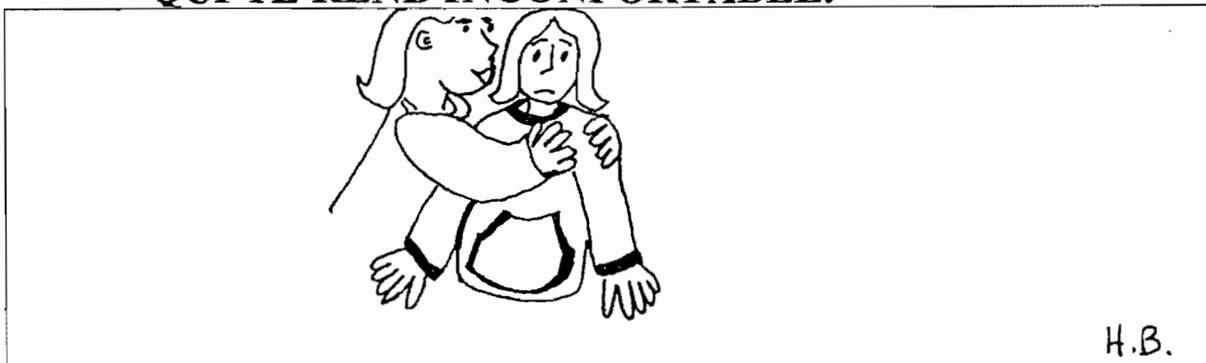
**UNE FILLE QUE TU N'AIMES PAS MET SON BRAS
AUTOUR DE TON ÉPAULE.**



TON COUSIN SE MASTURBE DEVANT TOI.

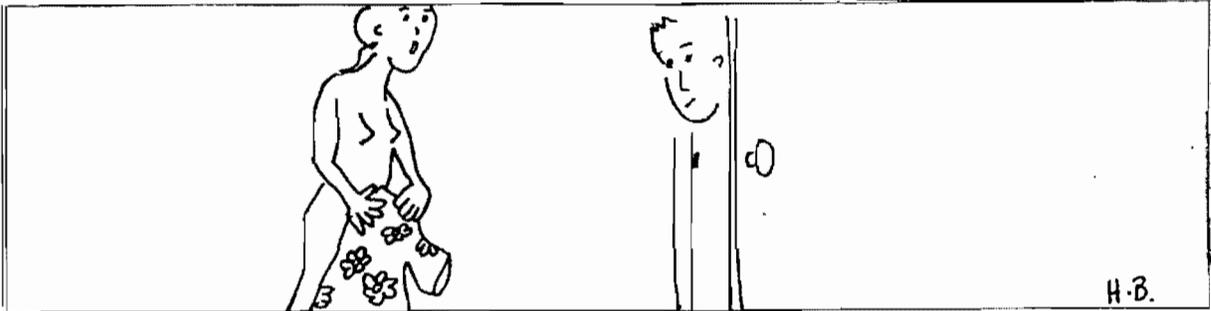


**UNE AMIE DE TA MÈRE TE TOUCHE D'UNE FAÇON
QUI TE REND INCONFORTABLE.**

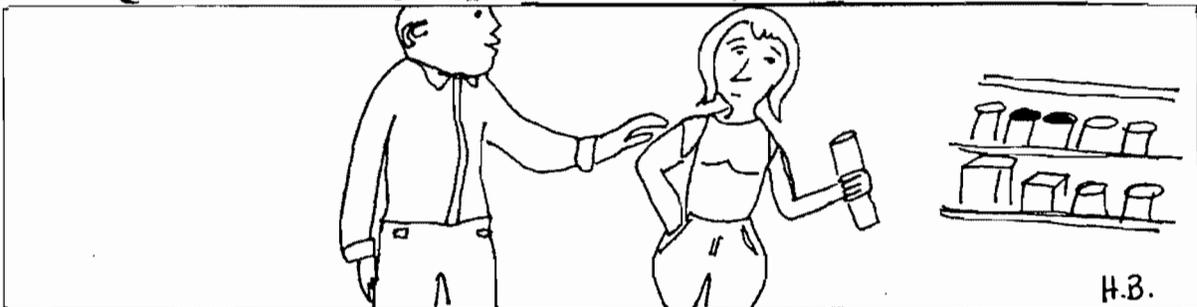


EST-CE UNE AGRESSION SEXUELLE?...

