



### Introduction

Le dévoilement d'une agression sexuelle est un processus complexe pour l'enfant qui en est victime. Les recherches récentes conduites auprès des adultes nous indiquent que près d'un enfant agressé sur trois n'aura pas révélé sa situation au cours de son enfance (London, Bruck, Ceci, & Shuman, 2005). Pour d'autres, un événement précipitera le dévoilement, ou alors des signes physiques ou comportementaux indiqueront à l'entourage la possibilité d'une agression sexuelle (Nagel, Putnam, & Noll, 1997). Plusieurs facteurs peuvent rendre le dévoilement difficile pour les victimes: les peurs relatives à la réaction de l'agresseur et du parent non-agresseur, la crainte de trahir ou de nuire à la famille, le fait de se blâmer pour l'agression ainsi que la difficulté à reconnaître qu'il y a eu agression sexuelle (Briere &

Elliot, 1994; Palmer, Brown, Rae-Grant, & Loughlin, 1999). Par ailleurs, le dévoilement de l'agression entraîne un soulagement chez une proportion importante d'enfants. Pour ces derniers, le dévoilement aura permis l'arrêt des agressions et la possibilité d'un rétablissement émotif (Berliner & Conte, 1995; Roberts & Taylor, 1993).

Le soutien offert par un parent non-agresseur au moment du dévoilement, peut apaiser un enfant et le protéger de futures agressions. Il s'agit donc d'un aspect important à considérer dans les situations d'agression sexuelle envers les enfants. La présente capsule porte sur le *Parental Reaction to Abuse Disclosure Scale* (PRADS; Everson, Hunter, & Runyan, 1989), un outil accessible et utile pour les chercheurs et les cliniciens désireux d'obtenir un indice de la réponse parentale au dévoilement.

### Description

Le PRADS (Everson et al. 1989) est un instrument qui sert à mesurer quatre dimensions de la réponse parentale au dévoilement de l'agression sexuelle commis à l'égard d'un enfant: la crédibilité accordée aux allégations de l'enfant, le soutien émotif, les actions pour protéger l'enfant de l'agresseur et la recherche d'informations et de services professionnels. À la suite d'une entrevue semi-structurée de vingt minutes, réalisée séparément auprès de l'enfant (âgé entre 4 et 17 ans) et de son parent, le PRADS est codifié en combinant les informations obtenues auprès des deux. Le score à chacune des dimensions peut varier de -2 à +2. Il n'existe pas de façon officielle d'interpréter les scores, mais il est possible de dire qu'un score de +1 ou +2 indique que le parent soutient son enfant sur la dimension évaluée. Dans certaines circonstances, le score total de l'échelle peut être utile. Dans ces situations, avec un score total entre +4 et +8, la réponse de soutien parental peut être considérée comme soutenante, entre +3 et -3, comme ambivalente et, entre -4 et -8, comme n'étant pas soutenante ou du moins très

hésitante.

Un parent qui croit que son enfant a été agressé sexuellement, n'est pas nécessairement en mesure d'agir de manière à le protéger de l'agresseur ou de le soutenir émotivement (Cyr, Zuk, & Payer, 2011). Il est donc avantageux d'évaluer de manière distincte les quatre dimensions de la réponse parentale au dévoilement puisqu'elles ne sont pas toujours offertes de façon équivalente. Une évaluation distincte des dimensions peut permettre, par exemple, de mieux comprendre sur quelles dimensions ce parent a besoin de l'aide des intervenants pour arriver à mieux soutenir son enfant. Par ailleurs, en positionnant chaque dimension de la réponse sur un continuum de 5 points et de prendre en considération le point de vue de l'enfant et celui du parent permet de tenir compte d'une certaine complexité de la relation de soutien en réponse au dévoilement de l'agression. Cette particularité de l'instrument est importante puisqu'il est possible qu'une réponse au dévoilement ne satisfasse pas les besoins de l'enfant alors que cette réponse est

perçue comme étant soutenante par le parent (Elliott & Carnes, 2001).

Cet instrument a été traduit et révisé au Québec par Thériault, Cyr et Wright (1996). Dans cette révision, les critères de cotation du PRADS ont été précisés pour pallier au fait que, dans la version originale, seulement 3 des 5 points du continuum étaient définis et ce, de manière peu étayée. Afin de préciser les critères pour chaque position du continuum, la version traduite du PRADS a été administrée à 34 dyades mère-enfant au moment où elles participaient à une évaluation avec un intervenant d'un centre jeunesse afin d'établir si l'agression sexuelle avait eu lieu. Ainsi, des intervenants préalablement formés pour administrer le PRADS<sup>1</sup> ont justifié leur cotation à chacune des

dimensions de la réponse maternelle. Par la suite, chaque justification a été listée et regroupée par thèmes. Pour guider le choix des thèmes, les critères d'auteurs ayant qualifié différents niveaux de soutien en réponse au dévoilement (Adams-Tucker, 1982; deYoung, 1994; Everill & Waller, 1994; Heriot, 1996; Testa, Miller, Downs, & Panek, 1992) ont été utilisés en tentant de distinguer les différentes dimensions de la réponse maternelle et leurs 5 niveaux. Ainsi, la version traduite et révisée du PRADS présente maintenant pour chaque dimension, une définition plus précise de chacun des 5 niveaux ainsi qu'un guide de catégorisation. Cette contribution apparaissait nécessaire pour optimiser la fidélité inter-observateurs des utilisateurs potentiels.

