

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

FORMER LES PROFESSIONNEL·LES EN PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES
DANS L'ENFANCE : UNE ÉVALUATION MIXTE DU PROGRAMME LANTERNE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN SEXOLOGIE

PAR

PÉNÉLOPE ALLARD-COBETTO

AOÛT 2024

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Ce mémoire n'aurait pas vu le jour sans le soutien constant de mes directrices de recherche.

Martine, je te remercie pour ta supervision, mais également pour ta confiance et pour toutes les opportunités offertes. J'ai énormément évolué durant les dernières années à travailler à tes côtés, et je suis extrêmement reconnaissante d'avoir la chance de progresser académiquement et professionnellement avec ton encadrement. Ton énergie chaleureuse et rassurante, ainsi que ta détermination de tout faire pour tes étudiant·es m'ont épaulée à plus d'un moment, et je suis privilégiée d'avoir pu en bénéficier. Ta personne, ainsi que ton expertise exceptionnelle, ont été des lanternes dans l'entièreté de ce processus, je te remercie.

Mylène, je te remercie également pour ta supervision, ainsi que pour ton approche humaine, franche et accessible. Avoir eu la chance de te côtoyer en tant qu'étudiante, ainsi qu'en tant qu'auxiliaire de recherche, et de départer chaque obstacle avec humour et honnêteté a représenté une expérience reconfortante. Je te remercie de ton authenticité, ton ouverture, ainsi que de m'avoir permis de bénéficier de ton expertise qui a enrichi ma rédaction ainsi que mon parcours.

Je remercie chacune de mes collègues et amies à la maîtrise, celles provenant de ce même programme ainsi que celles de domaines variés; traverser les eaux troubles des cycles supérieurs en parallèle, à vos côtés, a été un phare sans pareil. À mes confidentes, Catherine, Marie-Ève, Maude, merci pour cela mais également pour tout (littéralement, tout). Je remercie également toutes les membres des laboratoires étudiants de mes directrices, pour leur temps, leur gentillesse et leur expertise : elles ont su me venir en aide et me rassurer à plus d'une occasion.

Je suis reconnaissante envers les organismes subventionnaires CRSH et FRQ-SC, ainsi qu'envers la Faculté des sciences humaines de l'UQAM, qui m'ont offert un soutien financier durant mon parcours, ce qui m'a permis de me concentrer sur mes activités de recherche et de rédaction.

Merci également à mes parents pour leur appui envers mes projets académiques.

Finalement, je remercie mon partenaire qui a pris soin de moi et de ma santé mentale tout au long de la dernière décennie, et m'a soutenue à travers chacune de mes initiatives personnelles, académiques et professionnelles, avec amour et bienveillance. Je suis si chanceuse de t'avoir à mes côtés, et *cheers* à une prochaine décennie sans stress académique !

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES ABBRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES.....	vii
RÉSUMÉ.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 RECENSION DES ÉCRITS.....	5
1.1 Définitions.....	5
1.1.1 Les professionnel·les de la petite enfance.....	5
1.1.2 L’agression sexuelle en enfance.....	6
1.2 La prévalence de l’ASE et du dévoilement.....	7
1.3 Les conséquences de l’agression sexuelle en enfance	8
1.4 Les programmes de prévention de l’agression sexuelle en enfance.....	10
1.5 L’importance de former les professionnel·les dans les programmes de prévention de l’ASE.....	12
1.6 Les limites des études actuelles.....	15
1.7 Le programme Lanterne	17
1.7.1 L’évaluation pilote du programme Lanterne.....	19
CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL.....	22
2.1 Le modèle Kirkpatrick	22
2.2 Une adaptation de Alsalamah et Callinan (2021) à la formation en milieu éducatif	22
2.2.1 Le premier niveau : les réactions des personnes formées	23
2.2.2 Le deuxième niveau : les apprentissages.....	24
2.2.3 Le troisième niveau : les comportements	24
2.2.4 Le quatrième niveau : les résultats	25
CHAPITRE 3 OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES	26
CHAPITRE 4 MÉTHODOLOGIE	28
4.1 Le contexte de l’étude	28
4.1.1 Le devis de recherche.....	28

4.2	Les participant·es, les stratégies de recrutement et la procédure	29
4.3	Les outils de mesure quantitatifs.....	31
4.3.1	Les données sociodémographiques	31
4.3.2	Les connaissances	32
4.3.3	Les attitudes.....	32
4.3.4	Le sentiment d'auto-efficacité perçu.....	33
4.4	Le canevas d'entrevue.....	33
4.5	Les stratégies analytiques.....	33
4.6	Les considérations éthiques.....	34
CHAPITRE 5 ARTICLE		36
CHAPITRE 6 DISCUSSION GÉNÉRALE.....		70
6.1	Un rappel des objectifs.....	70
6.2	Les principaux résultats.....	70
6.2.1	L'impact sous-estimé des attitudes envers la prévention de l'ASE	72
6.2.2	L'importance de bénéficier de meilleures connaissances et d'un sentiment d'auto-efficacité accru	73
6.2.3	Des éléments nécessaires aux formations en ligne visant la prévention de l'ASE au profit des professionnel·les en petite enfance	76
6.3	Les implications pour la pratique	78
6.4	Les forces et les limites de l'étude	80
6.5	Les considérations futures.....	83
6.5.1	Les études futures.....	86
CHAPITRE 7 CONCLUSION.....		88
ANNEXE A : MODÈLE CONCEPTUEL.....		91
ANNEXE B : THÈMES ET SOUS-THÈMES DES RÉSULTATS.....		92
ANNEXE C : CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES		93
ANNEXE D : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT QUESTIONNAIRES		94
ANNEXE E : QUESTIONNAIRE PRÉ/POST/RELANCE.....		101
ANNEXE F : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT ENTREVUES INDIVIDUELLES		111
ANNEXE G : CANEVAS D'ENTREVUE		115
ANNEXE H : CERTIFICAT ÉTHIQUE		119

