

IMPLICATION DES PARENTS DANS L'INTERVENTION DES ENFANTS PRÉSENTANT DES COMPORTEMENTS SEXUELS INADAPTÉS

Mélanie M. Gagnon¹, Claudia Tremblay²

Introduction

La violence sexuelle à l'endroit des enfants est reconnue comme un problème social depuis de nombreuses années; toutefois, ce n'est que depuis la dernière décennie que se profile un intérêt pour les enfants de moins de 12 ans qui présentent des comportements sexuels problématiques à l'endroit d'autres enfants. Les professionnels qui travaillent auprès des familles et de milieux d'accueil aux prises avec une problématique d'enfants manifestant des comportements sexuels inadaptés se retrouvent souvent démunis devant les limites de leurs connaissances et l'absence d'outils appropriés. Face à cette réalité, les milieux d'intervention (centres jeunesse, organismes communautaires) ont reconnu le caractère prioritaire de ces situations, tant pour les enfants que pour les milieux d'hébergement, et donc l'urgence de mettre en place des interventions appropriées. C'est dans ce contexte que le programme d'intervention « À la croisée des chemins » a été élaboré afin de répondre aux besoins spécifiques des enfants présentant des comportements sexuels problématiques et de leurs parents³ (Tremblay & Gagnon, 2005). L'ensemble des cliniciens et des chercheurs œuvrant dans le domaine s'entendent pour dire que l'implication des parents dans l'intervention représente un facteur essentiel à la réussite (Association for the Treatment of Sexual Abusers, 2006). D'une part, le parent procure à l'enfant un soutien important au cours du traitement et, d'autre part, son implication permet de favoriser l'utilisation des habiletés parentales dans le quotidien de l'enfant.

Dans cet article, nous traitons du phénomène des enfants, garçons et filles âgés de 6 à 12 ans, manifestant des comportements sexuels inadaptés en donnant un bref aperçu de la problématique. Ensuite, le programme d'intervention « À la croisée des chemins » sera présenté brièvement, puis nous aborderons plus en détail l'intervention auprès des parents.

L'ampleur du phénomène des enfants présentant des comportements sexuels problématiques est difficile à cerner. De plus, puisque les données disponibles et les statistiques rapportées sont fondées sur le nombre de cas qui parviennent à l'attention des autorités, les chiffres semblent sous-estimés. Aux États-Unis, Pithers et Gray (1998) signalent que les enfants âgés de 6 à 12 ans seraient responsables de 13 à 18% des gestes sexuels de nature agressive posés à l'endroit d'autres enfants. Au Québec, une étude menée par la Direction de la protection de la jeunesse des Centres jeunesse de Montréal et portant sur l'incidence des agressions sexuelles commises par des mineurs pour l'année 1996 révèle que 11% des jeunes ayant posé des gestes sexuels de nature agressive sont âgés entre 8 et 11 ans (Association des Centres jeunesse du Québec, 2000). Au-delà des statistiques qui révèlent un problème social d'importance, l'examen des écrits fait ressortir le caractère agressif et abusif des comportements sexuels de ces enfants, ainsi que les conséquences vécues par les enfants initiés ou contraints à de tels gestes sexuels (Bonner, Walker, & Berliner, 1999; Gray & Pithers, 1993; Hall & Mathews, 1996; Haugaard & Tilly, 1988; Johnson, 2002; Ryan, 2000).

Bien que l'examen des écrits fasse état de la multiplicité des expressions utilisées pour caractériser les enfants présentant des comportements à caractère sexuel, les termes *agressif*, *intrusif*, *abusif*, *déviant* et *problématique* sont fréquemment employés, désignant parfois le même phénomène et parfois des phénomènes distincts. Aux fins de notre propos, nous utiliserons l'expression « comportements sexuels problématiques ou inadaptés », qui fait consensus chez plusieurs chercheurs et cliniciens et qui englobe l'ensemble des comportements sexuels définis par : (a) une

fréquence plus élevée que celle attendue selon l'âge développemental; (b) une interférence avec le développement de l'enfant; (c) l'apparition entre enfants d'âges et de niveaux de développement différents; (d) une étendue des gestes sexuels correspondant aux comportements d'adultes; (e) la persistance dans le temps et les situations; (f) l'utilisation de la coercition; et (g) l'incapacité d'arrêt en dépit de la supervision et de l'intervention des adultes (Chaffin, Letourneau, & Silvosky, 2002; Gil, 1993; Gray, Busconi, Houchens, & Pithers, 1997; Gray, Pithers, Busconi, & Houchens, 1999; Hall & Mathews, 1996; Hall, Mathews, & Pearce, 1998, 2002; Silvosky & Niec, 2002). Toutefois, un enfant qui présente un seul de ces critères peut être identifié comme un enfant présentant des comportements sexuels problématiques.