## Qualités psychométriques de la version francophone

Afin de vérifier la fidélité de la version révisée du PRADS, des entrevues menées auprès de 38 dyades mère-enfant ont été enregistrées de manière audio et évaluées par un juge indépendant qui a codifié le PRADS. Les coefficients intra-classes indiquent un degré d'accord très satisfaisant pour chacune des sous-échelles (niveau de crédit accordé aux allégations = ,97, soutien émotif = ,91, action de protection = ,91, recherche d'informations et de services = ,86). Everson et ses collaborateurs (1989) avaient aussi obtenu avec une version antérieure (PRIDS<sup>2</sup>) à la version originale du PRADS, un excellent accord inter-juges sur le score total de l'instrument (addition de 3 sous-échelles). Cet accord inter-juges avait été réalisé à partir de notes d'entrevues de l'intervieweur. En plus de donner une indication sur la fidélité de la version traduite et révisée du PRADS, l'accord inter-juges comptabilisé pour chacune des sous-échelles et ce, à partir d'une analyse plus directe de l'information (utilisation de l'écoute d'enregistrements audio des entrevues versus notes d'entrevues) bonifie le travail de l'équipe de Everson (1989) et représente une contribution à ce domaine de recherche.

Comme dans certaines situations, le score total du PRADS (addition des 4 sous-échelles) peut être utile, l'indice de cohérence interne du score total de

la version traduite et révisée a été comptabilisé sur un échantillon de 85 dyades mère-fille (agées entre 6 et 12 ans) (Cyr Wright, Toupin, & Oxman-Martinez, 2001). Cet indice s'est avéré bon ( $\alpha = ,70$ ), quoique légèrement inférieur à celui précédemment obtenu par Runyan et al. (1992) ( $\alpha = ,83$ ).

Afin de fournir des données préliminaires sur la validité de convergence de la version traduite et révisée du PRADS, des analyses corrélationnelles ont été effectuées au sein de l'échantillon de 85 dyades (Cyr et al., 2001), entre le PRADS et la sous-échelle *Soin et soutien* du Questionnaire des attitudes et des comportements parentaux (Bergeron, Valla, Breton, Gaudet, & Berthiaume, 1993). Cette sous-échelle évalue la fréquence (« jamais » à « la plupart du temps ») des attitudes de soin et de soutien (aspect affectif et instrumental). Il s'agit d'un soutien parental général et non spécifique au dévoilement de l'agression sexuelle. Les mères ont été réparties en trois groupes selon le niveau de soutien offert et mesuré par le score total du PRADS: élevé, ambivalent et hésitant. Les résultats des analyses de variance indiquent que les mères du groupe de soutien élevé rapportent en moyenne plus de pratiques parentales générales de soin et de soutien envers leur enfant que les mères des

<sup>1</sup> Les intervenants ayant participé à l'expérimentation ont reçu une formation sur le PRADS. L'instrument, ses critères de cotation, différents exemples de situations pouvant être rencontrées et des exercices de cotation étaient présentés. Une fois la formation terminée, l'équipe de recherche était disponible pour discuter des questions relatives à la cotation.

<sup>2</sup> Le Parental Reaction to Incest Disclosure Scale se distingue du PRADS par le fait qu'il ne compte pas la sous-échelle sur la recherche de services. De plus, les actions de protection dans cette version sont positionnées sur un continuum de 3 points plutôt que 5.

groupes de soutien ambivalent et hésitant ( $p < ,05$ ). Le même exercice a été effectué en utilisant la sous-échelle Soutien émotif du PRADS plutôt que le score total. Les résultats indiquent que les mères catégorisées comme hésitantes quant au soutien émotif présentent des scores de soins et de soutien généraux significativement plus faibles lorsque comparées aux mères qui offrent un soutien émotif ambivalent ou élevé ( $p < ,001$ ). Ces résultats vont dans le sens attendu et indiquent que la mesure de soins et soutien généraux et l'échelle totale du PRADS de même que la sous-échelle Soutien émotif révèlent que ces questionnaires servent à évaluer des attitudes semblables, mais tout de même distinctes.

Les résultats présentés donnent un aperçu de la fidélité de la version traduite et révisée du PRADS et de sa validité. D'autres travaux sont nécessaires afin de continuer à documenter la validité de l'instrument, de même que sa fidélité dans le temps.