ANNEXE I : CERTIFICAT EPTC-2.....122
RÉFÉRENCES.....123

LISTE DES TABLEAUX

5.1 <i>Means and SD at pretest and post-test</i>	54
5.2 <i>Means and SD at pretest, post-test and 4-month follow-up</i>	56

LISTE DES ABBRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CRSH : Conseil de recherches en sciences humaines du Canada

FRQ-SC : Fonds de recherche du Québec – Société et culture

UQÀM : Université du Québec à Montréal

ASE : Agression sexuelle en enfance

CSA : Child sexual abuse

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

CPS : Child protective services

RÉSUMÉ

L'agression sexuelle en enfance (ASE) est un problème de santé publique qui entraîne des conséquences néfastes et variées qui peuvent persister dans le temps. En réponse à l'ASE, divers programmes de prévention ont été élaborés afin d'enseigner des habiletés de protection aux enfants, incluant de révéler des expériences d'ASE à des adultes de confiance. Plusieurs de ces programmes ciblent les enfants d'âge préscolaire et sont animés par des professionnel·les en petite enfance. Cependant, l'évaluation de ces initiatives reste limitée, notamment en ce qui a trait à la formation des professionnel·les. S'appuyant sur le modèle de Kirkpatrick (2021) adapté pour la formation en contexte éducatif, ce mémoire à devis mixte a pour objectif d'évaluer les effets du programme Lanterne. Ce programme vise à former et à outiller les éducateurs·trices à prévenir et réagir face à des situations d'ASE. Dans le cadre de la présente étude, 141 professionnel·les ont rempli des questionnaires en ligne et parmi cet échantillon, 13 ont participé à des entretiens individuels semi-dirigés. Les résultats mettent en lumière plusieurs éléments clés : les éducateurs·trices a) ont apprécié la structure de la formation et le temps consacré pour aborder leurs préoccupations en lien avec la violence sexuelle ; b) affichent des améliorations significatives au niveau de leurs connaissances, leurs attitudes et leur sentiment d'auto-efficacité perçue concernant l'éducation à la sexualité et la prévention de l'ASE ; c) ont déclaré se sentir mieux préparé·es et outillé·e.s pour dispenser des activités d'éducation à la sexualité, prévenir l'ASE et intervenir face à la violence sexuelle et d) ont développé une nouvelle perspective sur la prévention de l'ASE et l'éducation à la sexualité, suscitant un développement personnel, ainsi que des changements dans leur milieu de travail. Les résultats issus de ce mémoire permettent d'identifier des recommandations pertinentes à la conception et à la mise en œuvre de futures initiatives de prévention de l'ASE. En induisant des impacts durables pour les professionnel·les, de futurs programmes peuvent mieux outiller les éducateurs·trices pour protéger les enfants et créer des environnements plus sécuritaires. Ce mémoire souligne l'importance de former les professionnel·les de la petite enfance et de leur offrir un soutien continu pour qu'ils·elles soient en mesure de contribuer à la prévention de l'ASE.

Mots clés : Agression sexuelle en enfance · Prévention · Petite enfance · Éducateurs · Évaluation de programme · Éducation à la sexualité

ABSTRACT

Child sexual abuse (CSA) is a pressing public health issue with far-reaching consequences that can persist throughout a person's lifetime. Consequently, various prevention programs aim to empower children to disclose instances of CSA to trusted adults through workshops often delivered by educators. However, the evaluation of such initiatives remains sparse, particularly concerning their implications for early childhood professionals. Drawing on an adapted Kirkpatrick model (2021) for educational training, this mixed-methods study evaluated the impact of the Lantern program, a sexual violence prevention initiative for early childhood that trains educators. The study engaged 141 educators who completed online questionnaires, with 13 participating in individual semi-structured interviews. Results illuminated several key findings: Participants a) valued the structured training and appreciated the dedicated time to address concerns; b) demonstrated significant improvements in knowledge, attitudes, and perceived self-efficacy regarding sexual education and CSA prevention; c) reported feeling better prepared and equipped to deliver sexual education, prevent CSA, and conduct interventions related to sexual violence; and d) developed a newfound perspective on CSA prevention and sexual education which enhanced both their workplace and personal lives. The insights gleaned from this study have significant implications for the design and implementation of future CSA prevention initiatives. By aiming for durable impacts on professionals, future programs can better equip educators to safeguard children and create nurturing environments. This research underscores the importance of ongoing support and training for early childhood professionals in tackling the complexities of CSA prevention and sexual education.

Keywords : Child sexual abuse · Prevention · Early childhood · Educators ·
Program evaluation · Sex education

INTRODUCTION

Les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables à la violence sexuelle, étant donné leurs capacités cognitives et langagières plus limitées et leur proximité constante avec des adultes de leur entourage (Fontanella et al., 2001; Yüksel & Koçtürk, 2020). Les études menées à ce jour révèlent que les conséquences négatives liées à l'agression sexuelle en enfance (ASE) sont variées, incluant des impacts sur la santé mentale, ainsi que physique des individus et que ces répercussions peuvent affecter le développement de la victime (Fergusson et al., 2013; Irish et al., 2010; Tejada & Linder, 2020). Considérant que certaines données de prévalence révèlent qu'une femme sur cinq et un homme sur 10 au Québec déclarent avoir vécu une ASE avant l'âge de 18 ans (Hébert et al., 2009), l'ASE représente donc une problématique de santé publique importante.