Une problématique à facettes multiples

Jusqu'à maintenant, les recherches menées auprès d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques et de leur famille ont permis d'identifier des caractéristiques individuelles, familiales et sociales qui contribuent, du moins en partie, à l'apparition et au maintien des comportements sexuels problématiques chez les enfants.

À cet égard, les enfants présentant des comportements sexuels problématiques cumulent plusieurs facteurs de risque aux plans du développement comportemental (agressivité et impulsivité), social (déficit au niveau des habiletés sociales) et affectif (faible estime de soi et anxiété). De plus, s'ajoutent à ces difficultés personnelles des histoires de victimisation sexuelle, physique et psychologique, ainsi que des situations de négligence. En outre, les études descriptives et empiriques font état de structure familiale chaotique et dysfonctionnelle. En effet, les enfants proviennent de milieux où le système d'encadrement est déficient (absence de surveillance et de soutien) et où l'environnement est sexualisé (absence de frontières sexuelles, accessibilité à du matériel pornographique, exposition à des activités sexuelles d'adultes). Enfin, les parents éprouvent d'importantes difficultés d'ordres personnel et conjugal (problèmes

de santé mentale, habiletés parentales déficitaires, violence conjugale) (Bentovim, 2002; Bonner et al., 1999; Friedrich & Luecke, 1988; Gagnon, Bégin, & Tremblay, 2005; Gray et al., 1997, 1999; Hall & Mathews, 1996; Hall et al., 1998, 2002; Johnson, 1993a; Pithers, Gray, Busconi, & Houchens, 1998a, 1998b; Rasmussen, Burton, & Christopherson, 1992; Ray & English, 1995; Ryan, 2002).

Qui plus est, des auteurs identifient surtout le risque d'apparition de comportements sexuels inadaptés parmi les enfants en besoin de protection et placés en milieu substitut. Ces auteurs considèrent qu'ils sont un groupe plus à risque, notamment en raison de la convergence des facteurs de risque multiples (Hoyle, 2000; Pithers & Gray, 1998; Ryan, 1989; Thompson, Authier, & Ruma, 1994).

Description du programme d'intervention « À la croisée des chemins »

Caractéristiques des participants

À ce jour, 76 enfants accompagnés d'un parent ou d'un adulte significatif ont participé au programme d'intervention. Ce groupe est composé de 58 garçons et de 18 filles âgés de 6 à 12 ans (47,4% 6-9 ans; 52,6% 10-12 ans). Parmi eux, 39% vivent avec leur mère, leur père ou en alternance (garde partagée), 31% vivent en famille d'accueil, 20% en résidence de groupe et 13% en centre de réadaptation. Près d'un enfant sur trois (32,8%) éprouve des problèmes d'ordre psychiatrique, notamment l'hyperactivité avec déficit d'attention, et 55,8% sont sous médication (majoritairement du Ritalin). Au plan comportemental, la majorité de ces enfants (47,8%) présente des problèmes de comportements teintés de relations conflictuelles d'agressivité envers autrui. Enfin, au niveau scolaire, une grande proportion (71,6%) des enfants ont des difficultés importantes d'attention et de concentration, et 67,2% affichent aussi des problèmes d'apprentissage. Outre ces difficultés, bon nombre de ces enfants ont vécu une histoire de victimisation : abus psychologique (78,6%), abus physique (72,5%), abus sexuel (68,1%) et négligence (58,6%) (Gagnon, Bégin, et al., 2005).

Les enfants présentant des comportements sexuels problématiques sont, en moyenne, âgés de 7,5 ans lors de leur premier geste sexuel inadapté. Ces enfants impliquent davantage des membres de la fratrie et des amis dans leurs activités sexuelles. En outre, bien que ces enfants s'adonnent à des comportements sexuels d'adultes, les attouchements sexuels représentent le type de gestes le plus commun. La masturbation, la fellation, la pénétration, la sodomie ainsi que des comportements de voyeurisme et d'exhibitionnisme font également partie du répertoire comportemental de ces enfants. Ces derniers ont souvent recours à la coercition verbale et à l'intimidation, ainsi qu'à la force physique – mais à un moindre degré – pour arriver à leurs fins (Gagnon, Bégin, et al., 2005).