TON FRÈRE ENTRE DANS TA CHAMBRE SANS COGNER ET TE VOIT DÉSHABILLÉ(E).



L'HOMME AU DÉPANNEUR TE DIT QUE TU ES TRÈS JOLI(E) ET IL TOUCHE TON BRAS À CHAQUE FOIS QUE TU LE VOIS.

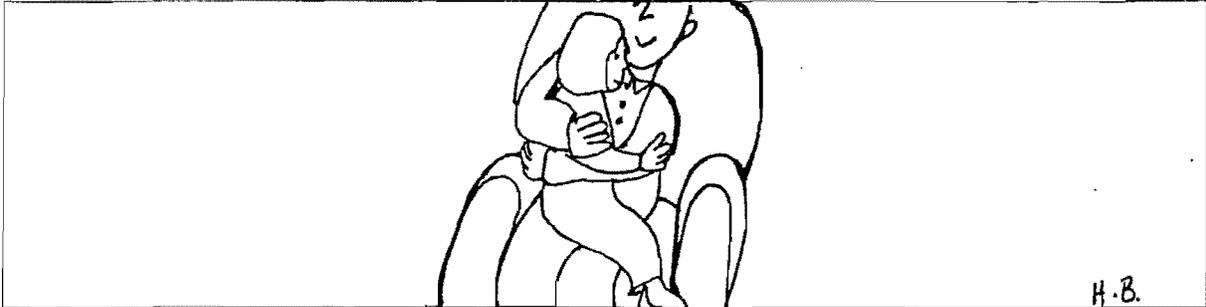


TU TE TIRAILLES AVEC TON ONCLE ET SON BRAS ACCROCHE TA POITRINE. ”

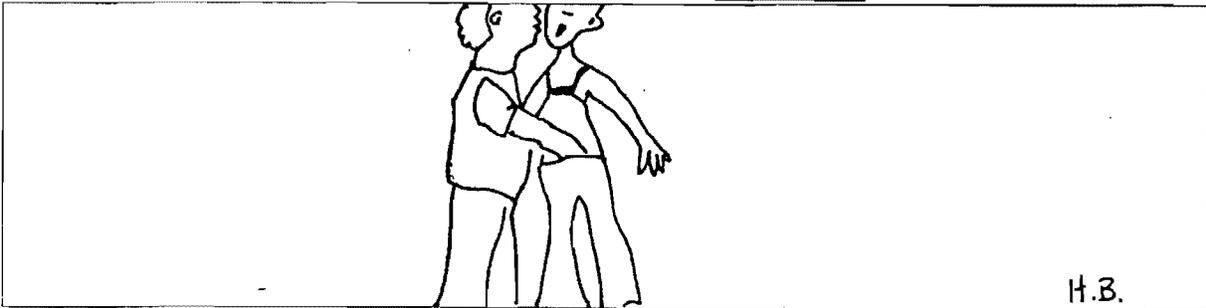


EST-CE UNE AGRESSION SEXUELLE?...