Devant ce phénomène alarmant, diverses initiatives de prévention ont été mises en place afin de protéger les enfants. Ces initiatives abordent divers contenus préventifs dont l'importance de dévoiler à un adulte de confiance et la différenciation des touchers appropriés de ceux qui sont inappropriés (Del Campo & Fávero, 2020; Fryda & Hulme, 2015; Manheim et al., 2019; Walsh et al., 2015). Les recensions des écrits scientifiques suggèrent des effets positifs de ces initiatives, tels qu'une amélioration des connaissances et des habiletés d'autoprotection chez les enfants. Cela dit, peu d'initiatives ont fait l'objet d'une évaluation rigoureuse, ce qui limite notre compréhension de leur efficacité et des lignes directrices à suivre pour mener des actions préventives efficaces (Manheim et al., 2019).

Par ailleurs, les professionnel·les en petite enfance ont été négligé·es dans les initiatives de prévention de l'ASE, très peu d'entre elles ciblant spécifiquement cette population (Bergeron & Hébert, 2011 ; Rheingold et al., 2015). Pourtant, les éducateur·trices ont le potentiel d'être les seul·es adultes en contact avec des enfants victimes d'ASE intrafamiliale et les personnes les mieux positionnées pour identifier des situations problématiques et éventuellement faire un signalement aux services de protection de la jeunesse (Ferragut et al., 2021). En effet, ceux·celles-ci côtoient les enfants au quotidien, durant plusieurs heures et cette proximité leur permet donc d'observer les comportements des enfants et offre des moments propices à la confiance. Le personnel éducatif est également le deuxième groupe de personnes qui signale le plus souvent à la DPJ (Direction de la protection de la jeunesse, 2022). Malgré tout, rares sont les initiatives qui prévoient de la formation pour ces professionnel·les au-delà des outils fournis. D'ailleurs, les professionnel·les en petite enfance rapportent des connaissances limitées sur l'ASE, ce qui est préoccupant considérant que les programmes de prévention ont davantage d'impact lorsqu'ils sont dispensés par des personnes connaissantes et compétentes quant au sujet (Barron & Topping, 2010; Manheim et al., 2019; Renk et al., 2002). Les éducateur·trices sont également confronté·es à des comportements sexuels problématiques de la part de certains enfants, c'est-à-dire des comportements qui sont considérés comme inappropriés en fonction de l'âge et du niveau de développement (Gagnon et Tourigny, 2011). Ces professionnel·les expriment un besoin criant d'être adéquatement formé·es pour être en mesure de gérer ces situations de façon appropriée (DeLago et al., 2020; Ey et al., 2017; Ey & McInnes, 2018; Mesman et al., 2019).

Le programme Lanterne vise à répondre à ces besoins. Développé par le centre d'appui aux enfants de la Fondation Marie-Vincent, le programme prévoit une formation destinée aux professionnel·les

en petite enfance, ainsi que des outils concrets permettant d'animer les ateliers de prévention auprès des enfants par la suite. La formation vise à favoriser les apprentissages, ainsi que les habiletés des éducateurs·rices en ce qui concerne l'ASE, mais également l'éducation à la sexualité et la promotion des relations égalitaires chez les enfants. Les outils proposés permettent d'animer des ateliers préventifs s'appuyant sur diverses modalités interactives (livres, marionnette, jeu, etc.). Le présent mémoire a donc pour objectif d'évaluer le programme et ses effets sur les éducateurs·trices auprès des enfants d'âge préscolaire. Pour ce faire, un devis de recherche mixte de type convergent est mobilisé, permettant de mesurer la présence de gains significatifs au niveau des apprentissages des participant·es, mais également de considérer leurs perceptions du programme et de ses impacts. À partir du modèle Kirkpatrick adapté à l'éducation (2021), le présent mémoire vise à dégager les impacts du programme Lanterne sur divers aspects. D'une part, la composante qualitative vise à explorer l'appréciation du programme et son impact sur la vie professionnelle des éducateurs·trices formé·es. D'autre part, la composante quantitative permet d'évaluer les apprentissages suite au programme, c'est-à-dire au plan des connaissances, des attitudes et du sentiment d'auto-efficacité perçu par les professionnel·les exposé·e.s à la formation et le cas échéant, le maintien de ces acquis dans le temps. Ces indicateurs sont couramment mobilisés en prévention (Tougas et al, 2021).

Les résultats du présent mémoire apporteront une contribution importante tant sur le plan scientifique, sexologique que social. D'abord, sur le plan scientifique, les données combleront certaines lacunes identifiées dans les écrits scientifiques quant aux effets des programmes de prévention de l'ASE sur les connaissances, les attitudes et les habiletés des éducateurs·trices en petite enfance. En effet, cette population d'intérêt est très peu formée sur le sujet et leurs besoins et expériences sont très peu documentés, il importe donc de s'y attarder afin de s'assurer que ces

professionnel·les se sentent mieux outillé·es et compétent·es pour prévenir l'ASE. Sur le plan sexologique, le présent mémoire offrira des pistes quant aux initiatives de prévention de l'ASE à mettre en place pour en optimiser leur efficacité et de s'assurer qu'elles soient mieux adaptées aux besoins des professionnel·les pour dispenser des contenus de prévention des ASE. En permettant que les professionnel·les soient davantage outillé·es, de meilleures interventions pourront être mises en œuvre pour contribuer à la sécurité et au bien-être des enfants, ce qui représente d'importantes retombées au niveau social. En outre, des compétences accrues en prévention et en intervention dans le domaine de l'ASE pourraient inciter les éducateurs·rices à signaler plus fréquemment les situations préoccupantes à la DPJ, contribuant ainsi à mettre un terme aux cas d'abus qui risqueraient autrement d'être négligés.