En outre, le fonctionnement des familles de ces enfants présentant des comportements sexuels problématiques est empreint de difficultés. En effet, une proportion non négligeable de parents présente des problèmes de toxicomanie (49,2%), d'alcoolisme (32,3%), de santé mentale (30,8%) ou de criminalité (21,5%), et on note une absence de soutien social (10,8%). De plus, la violence conjugale n'est pas absente du portrait de ces familles : plus du quart des enfants (29,2%) vivent dans un milieu familial caractérisé par la discorde parentale. D'autres facteurs de risque sont présents dans le milieu de vie d'origine de ces enfants, notamment l'accès à du matériel pornographique (37,9%) et le fait d'être témoins de comportements sexuels explicites entre adultes (40,6%). Enfin, l'absence d'encadrement et de surveillance adéquate des enfants est observée dans 49,3% des milieux familiaux (Gagnon, Bégin, et al., 2005).

Intervention de groupe

Le programme d'intervention « À la croisée des chemins », conçu pour une clientèle d'enfants âgés de 6 à 12 ans, s'adresse aux garçons et aux filles qui manifestent des comportements sexuels problématiques ainsi qu'à leurs parents. L'intervention de groupe est la modalité privilégiée pour intervenir auprès des enfants présentant des

comportements sexuels problématiques, car elle permet de briser l'isolement et favorise un sentiment d'appartenance qui suscite le goût du changement chez les enfants et les parents (Cunningham & MacFarlane, 1996; Johnson, 1993b). De plus, l'intervention de groupe offre un contexte au sein duquel des expériences de socialisation positive sont encouragées, ce qui stimule l'acquisition de comportements plus appropriés, notamment par l'apprentissage de nouvelles stratégies de résolution de conflits. Le programme d'intervention s'étale sur 20 rencontres, à raison d'une rencontre d'une heure et 45 minutes par semaine. Les rencontres des groupes d'enfants et de parents se déroulent en parallèle. Les enfants sont répartis dans les groupes selon l'âge développemental (6 à 9 ans et 10 à 12 ans), alors que les parents sont tous regroupés dans un même groupe. Le groupe de parents peut être constitué de parents biologiques, de parents d'accueil ou encore d'éducateurs du milieu de vie. Ainsi, pour le même enfant, deux adultes peuvent participer au groupe (par exemple : les deux parents biologiques, ou un parent et un éducateur de résidence de groupe). Enfin, le groupe a recours à la co-animation homme et femme, lorsque cela est possible, afin de fournir des modèles de rôles homme-femme positifs.

Le programme d'intervention « À la croisée des chemins » vise à prévenir les comportements sexuels problématiques à l'égard des enfants. Il permet de : a) comprendre la séquence de sentiments, de pensées et d'actions impliquée dans les comportements sexuels problématiques; b) sensibiliser les enfants et les parents à l'expression saine de la sexualité; et c) atténuer l'apparition des comportements sexuels problématiques en favorisant l'acquisition de nouvelles habiletés personnelles, sociales et familiales.

Orientation théorique des interventions

Le programme d'intervention « À la croisée des chemins » est conçu comme un ensemble d'activités, offert parallèlement aux enfants et aux parents, qui s'insère dans un cadre théorique inspiré des orientations cognitive-comportementale et systémique

(Araji, 1997; Association for the Treatment of Sexual Abusers, 2006; Bonner et al., 1999; Cunningham & MacFarlane, 1996). L'approche cognitive-comportementale favorise l'exploration des gestes sexuels problématiques et permet de réduire la fréquence des comportements perturbateurs, en modifiant les déficits sociocognitifs des enfants, en augmentant le contrôle qu'ils exercent sur leurs propres comportements ainsi qu'en renforçant les habiletés sociales et l'estime de soi. De plus, cette approche vise à améliorer les compétences parentales, en aidant les parents à adopter des attitudes et des pratiques éducatives qui favorisent la diminution des comportements perturbateurs chez leur enfant tout en les remplaçant par des comportements adéquats. Par ailleurs, la présence d'un milieu familial conflictuel et d'un environnement sexualisé justifie l'accent mis sur la théorie des systèmes au sein du programme. Selon l'approche systémique, tous les membres de ces familles, particulièrement les parents, contribueraient au système pathologique en favorisant le maintien des comportements sexuels problématiques chez les enfants (Ryan, 1991). L'implication des parents dans le processus d'intervention vise à favoriser une surveillance accrue, l'établissement de règles et de rôles appropriés à l'âge des jeunes, le développement de limites personnelles sécurisantes et la construction d'un système de soutien adéquat aux familles. De plus, en raison du nombre élevé d'enfants vivant hors de leur milieu familial, il est apparu essentiel d'impliquer dans la démarche d'intervention non seulement les parents biologiques, mais tous les adultes qui ont un lien d'attachement et qui exercent un rôle parental auprès des enfants.