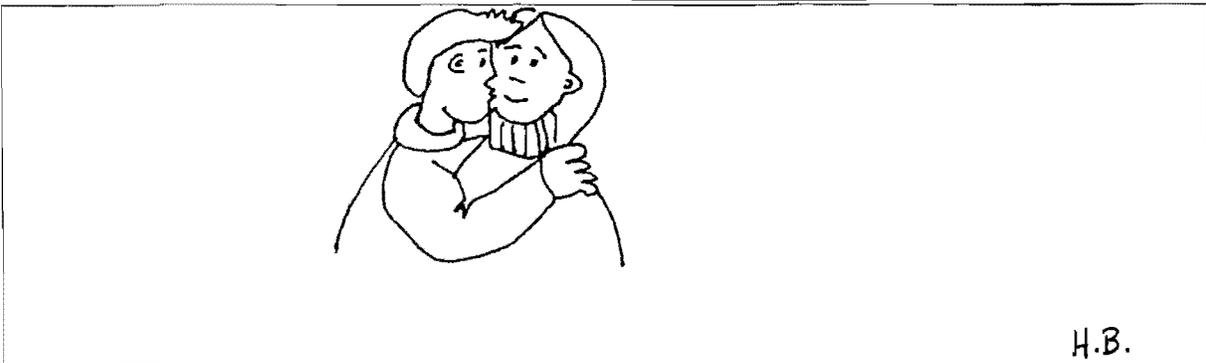
TU ES ASSIS SUR LES GENOUX DE TON PÈRE ET IL
TE SERRE DANS SES BRAS. _____



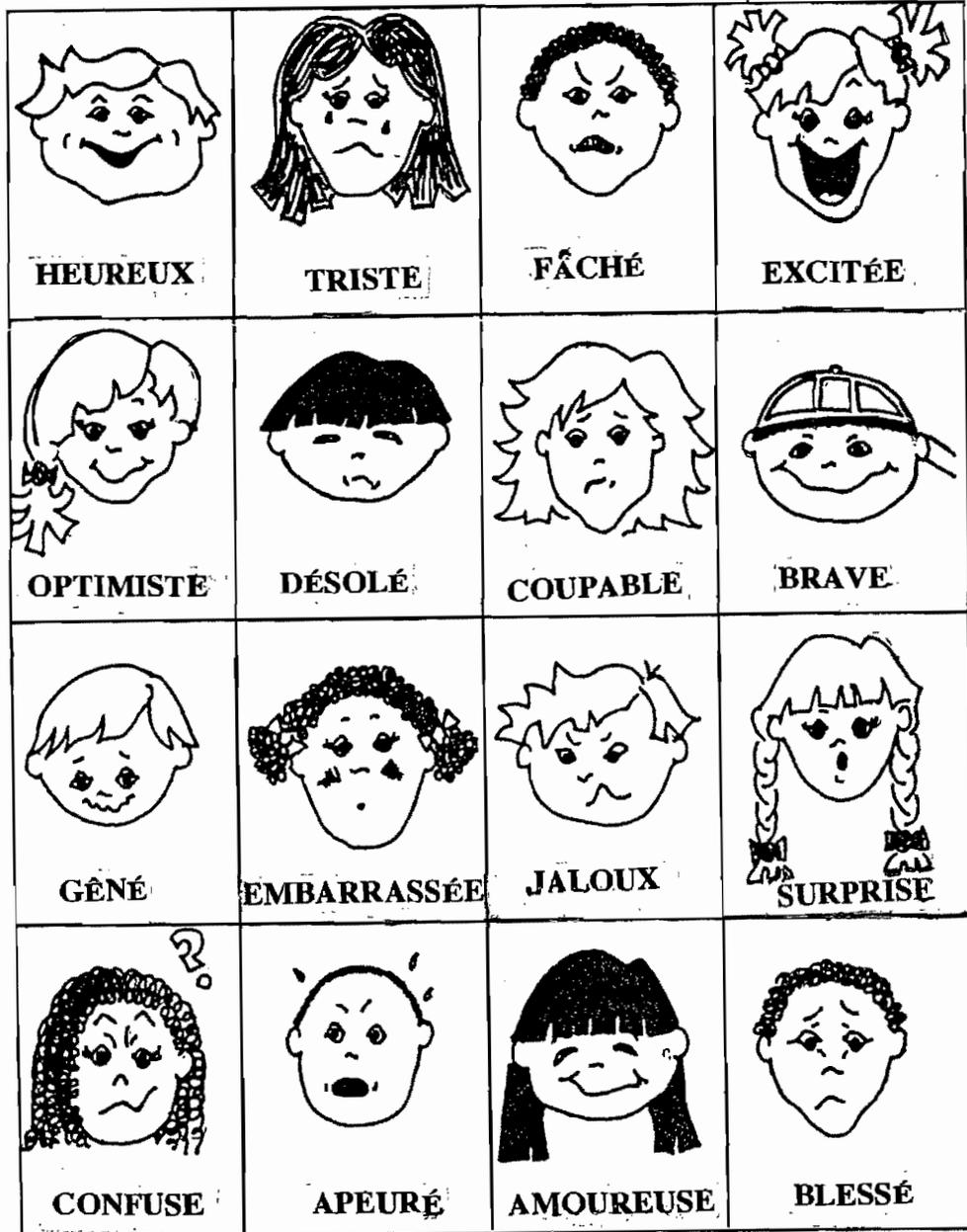
L'AMI DE TA SŒUR TE DIT QU'IL VEUT TE DIRE UN
SECRET, IL S'APPROCHE ET SOUFFLE DANS TON
OREILLE EN ESSAYANT DE METTRE SA MAIN DANS
TON PANTALON. _____