Le présent mémoire comporte sept chapitres. D'abord, dans le premier chapitre, l'état des connaissances actuelles sur l'ASE et les programmes de prévention sera dressé. Par la suite, le programme de prévention Lanterne, qui fera l'objet d'une évaluation dans le présent mémoire, sera détaillé. Dans le second chapitre, le cadre conceptuel qui permet de structurer les analyses et la présentation des résultats sera approfondi. Les chapitres suivants porteront, respectivement, sur les objectifs et hypothèses de la présente étude, ainsi que la méthodologie qui a été déployée dans le cadre du présent mémoire. Dans le cinquième chapitre, les résultats seront présentés sous la forme d'un article scientifique. Finalement, au dernier chapitre, les résultats seront discutés, puis leurs implications au plan théorique et de l'intervention seront décrites, tout en mettant en lumière la contribution du présent mémoire à l'avancement des connaissances scientifiques actuelles.

CHAPITRE 1

RECENSION DES ÉCRITS

Comme le programme Lanterne s'adresse aux professionnel·les en petite enfance et vise la prévention de l'ASE, ces concepts seront d'abord définis. Par la suite, un portrait de la prévalence de l'ASE et de ses conséquences sera présenté. En réponse aux ASE, les programmes de prévention disponibles et destinés aux enfants, de même que leurs caractéristiques seront détaillées. Une attention particulière sera portée à la formation des professionnel·les chargé·es de dispenser aux enfants ces initiatives de prévention de l'ASE. Finalement, le programme Lanterne sera présenté et les lacunes des études menées à ce jour seront soulevées.

1.1 Définitions

1.1.1 Les professionnel·les de la petite enfance

La petite enfance, aussi appelée l'âge préscolaire, fait référence à la période prénatale jusqu'à l'âge de 5 ou 6 ans (Gouvernement du Québec, 2020). Cette phase est marquée par une panoplie de tâches développementales, notamment sur le plan biologique et psychologique (Richter et al., 2019). Dans le présent mémoire, la population étudiée soit les professionnel·les ou éducateurs·trices en petite enfance (*early childhood professionals*) fait référence à tout professionnel·le qui œuvre auprès des enfants de 0-6 ans au quotidien. Elle inclut les éducateurs·trices en centres de la petite enfance, en garderie, en prématernelle, ainsi que les professionnel·les détenant diverses formations académiques et qui œuvrent dans les organismes communautaires tels que les maisons de la famille, les maisons d'aide et d'hébergement, etc.

1.1.2 L'agression sexuelle en enfance

Plusieurs définitions de l'agression sexuelle en enfance (ASE) sont mobilisées dans les écrits scientifiques et ces définitions varient d'une étude à l'autre. Par exemple, certaines études prennent exclusivement en considération les enfants ayant subi des attouchements ou des comportements intrusifs, alors que d'autres études considèrent que le visionnement forcé de contenu pornographique comme une forme de victimisation sexuelle (Mathews & Collin-Vézina, 2019). Certains auteur·ices vont également faire appel, de façon interchangeable, à différents termes pour référer à la victimisation sexuelle des mineurs, telles que l'exploitation sexuelle et l'agression sexuelle. À titre d'exemple, le code criminel canadien inclut l'ASE sous le parapluie des agressions sexuelles. La définition dans la législation québécoise est la suivante :

Une agression sexuelle est 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 la manipulation affective ou par 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. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne. (Gouvernement du Québec, 2001, p.22).

Cette définition représente adéquatement le concept à l'étude dans le présent mémoire et considère que l'ASE inclut un large registre de gestes subis par les enfants de tous âges : entre autres, la pénétration phallo-vaginale et/ou anale, des attouchements sous ou par-dessus les vêtements de la victime, mais également des gestes qui n'incluent pas nécessairement un contact physique, tels que

l'exhibitionnisme, le voyeurisme, la production de matériel pornographique mettant en scène un enfant dans un contexte sexuel, etc.

1.2 La prévalence de l'ASE et du dévoilement

Les discordances méthodologiques fréquemment observées dans les études sur la prévalence des abus sexuels envers les enfants, notamment dues à des définitions incohérentes des comportements sexuels inclus dans cette catégorie, entraînent des variations substantielles dans les taux rapportés. Cela dit, les méta-analyses sur la prévalence de l'ASE estiment qu'approximativement 18% des filles et 7,6% des garçons en ont été victimes (Barth et al., 2013; Stoltenborgh et al., 2011a). Plus précisément, une étude portant sur un échantillon représentatif québécois rapporte que 22,1% des femmes et 9,7% des hommes ont vécu au moins un épisode d'ASE avant l'âge de 18 ans (Hébert et al., 2009). Cette étude indique, par ailleurs, que 16,3 % des victimes ont déclaré avoir vécu le premier épisode d'ASE avant l'âge de 6 ans. La pertinence de mettre en place des initiatives de prévention des abus sexuels envers les enfants dès l'âge préscolaire est soulignée par ces taux alarmants, bien que malheureusement peu d'actions concrètes soient mises de l'avant à cet égard, d'où le caractère novateur du programme Lanterne.

En ce qui concerne le dévoilement de l'ASE, une importante proportion des victimes (48,8 %) auraient dévoilé l'ASE plus de 5 ans après que les événements soient survenus, alors que 21,3 % ne l'auraient jamais fait (Hébert et al., 2009). D'ailleurs, des études ont mis en évidence des éléments facilitants, ainsi que des barrières au dévoilement des enfants victimes d'ASE. L'exposition à des concepts préventifs constitue un facteur clé du dévoilement de l'ASE, comme par exemple, recevoir de l'information sur l'ASE par le biais de programmes de prévention et se voir encouragé·e à révéler ces expériences à un adulte de confiance (Alaggia et al., 2019). Par

ailleurs, des survivant·es ont mentionné que le manque d'information par rapport à la sexualité, ainsi que l'appréhension de répercussions négatives constituaient des barrières au dévoilement d'une ASE (Halvorsen et al., 2020). Ces données soulèvent la pertinence de déployer des interventions préventives auprès des enfants et ce, dès l'âge préscolaire. En effet, l'âge est un facteur déterminant dans le processus de dévoilement. En ce sens, plus les abus surviennent tôt dans la vie d'une victime, moins l'enfant est susceptible de dévoiler délibérément, notamment en raison de ses capacités langagières et cognitives limitées (Alaggia et al., 2019). Considérant que garder le silence est susceptible de prolonger la durée des abus vécus et que les ASE s'échelonnant sur une longue période de temps sont associées à davantage de répercussions néfastes sur la santé des victimes (Adams et al., 2018), il semble primordial de cibler le dévoilement à des adultes de confiance dans les programmes de prévention de l'ASE.