Objectifs des volets du programme d'intervention

Le programme d'intervention « À la croisée des chemins » comprend deux volets – enfants et parents – au sein desquels quatre modules sont travaillés : accueil, comportements sexuels problématiques, éducation à la sexualité, habiletés personnelles et sociales (volet enfants) ou habiletés parentales (volet parents).

Ces modules permettent principalement à l'enfant de :

- prendre connaissance des diverses expressions de sentiments;
- reconnaître son comportement sexuel problématique;
- comprendre comment les comportements sexuels problématiques font partie d'une séquence de sentiments, de pensées et d'actions;
- prendre conscience des conséquences des comportements sexuels problématiques (pour lui-même, pour les autres enfants impliqués et pour les familles);
- acquérir des connaissances en matière de sexualité saine;
- prendre conscience des frontières émotionnelles, physiques et sexuelles;
- acquérir des habiletés de communication;
- parfaire ses habiletés sociales en élaborant des stratégies de résolution de conflits;
- renforcer son estime de soi.

Parallèlement, pour l'ensemble des parents, les cibles principales d'intervention visent :

- la reconnaissance des comportements sexuels problématiques de leur enfant;
- la prise de conscience des réactions et sentiments vécus lors de la découverte des comportements sexuels problématiques de leur enfant;
- la compréhension des mécanismes déclencheurs (pensées, sentiments, actions) menant aux comportements sexuels inadéquats ainsi que des conséquences qui s'ensuivent (pour l'enfant qui pose les gestes, pour l'autre enfant impliqué et pour les familles);

- la reconnaissance de l'importance des frontières au sein d'une famille vivant avec un enfant présentant des comportements sexuels problématiques;
- l'établissement d'une surveillance adéquate, limitant ainsi les activités qui placent l'enfant dans une situation propice aux activités sexuelles inappropriées;
- l'acquisition de connaissances sur le développement psychosexuel de l'enfant, les comportements sexuels sains ainsi que sur les rôles parentaux appropriés;
- l'acquisition d'habiletés parentales par l'apprentissage d'une communication ouverte, d'une attention positive et le renforcement de l'estime de soi de l'enfant.

L'intervention auprès des parents

Les sections qui suivent présentent plus en détail les quatre modules du volet parents, soit l'accueil, les comportements sexuels problématiques, l'éducation à la sexualité et les habiletés parentales.

Accueil

Lorsqu'un parent découvre que son enfant présente des comportements sexuels problématiques, divers sentiments peuvent émerger, notamment l'anxiété, la confusion, l'impuissance, le sentiment d'incompétence parentale, l'incompréhension ou la colère. Cette découverte peut également faire revivre aux parents des épisodes douloureux de leur propre enfance, particulièrement les histoires de victimisation sexuelle antérieure. Certains parents ont alors tendance à minimiser les gestes sexuels de l'enfant (par exemple : « C'était seulement des jeux sexuels. »), ou encore à dramatiser le comportement (par exemple : « C'est un agresseur sexuel. »). Il s'avère donc essentiel de départager, dès le début du processus d'intervention, les sentiments vécus par les parents afin qu'ils puissent cheminer. Ainsi, les premières rencontres avec les parents peuvent susciter des réticences; toutefois, les animateurs doivent intervenir avec empathie pour assurer la continuité de l'implication des parents aux rencontres.