UN GARÇON QUE TU CONNAIS
T'EMBRASSE. _____



“IDENTIFIE LES ÉMOTIONS”



**UTILISE CES IMAGES POUR T'AIDER À
EXPRIMER TES ÉMOTIONS.**

(Crisci, G., Lay, M., Lowenstein, L., Paper dolls and Paper Airplanes Kidsrights, Indianapolis, 1998)

QUI SONT LES PERSONNES EN QUI TU AS CONFIANCE?

MEMBRE(s) DE TA FAMILLE _____

Et/ou

DE LA FAMILLE D'ACCUEIL _____

PROFESSEUR(s) _____

TRAVAILLEUR SOCIAL _____

ÉDUCATEUR (trice)S _____

AMI(e)S _____

QUI SONT LES PERSONNES EN QUI TU AS CONFIANCE?

MONITEUR/MONITRICE (s)DU CAMP/RÉPIT _____

DOCTEUR _____

POLICIER _____

**ANIMAL
(CHIEN/CHAT...)** _____

CONNAISSANCE(s) _____

MEMBRE(s) RELIGIEUX: _____

VOISIN(e)S: _____

AUTRES: _____

COMMENT LES GENS PEUVENT T'AIDER?

- **EN TE FAISANT CONFIANCE**
- **EN ÉTANT PATIENT AVEC TOI**
- **EN PRENANT SOIN DE TOI QUAND TU ES MALADE**
- **EN T'ÉCOUTANT**
- **EN AYANT DU PLAISIR AVEC TOI**
- **EN TE TÉLÉPHONANT**
- **EN TE CONSEILLANT**
- **EN T'AIDANT AVEC TES DEVOIRS/TRAVAUX**
- **EN TE PROTÉGEANT**
- **EN DÉFENDANT TES DROITS**

COMMENT LES GENS PEUVENT T'AIDER?

- EN T'ENSEIGNANT

- EN TE RÉCONFORTANT

- EN TE VISITANT

- EN TE DÉMONTRANT LEUR AFFECTION

- AUTRES: _____

(Crisci,G.,Lay,M.,Lowenstein.L.,Paper dolls and Paper Airplanes.Kidsrights,Indianapolis,1998, p.67)

CARTE DE SÉCURITÉ

**SI QUELQUE CHOSE ARRIVE
ET QUE TU AS BESOIN D'AIDE...
TU PEUX MONTRER CETTE CARTE**

A

SI URGENCE CONTACTER:

NOM: _____ Tél: _____

MON NOM: _____

ADRESSE: _____

TÉLÉPHONE: _____

B

J'AI BESOIN D'AIDE!

**JE ME SENS INCONFORTABLE ET
JE VEUX REJOINDRE CETTE PERSONNE _____
TÉLÉPHONE _____**

**Directives: DÉCOUPER LES BOITIERS A+B. COLLER SUR UN CÔTÉ DE
CARTON (PAR EXEMPLE LA COUVERTURE DE CE CAHIER) LE CÔTÉ
"A" ET DE L'AUTRE LE CÔTÉ "B" AFIN DE FORMER UNE CARTE**

***** GARDE CETTE CARTE DANS TON
PORTEFEUILLE**

**IDENTIFIE LES ENDROITS OÙ TU PEUX
DEMANDER DE L'AIDE:**

PAYSAGE RELATIONNEL

COLORE EN VERT LE PLUS PETIT RECTANGLE. ÉCRIT TON NOM OU COLLE TA PHOTO. TU PEUX AUSSI AJOUTER LE NOM DE TON AMOUREUX (EUSE) OU SA PHOTO.

COLORE EN JAUNE LE RECTANGLE DU MILIEU. ÉCRIT LES NOMS OU COLLE LA PHOTO DES MEMBRES DE TA FAMILLE ET DE TES MEILLEUR(e)S AMI(e)S.