1.3 Les conséquences de l'agression sexuelle en enfance

Agir en prévention de façon précoce est susceptible de réduire les conséquences néfastes de l'ASE, qui sont particulièrement sévères dans le cas où les expériences d'ASE sont vécues sur une période prolongée (Adams et al., 2018). Les conséquences de l'ASE sont, entre autres, associées à un niveau plus élevé de symptômes chez les victimes, notamment en ce qui concerne la dépression et les troubles d'anxiété (Adams et al., 2018). D'ailleurs, les victimes d'ASE dont les premières expériences de victimisation se déroulent avant l'âge de 6 ans semblent présenter des lacunes neurologiques particulières (Blanco et al., 2015).

Néanmoins, l'occurrence d'agression sexuelle chez les enfants a été associée à des problèmes de comportement, à une insécurité d'attachement et à des troubles psychologiques, y compris le trouble de stress post-traumatique (van Duin et al., 2018). D'autres conséquences associées à l'ASE

englobent des problèmes de santé physique, le développement de troubles alimentaires, ainsi que des idéations et des tentatives de suicide (Irish et al., 2010; Paolucci et al., 2001; Smolak & Murnen, 2002; Tejada & Linder, 2020). Lorsque la personne qui commet l'agression est une figure parentale, les conséquences de l'ASE peuvent être exacerbées (Halvorsen et al., 2020; Nordanger & Braarud, 2014). Par ailleurs, les victimes d'ASE présentent un risque accru de revictimisation interpersonnelle au cours de leur vie, tel que vivre d'autres expériences de violence sexuelle, mais également de violence physique, de menaces et de harcèlement (Papalia et al., 2021). Les risques de revictimisation sont également plus élevés chez certains mineurs, notamment ceux qui ont subi une ASE avant l'âge de 12 ans, ceux qui ont été victimes de gestes considérés plus intrusifs et ceux qui présentent des difficultés psychologiques (Papalia et al., 2021). Il est donc crucial de sensibiliser ces enfants à différentes habiletés d'autoprotection, dont l'importance de dévoiler des ASE vécues, afin que ceux-ci soient pris en charge et ne subissent pas des expériences de victimisation à répétition sans les divulguer.

Cela dit, il est important de mentionner qu'une expérience de dévoilement négative à la suite de l'ASE est associée à davantage de conséquences néfastes sur la santé mentale, telles que la présence accrue de symptômes dépressifs et anxieux (Lange et al., 1999). Ces expériences renvoient à des confidents qui ont ignoré le dévoilement d'ASE, qui n'ont pas cru la victime, l'ont blâmé, ont réagi de façon violente ou vengeresse ou encore ont encouragé la victime à rester silencieuse face aux événements vécus. De telles réactions sont malheureusement rapportées par 73% des victimes d'ASE intrafamiliale (Elliott et al., 2022). Par ailleurs, un dévoilement rapide de l'ASE, ainsi que le fait de bénéficier d'une réponse appropriée et soutenante s'avèrent des facteurs de protection contre la détresse psychologique chez les victimes (Easton, 2019). L'importance d'un dévoilement

bien accueilli pour le bien-être des victimes soulève l'impératif de former des professionnel·les de la petite enfance pour les outiller à animer des ateliers de prévention et à possiblement recevoir, par la suite, des dévoilements.

1.4 Les programmes de prévention de l'agression sexuelle en enfance

En raison de la prévalence élevée de l'ASE et des multiples conséquences associées, plusieurs initiatives de prévention de l'ASE ont été développées afin de protéger les enfants. Certaines critiques face à ces programmes ont été soulevées, relevant de l'appréhension de susciter de l'anxiété chez les enfants ou de contribuer à faire reposer l'entière responsabilité aux victimes de se défendre de l'ASE (Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2018). Cependant, les recensions des écrits qui se sont intéressées aux programmes de prévention de l'ASE concluent que les programmes peuvent avoir un impact positif sur les enfants. Ainsi, les programmes seraient associés à des améliorations des comportements d'autoprotection et des connaissances chez les enfants qui y participent et certaines études suggèrent même une augmentation des dévoilements (Del Campo & Fávero, 2020; Fryda & Hulme, 2015; Manheim et al., 2019; Walsh et al., 2015).). Les chercheur·es ont identifié une pluralité d'activités et de modalités dans les programmes recensés et des facteurs associés à leur efficacité. Ainsi, les programmes les plus efficaces sont ceux qui favorisent l'apprentissage d'habiletés concrètes renforcées par des jeux de rôles dans lesquels les enfants peuvent répéter les notions apprises dans l'atelier (Manheim et al., 2019; Weingarten et al., 2018). De plus, les programmes qui prévoient la répétition des notions au sein de trois ateliers ou plus seraient susceptibles d'entraîner davantage d'apprentissages chez les enfants (Manheim et al., 2019; Weingarten et al., 2018).