Comportements sexuels problématiques

Afin de contrôler les comportements sexuels problématiques de l'enfant, les parents doivent comprendre ce qui peut influencer ces comportements. La compréhension de ces antécédents permet aux parents de suggérer des moyens concrets pour intervenir auprès de leur enfant et de prévenir ainsi le risque de répétition de ces comportements. En outre, certains parents ont pu contribuer, par leurs propres comportements, attitudes ou actions, aux comportements sexuels problématiques de leur enfant. Il est donc important que les parents identifient les éléments présents dans leur vie qui pourraient inciter leur enfant à démontrer de nouveau de tels comportements. Par ailleurs, les enfants qui initient des activités sexuelles avec d'autres enfants sont les seuls responsables de ces gestes, et ils doivent apprendre à se mettre des barrières afin de ne pas les répéter. Toutefois, ces jeunes sont souvent incapables de mettre fin eux-mêmes aux comportements et ont besoin de l'aide d'un parent pour y parvenir. Il est donc nécessaire que leur milieu de vie devienne plus sécuritaire et moins propice aux occasions de rechutes. Il est également important de comprendre que les enfants, à la suite de leur participation au programme, demeurent fragiles à une rechute. Le parent doit être conscient de cette fragilité et assurer une surveillance accrue de l'enfant pendant une certaine période après l'intervention de groupe. Les moyens idéaux pour prévenir la rechute sont, d'une part, un milieu sécuritaire et, d'autre part, une ouverture à la discussion au sujet de la sexualité et des comportements sexuels problématiques.

Éducation à la sexualité

Les parents doivent être considérés comme les premiers responsables de l'éducation à la sexualité de leur enfant, puisqu'ils sont des personnes importantes et significatives pour lui. L'éducation à la sexualité de la part de parents dont les enfants présentent des comportements sexuels problématiques n'est pas toujours appropriée. En effet, certaines caractéristiques familiales engendrent une confusion chez

l'enfant, notamment la présence de violence conjugale alliée à l'utilisation de la sexualité pour dénigrer, humilier ou contrôler l'autre, ainsi que l'utilisation d'un langage sexuel manifeste et agressif. Dans ce contexte, les enfants n'apprennent pas que la sexualité peut signifier une expérience d'amour entre deux personnes, mais plutôt que la sexualité et l'agression sont complémentaires; la sexualité pouvant être utilisée pour blesser les autres, le lien entre violence et sexualité est alors considéré comme naturel. Il est donc important de sensibiliser les parents aux messages implicites qu'ils peuvent transmettre à leurs enfants et qui vont souvent à l'encontre des messages explicites qu'ils désirent leur transmettre. Les valeurs personnelles et familiales font partie intégrante de l'éducation à la sexualité et passent principalement par l'éducation sexuelle implicite. Ces valeurs influencent les attitudes, les réactions et les sentiments d'aisance ou de malaise ressentis par les parents lorsque leur enfant aborde certains thèmes touchant la sexualité. Il est donc important que les parents prennent conscience de leurs propres valeurs au sujet de la sexualité, de celles qu'ils désirent transmettre et de celles qu'ils projettent au quotidien, afin qu'il n'existe plus de contradiction entre celles-ci. De plus, certaines attitudes parentales en lien avec la sexualité peuvent nuire à l'établissement de règles d'intimité, notamment des habitudes de vie trop ouvertes (par exemple : nudité parentale, manque d'intimité dans la salle de bain, bain avec des enfants trop âgés, etc.), le manque de frontières personnelles (par exemple : partage du lit parental, lit de l'enfant installé dans la chambre des parents, etc.), ou encore le silence ou le malaise des parents relativement à la sexualité (par exemple : questions des enfants, jeux sexuels, expériences sexuelles, etc.). Dans certaines familles, il existe aussi un envahissement des frontières émotionnelles caractérisé par un renversement des rôles : les enfants jouent un rôle « protecteur » auprès de leurs parents et deviennent leur ami ou leur confident. Cet envahissement des frontières personnelles accentue le problème des enfants et représente un facteur précipitant le comportement sexuel problématique, d'où l'importance d'aborder ce thème avec les parents.

Habiletés parentales

Ces enfants s'expriment généralement dans l'action, surtout en mode négatif, et cela provoque souvent chez leurs parents une réponse émotionnelle qui nuira à leur capacité d'intervention ou d'assistance à l'enfant. Le rôle du parent consiste donc à permettre à l'enfant de nommer ses comportements, ainsi que les émotions qui s'y rattachent, pour être en mesure de régler le conflit en choisissant d'en parler plutôt que d'agir de façon inappropriée. Par ailleurs, les enfants qui présentent des comportements sexuels problématiques proviennent souvent d'un milieu où la communication est peu présente et où ils sentent que leurs besoins ne sont pas pris en considération. Il s'avère donc important pour le développement d'une communication ouverte que le parent écoute attentivement l'enfant sans l'interrompre afin que celui-ci se sente compris. En fait, si le parent désire que son enfant lui parle de ses idées sexuelles afin d'éviter la rechute, le parent doit favoriser une bonne communication avec son jeune.