### Références

- Adams-Tucker, C. (1982). Proximate effects of sexual abuse in childhood: A report on 28 children. *American Journal of Psychiatry*, *139*(10), 1252-1256.
- Briere, J.N., & Elliott, D.M. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The Future of Children*, *4*(2), 54-69.
- Berliner, L., & Conte, J.R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse and Neglect*, *19*(3), 371-384.
- Bergeron, L., Valla, J.P., Breton, J.J., Gaudet, N., & Berthiaume, C. (1993, October). *Factor analysis and reliability of parental behaviors and attitudes questionnaire*. Poster session presented at the 40<sup>th</sup> annual meeting of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, San Antonio, TX.
- Cyr, M., Wright, J., Toupin, J., & Oxman-Martinez, J. (2001). *Facteurs influençant le soutien des mères dont les enfants sont agressés sexuellement*. Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS). Département de psychologie, Université de Montréal. (# subvention: CQRS-RS-2962)
- Cyr, M., Zuk, S., & Payer, M. (2011). Le profil des parents dont les enfants sont agressés sexuellement. In M. Hébert, M. Cyr & M. Tourigny (Éds.), *L'agression sexuelle envers les enfants, Tome I* (pp. 253-302). Québec, QC: Presses de l'Université du Québec.
- deYoung, M. (1994). Immediate maternal reactions to the disclosure or discovery of incest. *Journal of Family Violence*, *9*(1), 21-33.
- Elliot, A.N., & Carnes, C.N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment*, *6*(4), 314-331.
- Everill, J., & Waller, G. (1994). Disclosure of sexual abuse and psychological adjustment in female undergraduates. *Child Abuse & Neglect*, *19*(1), 93-100.
- Everson, M.D., Hunter, W.M., & Runyan, D.K. (1989). *Parental reaction to abuse disclosure scale (PRADS)* (measure instrument). Chapel Hill, NC: University of North Carolina.
- Heriot. (1996). Maternal protectiveness following the disclosure of intrafamilial child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, *11*(2), 181-194.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S.J., & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, *11*(1), 194-226.
- Nagel, D.E., Putnam, F.W., & Noll, J.G. (1997). Disclosure patterns of sexual abuse and psychological functioning at a 1-year follow-up. *Child Abuse & Neglect*, *21*(2), 137-147.
- Palmer, S.E., Brown, R.A., Rae-Grant, N.I., & Loughlin, M.J. (1999). Responding to children's disclosure of familial abuse: What survivors tell us. *Child Welfare*, *78*(2), 259-282.
- Runyan, D. K., Hunter, W. M., Everson, M. D., De Vos, E., Cross, T., Peeler, N., & Whitcomb, D. (1992). *Maternal support for child victims of sexual abuse: Determinants and implications* (Final report Grant No. 90-CA-1368). Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect.
- Roberts, J., & Taylor, C. (1993). Sexually abused children and young people speak out. In L. Waterhouse (Éds.), *Child abuse and child abusers: Protection and prevention* (pp. 13-37). London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Testa, M., Miller, B.A., Downs, W.R., & Panek, D. (1992). The moderating impact of social support following childhood sexual abuse. *Violence and Victims*, *7*(2), 173-186.
- Thériault, C., Cyr, M., & Wright, J. (1996). *Traduction et adaptation du Parental Reaction to Abuse Disclosure Scale de Everson et al. (1989)* [Document inédit]. Département de psychologie, Université de Montréal.

### Référence à citer

Thériault, C. (2002). *Soutien maternel aux enfants et adolescents ayant vécu une agression sexuelle*. Université de Montréal (Canada). ProQuest Dissertations and Theses, p. 149. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/305461146?accountid=14719>. (305461146).

### Coordonnées de l'auteure

Mireille Cyr, Ph.D. professeure  
Département de psychologie, Université de Montréal  
Pavillon Marie-Victorin, bur. D302  
90, avenue Vincent d'Indy  
Montréal (Québec) H2V 2S9  
Téléphone : (514) 343-5968  
Télécopieur : (514) 343-6972  
Courriel : [mireille.cyr@umontreal.ca](mailto:mireille.cyr@umontreal.ca)

### Référence de la capsule de mesure

Thériault, C., & Cyr, M. (2013). *Capsule de mesure #4: PRADS – Parental Reaction to Abuse Disclosure Scale*. Montréal, QC: Équipe de recherche FQRSC – Violence sexuelle et Santé (EVISSA).

*Pour plus d'informations:*

**EVISSA**

Département de sexologie  
Université du Québec à Montréal  
C.P. 8888, succ. Centre-Ville  
Montréal, Canada H3C 3P8

**Téléphone**

(514) 987-3000 poste 8287

**Télécopie**

(514) 987-6787

**Adresse de messagerie**

[hebert.m@uqam.ca](mailto:hebert.m@uqam.ca) ou  
[st-hilaire.melanie@uqam.ca](mailto:st-hilaire.melanie@uqam.ca)

Mise à jour: 13 juin 2013

Cette capsule de mesure a été réalisée dans le cadre des travaux de l'Équipe Violence Sexuelle et Santé (ÉVISSA) financée par les Fonds de recherche Société et culture (FQRSC). La chercheuse principale a obtenu un soutien financier du Conseil Québécois de la Recherche sociale (CQRS) ainsi que de l'Université de Montréal.