En outre, ces recensions des écrits constatent que peu de programmes de prévention de l'ASE sont évalués et que la majorité de ceux-ci visent les enfants d'âge scolaire (Del Campo & Fávero, 2020; Fryda & Hulme, 2015; Walsh et al., 2015). Étant donné le nombre important de victimes d'âge préscolaire et les défis spécifiques liés à ce stade de leur développement, notamment les capacités linguistiques et cognitives limitées qui entravent la reconnaissance et le signalement des abus, ainsi que les sentiments de culpabilité, de honte et de peur inhérents à toute victime (London et al., 2008), il devient crucial de mettre en œuvre ces initiatives dès la petite enfance. D'ailleurs, la recension des écrits réalisée par Manheim et ses collaborateurs (2019) soulève le nombre limité d'initiatives de prévention visant les enfants d'âge préscolaire et leurs enjeux spécifiques. La plupart des programmes recensés visent le développement d'habiletés d'autoprotection chez les jeunes enfants, par exemple, par l'apprentissage de ce qui constitue un toucher acceptable ou inacceptable et l'importance de dénoncer même si l'ASE est commise par un adulte de confiance. À ce propos, les résultats rapportés suggèrent des gains chez les enfants ayant bénéficié d'ateliers préventifs, tels qu'une amélioration de leurs connaissances et de leurs habiletés. Cependant, il est important de préciser que les programmes répertoriés présentent généralement un curriculum d'activités clé en main sans pour autant prévoir de formation préalable à l'intention des adultes chargés de les mettre en œuvre auprès des enfants (Manheim et al., 2019). Les auteur·ices soulignent cette limite, considérant que les programmes de prévention de l'ASE ont davantage d'impact sur les enfants lorsqu'ils sont dispensés par une personne adéquatement formée sur le sujet. Force est de constater que, bien que les éducateur·trices soient des figures importantes dans la vie de tout-petits, ces professionnel·les possèdent peu de connaissances et d'habiletés quant à l'ASE. À ce propos, plusieurs rapportent des inquiétudes quant au fait de négliger des indices d'ASE chez les enfants,

ainsi qu'une formation insuffisante sur ce sujet (Bergström et al., 2016; Gubbels et al., 2021; Matthews, 2011).

1.5 L'importance de former les professionnel·les dans les programmes de prévention de l'ASE

Plusieurs éléments repérés dans les écrits scientifiques appuient la pertinence d'impliquer davantage les professionnel·les dans les programmes de prévention de l'ASE. D'abord, les études soulignent l'importance d'inclure davantage d'adultes dans l'entourage des enfants afin de créer une communauté protégeante et renforcer le maintien des notions apprises (Manheim et al., 2019; Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2018; Walsh et al., 2015). Mentionnons que la plupart des auteurs d'ASE sont connus de la victime et peuvent être des membres de la famille, des amis de la famille ou des voisins, surtout dans le cas des jeunes enfants (David et al., 2018; Selengia et al., 2020). De plus, les enfants d'âge préscolaire ont souvent peu d'interaction avec des adultes hors de leur cercle familial : cette réalité place donc les éducateurs·trices dans une position privilégiée pour intervenir (Bergström et al., 2016; Chien, 2008). Dans l'optique de créer une communauté protégeante, il est donc impératif de former les professionnel·les qui sont en étroite interaction avec les enfants, notamment les éducateurs·trices en petite enfance afin qu'ils soient en mesure d'animer des ateliers de prévention, ces ateliers pouvant constituer une occasion pour les jeunes victimes de dévoiler des abus vécus (Halvorsen et al., 2020; Jensen et al., 2005; Walsh et al., 2015). Par conséquent, il est également crucial de former des professionnel·les afin qu'ils·elles soient aptes à recevoir un dévoilement d'ASE de façon appropriée et qu'ils·elles puissent intervenir efficacement.

Par ailleurs, les éducateurs·trices sont souvent les premier·ères à identifier des situations problématiques qui nécessitent des interventions de la part des services de protection de la jeunesse et les plus susceptibles d'effectuer un signalement (Ferragut et al., 2021). En effet, le personnel

éducatif est le deuxième groupe de personnes qui signale le plus souvent à la DPJ (Direction de la protection de la jeunesse, 2022). D'ailleurs, la collaboration de la DPJ avec les éducateurs·trices est cruciale pour être en mesure d'évaluer une situation promptement et avec justesse (Toros et al., 2021). Ceci soulève l'importance d'intégrer, à la formation des éducateurs·trices, des informations concrètes sur les façons optimales de procéder à un signalement à la protection de la jeunesse afin de protéger les enfants.

Les études révèlent que 40,8% des éducateurs ont déjà été témoins de comportements sexuels problématiques de la part des enfants, incluant les attouchements, le harcèlement sexuel et la coercition envers leurs pairs, mais également des comportements obsessionnels en lien avec la sexualité tels qu'en parler de façon excessive ou se déshabiller devant les autres à répétition (Ey & McInnes, 2018). Ces comportements peuvent indiquer des expériences d'ASE subies par ces enfants et sont souvent concomitants à d'autres problèmes de comportement (DeLago et al., 2020; Mesman et al., 2019). Il est donc essentiel de prendre en charge ces enfants, non seulement pour assurer leur protection, mais également celle de leurs pairs qui peuvent être victimes de ces comportements sexuels problématiques (DeLago et al., 2020). Les éducateurs·trices expriment d'ailleurs un besoin de formation spécifique à ce sujet, non seulement afin d'être en mesure de discerner les comportements sexuels problématiques, mais également d'intervenir façon appropriée dans ces situations (Ey et al., 2017; Ey & McInnes, 2018).