Pour bâtir son estime de soi, l'enfant présentant des comportements sexuels problématiques a besoin d'être valorisé, renforcé de façon constructive et encouragé. Les parents peuvent avoir tendance à mettre davantage l'accent sur les comportements inacceptables pour que l'enfant les modifie, mais ils oublient souvent de souligner ses bons coups, ses bons gestes, ses bons mots, ses bons résultats ou ses efforts. Les encouragements prodigués à un enfant sont nécessaires pour bâtir son estime de soi. Un enfant qui se sent bon et entouré est un enfant moins vulnérable et qui éprouve moins de difficultés de comportement. Pour développer une bonne estime de soi, le jeune a besoin d'être respecté, écouté, compris, encouragé et de vivre des succès. Bref, il est essentiel que les parents comprennent l'importance de renforcer positivement l'estime de soi de leur enfant et soient en mesure de le faire. En soulignant à son enfant ses efforts, ses qualités et ses forces, le parent aide à préserver un sentiment de fierté nécessaire au développement de l'estime de soi de l'enfant.

Conclusion

Le défi que nous avons tenté de relever était celui de mettre en place un programme d'intervention qui réponde aux besoins spécifiques des enfants présentant des comportements sexuels problématiques, mais aussi à ceux de leurs parents et des divers milieux substitués. Grâce à la participation active des enfants et à l'implication assidue des parents, nous avons pu évaluer l'implantation du programme « À la croisée des chemins » afin d'en arriver à une forme définitive répondant aux exigences et surtout aux besoins de la clientèle (Gagnon, Tremblay, & Bégin, 2005). Nous souhaitons maintenant poursuivre avec une étude portant sur l'efficacité de ce programme.

¹ *Mélanie M. Gagnon, psychologue*
melanie.gagnon@ceasmv.ca

² *Claudia Tremblay*
Conseillère-cadre, direction de la qualité des services, Centres jeunesse de Lanaudière

³ Pour simplifier la lecture, nous entendons par « parent » tous les adultes qui ont la responsabilité de l'enfant: les parents biologiques, les parents de familles d'accueil ou adoptives, les éducateurs de maisons d'accueil, de résidences de groupe ou de centres de réadaptation, etc.

Références

- Araji, S. K. (1997). *Sexually aggressive children: Coming to understand them*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Association des Centres jeunesse du Québec. (2000). Un sommet du Québec pour toute la jeunesse... et celle en très grande détresse. Montréal: Association des Centres jeunesse du Québec.
- Association for the Treatment of Sexual Abusers. (2006). Report of the Task Force on children with sexual behavior problems. Oklahoma Health Sciences Center.
- Bentovim, A. (2002). Preventing sexually abused young people from becoming abusers, and treating the victimization experiences of young people who offend sexually. *Child Abuse & Neglect*, 26, 661-678.
- Bonner, B. L., Walker, C. E., & Berliner, L. (1999). Final report on children with sexual behavior problems: Assessment and treatment. Washington, DC : Office of Child Abuse and Neglect, Department of Health and Human Services.
- Chaffin, M., Letourneau, E., & Silovsky, J. F. (2002). Adults, adolescents, and children who sexually abuse children: A developmental perspective. In J. E. B. Myers, & L. Berliner (Eds.), *The APSAC Handbook on child maltreatment* (2nd ed.) (p. 205-232). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cunningham, C., & MacFarlane, K. (1996). *When children abuse: Group treatment strategies for children with impulse control problems*. Brandon, VT : Safer Society Press.
- Friedrich, W. N., & Luecke, W. J. (1988). Young school-age sexually aggressive children. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(2), 155-164.
- Gagnon, M. M., Bégin, H., & Tremblay, C. (2005). Profil psychosocial d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques: Étude descriptive. *Revue Québécoise de Psychologie*, 26(1), 1-14.