**ÉCHELLE DES RÉACTIONS DES PARENTS À LA SUITE DU DÉVOILEMENT DE L'AGRESSION**  
**VERSION FRANCOPHONE DU PARENTAL REACTION TO ABUSE DISCLOSURE SCALE**

M.D. Everson, W.M. Hunter, & D.K. Runyan (1989)

Traduction et adaptation: C. Thériault, M. Cyr & J. Wright (1996)

*Cochez, pour chacun des thèmes suivants, l'énoncé décrivant le mieux la réaction du parent lors du dévoilement de l'agression sexuelle de l'enfant*

<b>A. Croire la dénonciation de l'enfant</b>				
+2 Déclare clairement, en tout temps, qu'il/elle croit l'enfant et ce, en présence des personnes impliquées dans la situation (ex: enfant, agresseur, intervenants).	+1 Croit la majorité des révélations de l'enfant ou le croit la majorité du temps et l'affirme en présence de la majorité des personnes impliquées dans la situation (ex: enfant, agresseur, intervenants).	0 Hésite à croire l'enfant ou est indécis/e. Peut être tiraillé/e entre croire la version de l'enfant versus celle de l'agresseur.	-1 Nie certains aspects de l'agression et est hésitant/e vis-à-vis d'autres aspects.	-2 Nie totalement que l'agression s'est produite.
<b>B. Soutien émotif offert à l'enfant relativement à ce qu'il vit concernant l'agression</b>				
+2 S'implique grandement auprès de l'enfant et lui donne du soutien émotif (consoler, rassurer, écouter) adapté à ses besoins. Montre à l'enfant qu'il n'est pas à blâmer.	+1 S'implique la majorité du temps auprès de l'enfant et, dans certaines circonstances ou vis-à-vis certains besoins de l'enfant, est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant OU manque d'habileté pour le faire.	0 Est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant OU manque d'habileté pour le faire (peut désirer vouloir le soutenir, mais ne sait pas comment s'y prendre).	-1 Est menaçant/e, hostile ou rejetant/e dans la majorité du temps et, dans certaines circonstances, est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant OU manque d'habileté pour le faire.	-2 Est menaçant/e, hostile ou rejetant/e.
<b>C. Action envers l'agresseur</b>				
+2 Démontre clairement sa désapprobation face au comportement de l'agresseur, empêche les contacts agresseur-victime, suit les recommandations des intervenants pour empêcher les contacts.	+1 Démontre dans la majorité du temps sa désapprobation face au comportement de l'agresseur, mais demeure passif/ve ou refuse de prendre position relativement à certains aspects de la situation d'agression.	0 Demeure passif/ve, n'initie pas de démarches pour empêcher les contacts agresseur-victime; refuse de prendre position, a de la difficulté à adopter une attitude ferme pour faire respecter les mesures prises.	-1 Semble choisir l'agresseur plutôt que l'enfant dans la majorité du temps. Demeure passif/ve ou refuse de prendre position relativement à certains aspects de la situation d'agression.	-2 Choisit l'agresseur plutôt que l'enfant et ce, au dépend de l'enfant.
<b>D. Utilisation des services professionnels</b>				
+2 Joue un rôle actif dans la recherche d'informations sur l'AS et comment aider son enfant et sur les services pour lui/elle, la victime et les autres membres de sa famille (si pertinent).	+1 Joue un rôle actif dans la recherche d'une partie de l'information et des services OU à l'égard d'une partie des membres de la famille (excluant lui/elle-même ou la victime).	0 Est passif/ve dans la recherche d'informations et de services mais peut accepter l'information qu'on lui offre.	-1 Refuse en partie les services et les informations qui lui sont offerts OU ne coopère pas, en partie avec les services et demeure passif/ve face à la recherche de certaines informations et services.	-2 Refuse les services qui lui sont offerts OU ne coopère pas avec les services.



# GUIDE DE CATÉGORISATION

## ÉCHELLE DES RÉACTIONS DES PARENTS À LA SUITE DU DÉVOILEMENT DE L'AGRESSION VERSION FRANCOPHONE DU PARENTAL REACTION TO ABUSE DISCLOSURE SCALE

M.D. Everson, W.M. Hunter, & D.K. Runyan (1989)

Traduction et adaptation: C. Thériault, M. Cyr & J. Wright (1996)