Malgré ces constats qui soulignent l'importance d'impliquer les professionnel·les de la petite enfance dans les programmes de prévention de l'ASE, ce public cible reste négligé dans les initiatives existantes. En effet, très peu d'entre elles prévoient une formation préalable spécifique

pour ces professionnel·les (Bergeron & Hébert, 2011 ; Rheingold et al., 2015) et encore plus rares sont celles qui documentent les effets de ces initiatives (Hébert et al., 2017 ; Manheim et al., 2019). Au sein du corpus limité d'études sur ce sujet, une évaluation d'une formation sur le sujet de l'ASE à l'intention des éducateurs·trices a montré une amélioration de leurs connaissances, de leurs attitudes, ainsi que de leurs capacités à intervenir en matière de violence sexuelle (Randolph & Gold, 1994). Lors d'un suivi 3 mois plus tard, les professionnel·les rapportaient avoir initié davantage d'interventions auprès des enfants afin de prévenir l'ASE (s'engager dans des conversations sur l'importance de dévoiler, signaler des situations suspectes, etc.) (Randolph & Gold, 1994). D'autres formations, qui visent les éducateurs·trices ou les étudiant·es en voie de le devenir, constatent que leurs connaissances quant à l'ASE étaient lacunaires et que l'initiative a permis une amélioration significative sur ce plan, ce qui témoigne des besoins de ce public cible (Altundağ, 2023; Kleemeier et al., 1988). Certaines études ont également révélé une amélioration des attitudes et des efforts déployés en ce qui a trait à la prévention et à l'intervention en situation d'ASE (Gushwa et al., 2019; Nurse, 2017). En somme, les auteur·ices reconnaissent le besoin d'investiguer davantage en ce qui a trait aux retombées des formations sur les professionnel·les et de leurs pratiques (Kleemeier et al., 1988).

Il s'avère donc, à la lumière du corpus limité d'études sur le sujet, que les programmes qui visent les professionnel·les aient un potentiel d'impact réel et que davantage d'initiatives qui visent cette population sont nécessaires. Étant donné que les éducateurs·rices ne se sentent pas suffisamment formé·es, ou mal à l'aise d'animer des contenus préventifs auprès des enfants, cela affecte l'efficacité de ces activités, et pourrait avoir un impact indésirable sur leur réaction à un dévoilement subséquent (Barron & Topping, 2010; Renk et al., 2002). En effet, une étude réalisée

par Mathews (2011) auprès des éducateurs·trices révèle que les participant·es ne sont pas suffisamment formé·es au sujet de l'ASE, les formations disponibles ne seraient pas suffisamment nombreuses ou d'assez bonne qualité, et peu incluent des interventions concrètes liées à la réception d'un dévoilement. Une réaction inappropriée au dévoilement a le potentiel d'affecter grandement les victimes d'ASE (Lange et al., 1999 ; Elliott et al., 2022), il est donc impératif d'offrir des initiatives de formation à l'intention des éducateurs·rices qui abordent ce sujet, tel que le propose le programme Lanterne. Ce constat est également appuyé par la recension des écrits de Bergström et collaborateurs (2016), qui révèle que les professionnel·les de la petite enfance possèdent un niveau insuffisant de connaissances quant à la prévention et l'intervention en matière d'ASE. Étant donné leur rôle primordial dans la protection des enfants, et ce par le biais de la prévention, l'intervention et la dénonciation de l'ASE, il existe un besoin criant de formation afin de créer une communauté de professionnel·les compétente et apte à protéger les enfants (Bergström et al., 2016). Dans cette optique, la pertinence du programme Lanterne qui propose une formation à l'intention des professionnel·les et des outils clé en main est manifeste.

1.6 Les limites des études actuelles

À la lumière des études examinées, plusieurs constats émergent. Tout d'abord, il est clair que les effets délétères de l'ASE en font une préoccupation majeure en matière de santé publique. En effet, ces répercussions se font sentir sur la santé physique et mentale des individus et leurs impacts perdurent à long terme (Adams et al., 2018; Blanco et al., 2015; Irish et al., 2010; Lange et al., 1999; Tejada & Linder, 2020). Par conséquent, il est impératif de développer des programmes de prévention visant à contrer l'ASE. Les initiatives actuelles présentent certains résultats prometteurs, tels qu'une amélioration des connaissances, des capacités d'autoprotection et de dévoilement chez

les enfants (Fryda & Hulme, 2015; Manheim et al., 2019; Walsh et al., 2015). Néanmoins, les évaluations disponibles sur ces initiatives sont peu nombreuses, ce qui limite l'information disponible sur les composantes préventives et les modalités à privilégier. Par ailleurs, la plupart des programmes visent les enfants d'âge scolaire, alors que plusieurs auteurs précisent l'importance d'initier les actions de prévention le plus tôt possible pour mieux protéger les enfants (Davis & Gidycz, 2000; Manheim et al., 2019; Wurtele, 2009).

Les programmes de prévention qui visent l'âge préscolaire négligent souvent d'inclure les adultes de confiance dans l'entourage des jeunes enfants, alors qu'il sont des alliés pour construire une communauté protégeante autour des jeunes (Bergström et al., 2016; Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2018). En effet, les ateliers de prévention sont souvent dispensés par des éducatrices de la petite enfance, sans prévoir de formation préalable à la mise en place des initiatives, ce qui peut représenter un défi si l'on considère que les études rapportent qu'ils·elles possèdent des connaissances limitées sur l'ASE (Bergström et al., 2016; Manheim et al., 2019; Mathews, 2011). Cela peut non seulement avoir un impact sur l'efficacité de leurs initiatives de prévention, mais également sur leur capacité à recevoir un dévoilement de la part d'un enfant et à intervenir de façon optimale pour assurer leur sécurité et leur bien-être, des notions qui devraient être enseignées préalablement à la mise en place d'ateliers (Barron & Topping, 2010; Renk et al., 2002). Malheureusement, les initiatives visant à prévenir l'ASE négligent souvent la formation des professionnel·les de la petite enfance. En effet, le nombre d'études traitant de cette composante est limité, alors que certaines d'entre elles datent de plus de 30 ans (Kleemeier et al., 1988; Randolph & Gold, 1994). De plus, très peu de données s'attardent à l'impact et à la perception des formations de prévention de l'ASE chez les professionnel·les en petite enfance (Hébert et al., 2017; Kleemeier

et al., 1988; Manheim et al., 2019). Notre compréhension des effets des initiatives de prévention sur les professionnel·les s'avère donc limitée.