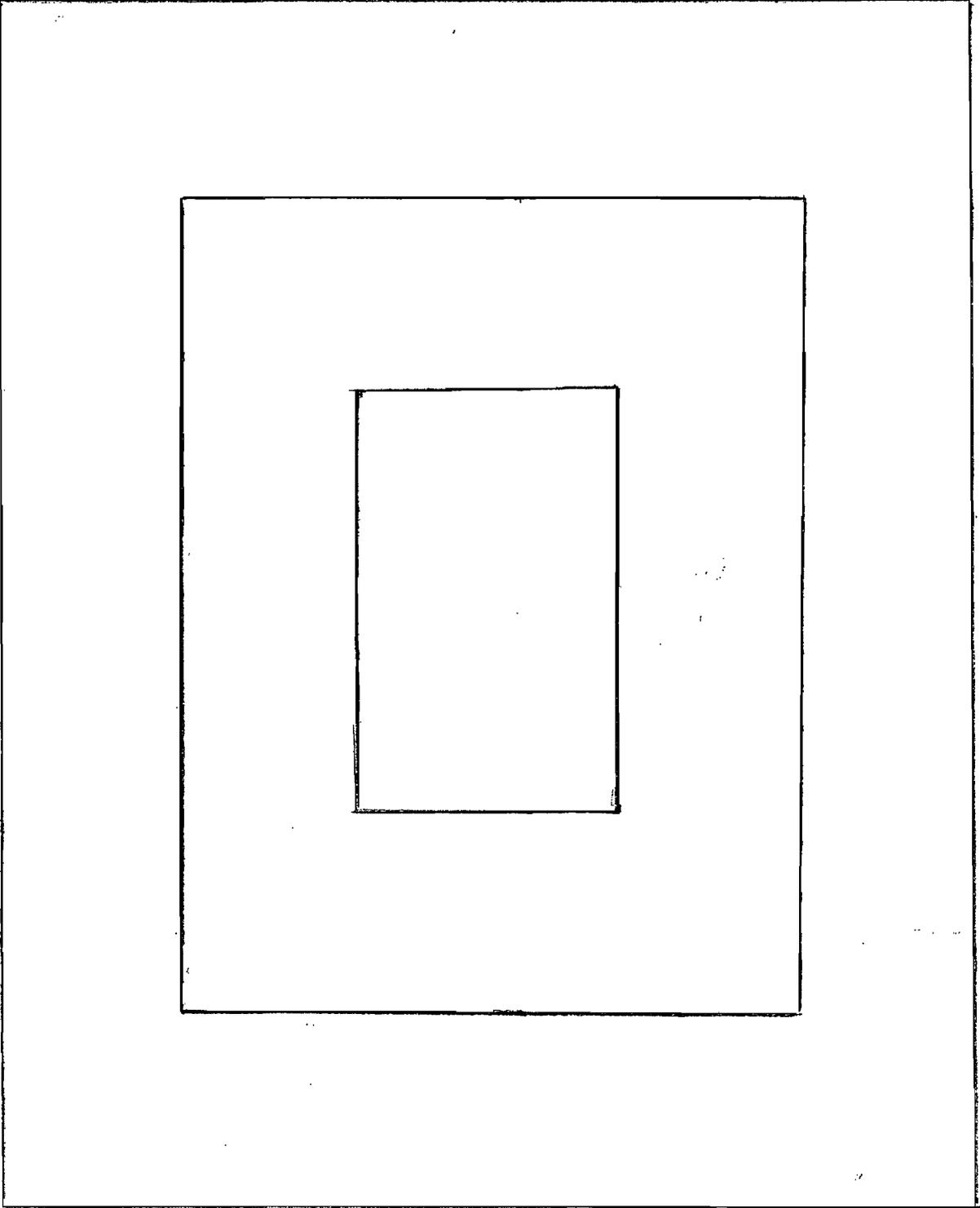
COLORE EN ROUGE LE GRAND RECTANGLE. ÉCRIT LES NOMS OU COLLE LA PHOTO DES GENS QUE TU CONNAIS (VOISIN, PROFESSEUR, ÉDUCATEUR, DOCTEUR, DENTISTE, TRAVAILLEUR SOCIAL, GARDIENNE, ET LES AUTRES...).

FAIS ATTENTION...

LE RECTANGLE VERT: TU PEUX TOUCHER TES PARTIES INTIMES EN PRIVÉ. SI TU AS UN AMOUREUX(EUSE) TOUJOURS LUI DEMANDER LA PERMISSION AVANT DE LE (LA) TOUCHER!