### A. Croire la dénonciation de l'enfant

- +2 Déclare clairement, en tout temps, qu'il/elle croit l'enfant et ce, en présence des personnes impliquées dans la situation (ex.: enfant, agresseur et intervenants).
- a) Croit, en tout temps, toutes les révélations de l'enfant concernant les gestes commis par l'agresseur et l'identité de celui-ci.
  - b) N'a pas besoin que les gestes ou l'identité de l'agresseur soient confirmés par une autre source.
  - c) Affirme sans hésitation qu'il/elle croit les révélations de son enfant en présence de l'enfant, de l'agresseur (s'ils ont eu des contacts après le dévoilement) et des intervenants impliqués dans la situation.
- +1 Croit la majorité des révélations de l'enfant ou le croit la majorité du temps et l'affirme en présence de la majorité des gens impliqués dans la situation (ex.: enfant, agresseur et intervenants).
- a) Croit la majorité des révélations de l'enfant concernant les gestes commis par l'agresseur et l'identité de celui-ci OU croit, la majorité du temps, ces révélations.
  - b) Peut avoir besoin que certains gestes liés à l'agression soient confirmés par une autre source.
  - c) Affirme, la plupart du temps qu'il/elle croit les révélations de son enfant en présence de l'enfant, de l'agresseur (s'ils ont eu des contacts après le dévoilement) ou des intervenants impliqués dans la situation.
- 0 Hésite à croire l'enfant ou est indécis/e. Peut être tiraillé/e entre croire la version de l'enfant versus celle de l'agresseur.
- a) Hésite à croire la majorité des révélations de l'enfant sur les gestes commis par l'agresseur ou l'identité de celui-ci (ex.: peut se sentir tiraillé/e entre croire la version de l'enfant et celle de l'agresseur si elles sont différentes) OU hésite à croire, la majorité du temps, ces révélations.
  - b) Peut avoir besoin que certains gestes ou l'identité de l'agresseur soient confirmés par une autre source.
  - c) Hésite à affirmer qu'il/elle croit les révélations de son enfant devant la majorité des personnes impliquées dans la situation soit son enfant, l'agresseur (s'ils ont eu des contacts après le dévoilement) ou les intervenants.
- 1 Nie certains aspects de l'agression et est hésitant/e vis-à-vis d'autres aspects.
- a) Ne croit pas la majorité des révélations de l'enfant sur les gestes commis par l'agresseur ou l'identité de celui-ci OU ne croit pas, la majorité du temps, ces révélations.
  - b) Même si les gestes de l'agresseur ou l'identité de celui-ci sont confirmés par d'autres sources, il/elle continue à ne pas croire certains de ces gestes ou l'identité de l'agresseur.
  - c) Nie la majorité des révélations de l'enfant en présence de l'enfant, de l'agresseur ou des intervenants impliqués dans la situation OU nie les révélations de l'enfant devant la majorité des personnes impliquées dans la situation (il/elle peut demander à l'enfant de ne révéler à personne l'agression qu'il a subie).
- 2 Nie totalement que l'agression s'est produite.
- a) Ne croit aucune révélation de l'enfant sur les gestes commis par l'agresseur et l'identité de celui-ci et ce, en tout temps.
  - b) Même si les gestes ou l'identité de l'agresseur sont confirmés par d'autres sources, il/elle les nie.
  - c) Nie les révélations de l'enfant en présence de l'enfant, de l'agresseur et des intervenants impliqués dans la situation (peut déclarer que l'enfant ment, peut mettre de la pression sur l'enfant pour qu'il modifie ses révélations).

## **B. Soutien émotif offert à l'enfant relativement à ce qu'il vit concernant l'agression**

- +2 S'implique grandement auprès de l'enfant et lui donne du soutien émotif (consoler, rassurer, écouter) adapté à ses besoins. Montre à l'enfant qu'il n'est pas à blâmer.
- a) Est attentif/ve, en toutes circonstances, à ce que vit l'enfant par rapport à l'agression et aux besoins qui en découlent.
  - b) Respecte, en toutes circonstances, les besoins de l'enfant en tenant compte de son rythme et de son âge (ex.: n'insiste pas pour qu'il lui parle de ses difficultés s'il a envie de jouer / lui permet de pleurer s'il est triste / le laisse se retirer s'il en a besoin).
  - c) Permet et encourage l'enfant, lorsqu'il en a besoin, à exprimer son vécu relativement à l'agression (ex.: favorise l'expression de la colère par l'enfant).
  - d) Est disponible pour écouter, consoler, rassurer ou soutenir l'enfant s'il en a besoin.
  - e) Rassure l'enfant lorsqu'il vit des inquiétudes relativement à l'agression.
  - f) Montre clairement à l'enfant, en toutes circonstances, qu'il n'est pas à blâmer pour l'agression sexuelle.
- +1 S'implique la majorité du temps auprès de l'enfant et, dans certaines circonstances ou vis-à-vis certains besoins de l'enfant, est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant ou manque d'habileté pour le faire.
- a) Est attentif/ve, la majorité du temps, à ce que vit l'enfant par rapport à l'agression et aux besoins qui en découlent.
  - b) Respecte la majorité des besoins de l'enfant en tenant compte de son rythme et de son âge OU respecte ses besoins dans la majorité des circonstances.
  - c) Permet et encourage la plupart du temps, l'enfant à exprimer ce qu'il vit relativement à l'agression, selon ses besoins.
  - d) Est disponible, la majorité du temps, pour écouter, consoler, rassurer ou soutenir l'enfant, s'il en a besoin.
  - e) Rassure l'enfant, la majorité du temps, lorsqu'il vit des inquiétudes relativement à l'agression OU le rassure relativement à la majorité de ses inquiétudes.
  - f) Montre, la majorité du temps, à l'enfant qu'il n'est pas à blâmer pour l'agression sexuelle.
- 0 Est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant OU manque d'habileté pour le faire (peut désirer le soutenir mais ne pas savoir comment s'y prendre).
- a) Est attentif/ve, d'une façon inconsistante, à ce que vit l'enfant par rapport à l'agression et aux besoins qui en découlent.
  - b) Respecte, d'une façon inconsistante, les besoins de l'enfant en tenant compte de son rythme et de son âge (selon le besoin ou la circonstance).
  - c) Manifeste de la résistance ou de la difficulté à permettre et à encourager l'enfant à exprimer son vécu relatif à l'agression, selon ses besoins.
  - d) Est disponible, d'une façon inconsistante, pour écouter, consoler, rassurer ou soutenir l'enfant, s'il en a besoin.
  - e) Est ambivalent/e dans son désir de rassurer l'enfant lorsqu'il vit des inquiétudes relativement à l'agression ou manque d'habileté pour le faire.
  - f) Est inconsistant/e vis-à-vis du blâme qu'il/elle porte à l'enfant concernant l'agression sexuelle.
- 1 Est menaçant/e, hostile ou rejetant/e dans la majorité du temps et, dans certaines circonstances, est ambivalent/e dans son désir de soutenir l'enfant ou manque d'habileté pour le faire.
- a) Est indifférent/e, la majorité du temps, à ce que vit l'enfant par rapport à l'agression et aux besoins qui en découlent.
  - b) Ignore la majorité des besoins de l'enfant OU ignore ses besoins dans la majorité des circonstances.
  - c) Peut parfois interdire ou décourager l'enfant à exprimer ce qu'il vit par rapport à l'agression.
  - d) Est très peu disponible pour écouter, consoler, rassurer ou soutenir l'enfant, s'il en a besoin.
  - e) A des attitudes et comportements suscitant la majorité du temps l'augmentation de l'inquiétude vécue par l'enfant, relativement à certains aspects de la situation d'agression.
  - f) Blâme l'enfant la majorité du temps OU en tout temps pour la plupart des aspects de l'agression sexuelle.