- Gagnon, M. M., Tremblay, C., & Bégin, H. (2005). Intervention de groupe auprès d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques: Évolution comportementale, affective et sociale. *Santé Mentale au Québec*, 30(2), 257-279.
- Gil, E. (1993). Individual Therapy. In E. Gil, & T. C. Johnson (Eds.), *Sexualized children: Assessment and treatment of sexualized children who molest* (pp. 179-210). Rockville, MD: Launch Press.
- Gray, A., Busconi, A., Houchens, P. & Pithers, W. D. (1997). Children with sexual behavior problems and their caregivers: Demographics functioning and clinical patterns. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9(4), 267-290.
- Gray, A. S. & Pithers, W. D. (1993). Relapse prevention with sexually aggressive adolescents and children: Expanding treatment and supervision. In H. E. Barbaree, W. L. Marshall, & S. M. Hudson (Eds.), *The juvenile sex offender* (pp. 289-319). New York: Guilford.
- Gray, A., Pithers, W. D., Busconi, A., & Houchens, P. (1999). Developmental and etiological characteristics of children with sexual behavior problems: Treatment implications. *Child Abuse & Neglect*, 23, 601-623.
- Hall, D. K., & Mathews, F. (1996). The development of sexual behavior problems in children and youth: A technical report. Toronto, ON: Central Toronto Youth Services.
- Hall, D. K. Mathews, F., & Pearce, J. (1998). Factors associated with sexual behavior problems in young sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 26, 289-312.
- Hall, D. K., Mathews, F., & Pearce, J. (2002). Sexual behavior problems in sexually abused children: A preliminary typology. *Child Abuse & Neglect*, 26(3), 289-312.
- Haugaard, J., & Tilly, C. (1988). Characteristics predicting children's responses to sexual encounters with other children. *Child Abuse & Neglect*, 12, 209-218.
- Hoyle, S. G. (2000). *The sexualized child in foster care: A guide for parents and other professionals*. Washington, DC: CWLA Press.

- Johnson, T. C. (1993a). Assessment of sexual behavior problems in preschool-aged and latency aged children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2(3), 431-449.
- Johnson, T. C. (1993b). Group therapy. In E. Gil, & T. C. Johnson (Eds), *Sexualized Children: Assessment and Treatment of Sexualized Children who Molest* (pp. 179-273). Rockville, MD: Launch Press.
- Johnson, T. C. (2002). Some considerations about sexual abuse and children with sexual behavior problems. *Journal of Trauma and Dissociation*, 3, 83-105.
- Pithers, W. D., & Gray, A. (1998). The other half of the story: Children with sexual behavior problems. *Psychology, Public Policy, and Law*, 4, 200-217.
- Pithers, W. D., Gray, A., Busconi, A., & Houchens, P. (1998a). Caregivers of children with sexual behavior problems: Psychological and familial functioning. *Child Abuse & Neglect*, 22(2), 129-141.
- Pithers, W. D., Gray, A., Busconi, A., & Houchens, P. (1998b). Children with sexual behavior problems: Identification of five distinct child types and related treatment considerations. *Child Maltreatment*, 3(4), 384-406.
- Rasmussen, L. A., Burton, J., & Christopherson, B. J. (1992). Precursors to offending and the trauma outcome process in sexually reactive children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1(1), 33-48.
- Ray, J. A. & English, D. J. (1995). Comparison of female and male children with sexual behavior problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(4), 439-451.
- Ryan, G. (1989). Victim to victimizer: Rethinking victim treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 325-341
- Ryan, G. (1991). Theories of etiology. In G. D. Ryan & S. L. Lane (Eds.), *Juvenile sexual offending: Causes, consequences, and correction* (pp.41-55). Lexington, MA: Lexington Books.
- Ryan, G. (2000). Childhood sexuality: a decade of study. Part I – Research and curriculum development. *Child Abuse & Neglect*, 24(1), 33-48.
- Ryan, G. (2002). Victims who go on to victimize others: No simple explanations. *Child Abuse & Neglect*, 26, 891-892.

- Silovsky, J. F., & Niec, L. (2002). Characteristics of young children with sexual behavior problems: A pilot study. *Child Maltreatment*, 7, 187-197.
- Thompson, R. W., Authier, K., & Ruma, P. (1994). Behavior problems of sexually abused children in foster care: A preliminary study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 3(4) 79-91.
- Tremblay, C., & Gagnon, M. M. (2005). À la croisée des chemins. Programme d'intervention de groupe auprès d'enfants présentant des comportements sexuels problématiques. Guide d'animation. Joliette, Québec: Centres jeunesse de Lanaudière.