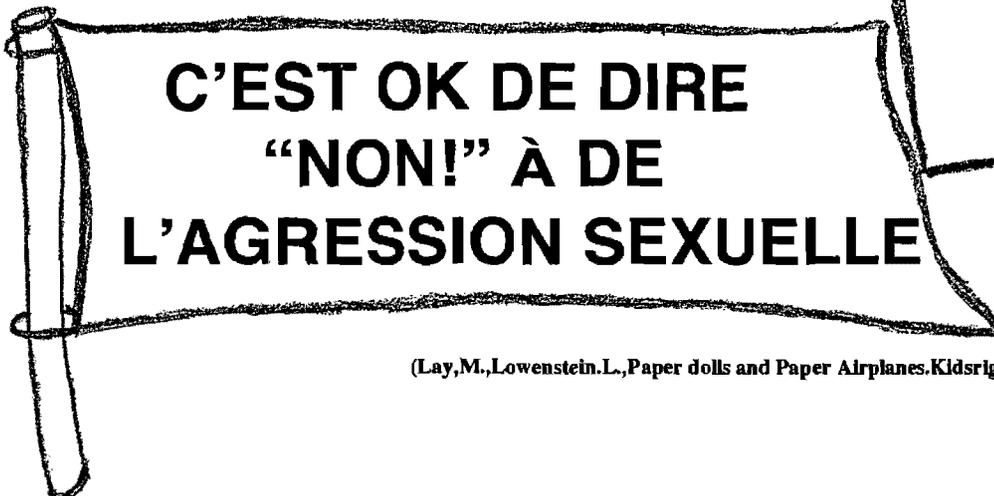
LE RECTANGLE JAUNE: TU PEUX LEUR DONNER LA MAIN, LES SERRER DANS TES BRAS ET LES EMBRASSER.

LE RECTANGLE ROUGE: TU PEUX LEUR DONNER LA MAIN, MAIS PAS LES SERRER DANS TES BRAS OU LES EMBRASSER



SLOGANS

TU PEUX DÉCOUPER CES SLOGANS ET LES METTRE SUR LA PORTE DE TA CHAMBRE, SUR TON SAC À DOS, OU _____.



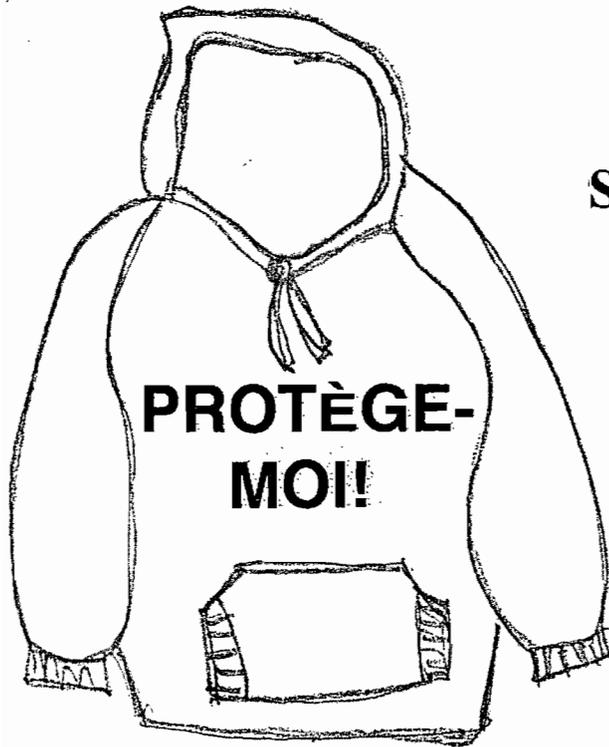
SLOGANS



SLOGANS



SLOGANS



BIBLIOGRAPHIE

Champagne, M., Waker-Hirsch, L. (1986). Circles II: Stop Abuse. Santa Barbara, CA Stanfield Co.

Crisci, G., Lay, M., Lowenstein, L., (1998). Paper dolls and paper airplanes: therapeutic exercises for sexually traumatized children. Kidsrights. Indianapolis. 477p.

Safe-T-Child, Yello Dyno Program, in Wagner, Jan. Not my child!

*** Remerciements à Hélène Bilodeau
qui a fait tous les dessins
ainsi qu'à Manon Messier
pour les transferts d'images**