-2 Est menaçant/e, hostile ou rejetant/e.

- a) Est indifférent/e, en toutes circonstances, à ce que vit l'enfant par rapport à l'agression et aux besoins qui en découlent.
- b) Ignore en toutes circonstances les besoins de l'enfant.
- c) Interdit ou décourage l'enfant à exprimer ce qu'il vit par rapport à l'agression, lorsqu'il en a besoin.
- d) N'est pas disponible pour écouter, consoler, rassurer ou soutenir l'enfant, s'il en a besoin.
- e) A des attitudes et comportements qui suscitent l'augmentation de l'inquiétude vécue par l'enfant relativement à la situation d'agression.
- f) Blâme l'enfant en toutes circonstances OU pour tous les aspects de l'agression sexuelle (ex.: croit que les révélations de l'enfant sont faites dans le but de la séparer de son conjoint ou pour faire du tort à son conjoint ou à lui/elle-même).

### C. Action envers l'agresseur

+2 Démontre clairement sa désapprobation face au comportement de l'agresseur, empêche les contacts agresseur-victime, suit les recommandations des intervenants pour empêcher les contacts.

- a) Ne se sépare pas de l'enfant.
- b) Empêche les contacts agresseur-victime et se sépare de l'agresseur s'il habite avec eux (ex.: quitte la maison avec l'enfant / l'agresseur a quitté la maison à la demande du parent ou parce que celui-ci a fait une plainte à la police ou à la DPJ).
- c) Exprime clairement son désaccord vis-à-vis les actes commis.
- d) Initie des mesures supplémentaires à celle de l'expression de son désaccord vis-à-vis les gestes commis, afin d'empêcher les contacts agresseur-victime sans supervision (ex: signalement au DPJ / plainte à la police / mesures légales pour faire cesser les visites sans supervision).
- e) Suit les recommandations de son entourage ou des intervenants pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime.
- f) Veille à ce que les mesures prises pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime soient respectées.

+1 Démontre dans la majorité du temps sa désapprobation face au comportement de l'agresseur, mais demeure passif/ve ou refuse de prendre position relativement à certains aspects de la situation d'agression.

- a) Ne se sépare pas de l'enfant.
- b) Empêche les contacts agresseur-victime sans nécessairement se séparer de l'agresseur s'il habite avec eux.
- c) Exprime clairement son désaccord vis-à-vis les actes commis.
- d) N'initie pas des mesures supplémentaires à celle de l'expression de son désaccord vis-à-vis les gestes commis, afin d'empêcher les contacts agresseur-victime sans supervision (ex: signalement au DPJ / plainte à la police / mesures légales pour faire cesser les visites sans supervision).
- e) Suit les recommandations de son entourage ou des intervenants pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime (elle peut donc accepter les mesures supplémentaires cités plus haut même si elle ne les initie pas).
- f) Veille à ce que les mesures prises pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime soient respectées.

- 0 Demeure passif/ve n'initie pas de démarches pour empêcher les contacts agresseur-victime; refuse de prendre position, a de la difficulté à adopter une attitude ferme pour faire respecter les mesures prises.
- a) Peut être ambivalent/e vis-à-vis une séparation entre lui/elle et l'enfant.
  - b) N'initie pas de démarches pour empêcher les contacts agresseur-victime.
  - c) N'exprime pas clairement son désaccord avec les actes commis.
  - d) N'initie pas des mesures supplémentaires à celle de l'expression de son désaccord vis-à-vis les gestes commis, afin d'empêcher les contacts agresseur-victime sans supervision (ex: signalement au DPJ / plainte à la police / mesures légales pour faire cesser les visites sans supervision).
  - e) Semble ambivalent/e vis-à-vis le fait de suivre les recommandations des intervenants pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime.
  - f) A de la difficulté à adopter une attitude ferme pour faire respecter les mesures prises pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime.
- 1 Semble choisir l'agresseur plutôt que l'enfant dans la majorité du temps. Demeure passif/ve ou refuse de prendre position relativement à certains aspects de la situation d'agression.
- a) Peut permettre que son enfant soit séparé de lui/d'elle (même si il/elle peut en être bouleversé/e).
  - b) Laisse parfois la victime avec l'agresseur sans surveillance.
  - c) A des comportements et attitudes qui font parfois croire qu'il/elle est en accord, permet ou excuse les comportements de l'agresseur.
  - d) Ne désire pas des mesures telles le signalement au DPJ, la plainte à la police ou les mesures légales pour empêcher les contacts agresseur-victime sans supervision.
  - e) Ne suit pas la plupart des recommandations des intervenants pour empêcher les contacts agresseur-victime.
  - f) Respecte rarement les mesures prises pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime.
- 2 Choisit l'agresseur plutôt que l'enfant et ce, au dépend de l'enfant.
- a) Peut permettre qu'on le/la sépare de son enfant (même si il/elle peut en être bouleversé/e).
  - b) Peut permettre à l'agresseur un accès à la victime sans supervision.
  - c) A des comportements et attitudes qui font croire qu'il/elle est en accord, permet ou excuse les gestes de l'agresseur.
  - d) Peut contester ou demander qu'on retire les allégations ou des mesures telles un signalement au DPJ, une plainte à la police ou des mesures légales pour faire cesser les visites sans supervision.
  - e) Ne suit pas les recommandations des intervenants pour empêcher les contacts agresseur-victime.
  - f) Ne respecte pas les mesures prises pour encadrer ou empêcher les contacts agresseur-victime.

## D. Utilisation des services professionnels

- +2 Joue un rôle actif dans la recherche d'informations sur l'AS et comment aider son enfant et sur les services pour lui/elle, la victime et les autres membres de sa famille (si pertinent).
- a) Recherche de l'information sur l'agression sexuelle (ex.: pour savoir comment aider son enfant, lui/elle-même ou le reste de sa famille, pour savoir comment agir avec l'agresseur) auprès de personnes reconnues comme pouvant l'aider dans ce domaine (ex.: un intervenant du CLSC ou du Centre Jeunesse).
  - b) Se montre intéressé/e par l'information qu'on lui offre sur l'agression sexuelle.
  - c) A fait ou fait présentement des démarches pour que son enfant, lui/elle-même ou le reste de sa famille (si pertinent) reçoivent des services susceptibles de répondre à leur besoin.
  - d) Collabore bien avec les services disponibles et s'implique beaucoup à ce niveau.
- +1 Joue un rôle actif dans la recherche d'une partie de l'information et des services OU à l'égard d'une partie des membres de la famille (excluant lui/elle-même ou la victime).
- a) Recherche de l'information sur l'agression sexuelle (ex.: pour savoir comment aider son enfant, pour savoir comment agir avec l'agresseur) auprès de personnes qui ne sont pas reconnues comme pouvant l'aider dans ce domaine (ex: un ami, le professeur de peinture du parent, etc.).
  - b) Se montre intéressé/e par la majorité de l'information qu'on lui offre sur l'agression sexuelle.
  - c) A fait ou fait présentement des démarches pour que seulement une partie des membres de sa famille (si pertinent) reçoivent des services susceptibles de répondre à leur besoin (ex: recherche des services pour lui/elle-même, mais attend qu'on lui offre des services pour son enfant) OU fait peu de démarches pour les services.
  - d) Collabore bien avec les services qui lui sont offerts et s'implique à ce niveau.
- 0 Est passif/ve dans la recherche d'informations et de services mais peut accepter l'information qu'on lui offre.
- a) Ne fait aucune démarche pour recevoir de l'information sur l'agression sexuelle (ex: pour savoir comment aider son enfant, pour savoir comment agir avec l'agresseur).
  - b) Accepte l'information qu'on lui offre.
  - c) Ne fait aucune démarche pour que l'enfant, lui/elle-même ou les autres membres de la famille (si pertinent) reçoivent des services susceptibles de répondre à leur besoin.
  - d) Collabore avec les services qui lui sont offerts et s'implique la majorité du temps à ce niveau.
- 1 Refuse en partie les services et les informations qui lui sont offerts OU ne coopère pas en partie avec les services et demeure passif/ve face à la recherche de certaines informations ou services.
- a) Ne fait aucune démarche pour recevoir de l'information sur l'agression sexuelle (ex.: pour savoir comment aider son enfant, pour savoir comment agir avec l'agresseur).
  - b) Est peu intéressé/e par l'information qu'on lui offre.
  - c) Ne fait aucune démarche pour qu'une partie de la famille (incluant l'enfant ou lui/elle-même) reçoivent des services susceptibles de répondre à leur besoin ET il/elle refuse une partie des services qui lui sont offerts (ex.: demeure passif/ve dans la recherche de services pour son enfant et refuse les services pour lui/elle-même).
  - d) Ne collabore pas avec une partie des services qui lui sont offerts OU collabore de manière inconsistante avec eux et très peu d'implication.
- 2 Refuse les services qui lui sont offerts OU ne coopère pas avec les services.
- a) Ne fait aucune démarche pour recevoir de l'information sur l'agression sexuelle (ex.: pour savoir comment aider son enfant, pour savoir comment agir avec l'agresseur).
  - b) N'est pas intéressé/e par l'information qu'on lui offre (n'en voit pas la pertinence).
  - c) Refuse les services qui lui sont offerts (peut nier qu'il/elle ou son enfant puissent avoir besoin de services).
  - d) Ne collabore pas avec les services offerts.



# ENTREVUE AVEC L'ENFANT (8 à 17 ans)

## ÉCHELLE DES RÉACTIONS DES PARENTS À LA SUITE DU DÉVOILEMENT DE L'AGRESSION VERSION FRANCOPHONE DU PARENTAL REACTION TO ABUSE DISCLOSURE SCALE

M.D. Everson, W.M. Hunter, & D.K. Runyan (1989)

Traduction et adaptation: C. Thériault, M. Cyr & J. Wright (1996)

1. Comment ta famille a-t-elle découvert ce qui se passait avec toi?

.....  
.....  
.....

2. Qu'est-ce qu'ils ont lorsqu'ils ont découvert ce qui se passait?

.....  
.....  
.....

3. Qu'est-ce qu'ils ont dit?

.....  
.....  
.....

4. Comment se sont-ils sentis au sujet de ce qui s'est passé?

.....  
.....  
.....

5. Comment se sont-ils sentis par rapport à la personne qui t'a blessé ou qui t'a agressé?

.....  
.....  
.....

6. Est-ce que quelqu'un dans ta famille a dit ou fait quelque chose pour que tu te sentes mieux?

.....  
.....  
.....

7. Quelquefois les enfants souhaitent que leur famille fasse davantage pour les soutenir et pour les aider à ce qu'ils se sentent mieux. Aurais-tu aimé que ta famille te donne plus de soutien?

.....  
.....  
.....

*N.B. Ces questions ne désignent pas le/s parent/s non-agresseur/s de façon précise. Si le/s parent/s non-agresseur/s n'est pas/ne sont pas mentionné/s spontanément dans les réponses de l'enfant, veuillez explorer la réaction et les actions du/des parent/s.*

# ENTREVUE AVEC LE PARENT

## ÉCHELLE DES RÉACTIONS DES PARENTS À LA SUITE DU DÉVOILEMENT DE L'AGRESSION VERSION FRANCOPHONE DU PARENTAL REACTION TO ABUSE DISCLOSURE SCALE

M.D. Everson, W.M. Hunter, & D.K. Runyan (1989)

Traduction et adaptation: C. Thériault, M. Cyr & J. Wright (1996)

1. Comment avez-vous découvert ce qui se passait avec votre enfant?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Quelle a été votre réaction lorsque vous l'avez appris?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Qu'avez-vous fait lorsque vous avez découvert ce qui se passait?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Croyez-vous que votre enfant dit la vérité au sujet de ce qui s'est passé?  Oui  Non

.....  
Qu'est-ce qui vous fait penser cela?

.....  
.....  
.....  
.....

5. Connaissez-vous la personne qui est accusée d'avoir blessé votre enfant?  Oui  Non

.....  
Si oui, y a-t-il eu un changement quant à vos sentiments à son égard?

.....  
.....

.....  
.....

6. Est-ce que votre enfant a besoin d'une attention ou de soutien supplémentaire de votre part pour l'aider à vivre avec ce qui s'est passé?  Oui  Non

Si oui, comment?

.....  
.....  
.....

Lors de relances: Si non, avez-vous vérifié auprès de votre enfant s'il avait besoin d'une attention ou de soutien supplémentaire de votre part ?

.....

7. Est-ce que la vie de tous les jours s'est modifiée pour votre famille après le dévoilement?  Oui  Non

Si oui, comment?

.....  
.....  
.....  
.....

8. Est-ce que votre famille a besoin de services ou d'aide (ex.: thérapie, service de soutien aux victimes) pour mieux vivre avec l'agression?  Oui  Non

Si oui, avez-vous pu obtenir n'importe lequel de ces services jusqu'à maintenant? Veuillez décrire.

.....  
.....  
.....  
.....

Si non, est-ce que des professionnels ou des institutions ont tenté de s'impliquer dans cette situation?  Oui  Non

.....

Si oui, de quelle façon?

.....  
.....  
.....  
.....