Par ailleurs, peu des initiatives recensées prévoient de la formation en ligne (Walsh et al., 2015), une modalité de plus en plus populaire dans l'ère technologique actuelle. En raison de la rareté de ces formations et des particularités qui sont inhérentes à celles-ci, il s'avère ainsi impératif d'évaluer son efficacité. En effet, les formations en ligne offrent une accessibilité et une flexibilité accrues pour les professionnel·les, ce qui est souhaitable considérant leur emploi du temps chargé (Arkorful & Abaidoo, 2015). En somme, il est présentement difficile de cerner l'impact de programmes visant à outiller les professionnel·les en petite enfance pour prévenir et intervenir face aux situations d'ASE, ce qui soulève la pertinence d'évaluer rigoureusement de nouvelles initiatives afin de mieux identifier les caractéristiques à privilégier pour offrir une communauté protégeante aux jeunes enfants.

1.7 Le programme Lanterne

Le programme Lanterne est un programme de prévention de la violence sexuelle qui s'adresse aux enfants de 0 à 5 ans et aux adultes qui gravitent autour d'eux·elles. Le terme « violence sexuelle » est employé par la Fondation Marie-Vincent car les informations véhiculées ne se limitent pas seulement à l'ASE : les concepts abordés sont en adéquation avec la compréhension globale de la violence sexuelle, tel que les notions de consentement, les différentes prévalences liées aux enfants ainsi qu'aux adultes, etc. Le programme Lanterne a été élaboré à partir des besoins des parents, des éducateurs·trices et des intervenant·es de milieux de la petite enfance (0- 5 ans). Ce programme offre une formation et des outils clé en main qui visent à prévenir l'ASE par le biais de l'éducation à la sexualité et à la promotion de relations égalitaires dès l'âge préscolaire. La formation est

disponible à l'ensemble des professionnel·les, peu importe si ceux·celles-ci œuvrent en garderies, dans les organismes communautaires telles que des ressources en matière de violence intrafamiliale ou des maisons de la famille, en centres intégrés de santé et de services sociaux, ou autre environnement professionnel. Le programme Lanterne comprend une formation de groupe en ligne, en modalité synchrone, d'une durée de deux jours (total de 6 heures), animée par un·e professionnel·le du centre d'appui aux enfants Marie-Vincent et offre également un ensemble d'outils aux participant·es.

La première partie de la formation vise à accroître les connaissances et l'autoréflexion sur la violence sexuelle, l'éducation à la sexualité et la promotion de l'égalité des genres, ainsi qu'à explorer les outils d'accompagnement pour animer des ateliers de prévention avec les enfants et leurs parents. La portion de la formation qui porte sur l'éducation à la sexualité aborde, entre autres, des notions essentielles liées au développement sexuel des tout-petits, telles que l'identification des émotions et l'importance de les exprimer, la globalité de la sexualité incluant ses dimensions affective, sociale et cognitive, ainsi que les notions d'intimité et d'estime de soi.

La deuxième partie de la formation vise à approfondir la compréhension des lignes directrices et des outils de prévention, à développer les capacités d'intervention face à des situations liées à la violence sexuelle (par exemple, des comportements sexuels problématiques chez les enfants, la réception d'un dévoilement d'ASE, le signalement à la DPJ, etc.) et à se familiariser avec les ateliers.

Les outils d'accompagnement et les ateliers destinés aux enfants incluent plusieurs livres qui abordent une diversité de sujets. Par exemple, « Toi comme moi » aborde l'égalité de genre, alors que « La bulle de Miro » explique le respect des limites et du consentement, ainsi que l'importance

de dévoiler à des adultes de confiance des situations qui nous rendent inconfortables. De plus, un jeu pour reconnaître les activités inappropriées (mordre, frapper, que quelqu'un t'espionne pendant que tu changes de vêtements ou touche tes parties intimes) versus celles qui sont appropriées et une marionnette pour renforcer les apprentissages sont également proposées. Par ailleurs, un guide d'activités à animer auprès des parents afin de les sensibiliser aux composantes essentielles de la prévention de l'ASE est également disponible. Au terme du programme, les participant·es sont invité·es à rejoindre la communauté de pratique Lanterne en ligne, qui propose des informations et des outils supplémentaires, ainsi qu'un forum et une ligne d'assistance pour obtenir des conseils en cas de situations de violence sexuelle.

1.7.1 L'évaluation pilote du programme Lanterne

Le programme Lanterne a fait l'objet d'une évaluation pilote en 2018-2019. Les objectifs de cette démarche étaient d'explorer l'implantation des outils par les personnes Lanterne dans leurs milieux professionnels, ainsi que recueillir leurs recommandations pour la composante qualitative. Plus précisément, les entrevues individuelles exploraient l'expérience des personnes qui ont suivi la formation Lanterne afin d'agir à titre de personne-ressource pour les situations de violence sexuelle dans leurs milieux professionnels. La composante quantitative visait, d'une part, à évaluer leurs connaissances, leurs croyances et leur sentiment d'auto-efficacité suite à la formation et, d'autre part, à statuer si ces gains différaient pour les personnes exposées à une formation d'une journée de 6 heures ou deux journées de 3 heures chacune. Les résultats quantitatifs ont révélé que la participation à la formation était associée à une amélioration des connaissances, des croyances exemptes de préjugés et d'un sentiment accru d'auto-efficacité à l'égard de pratiques visant à

prévenir la violence sexuelle, à offrir de l'éducation à la sexualité et à promouvoir des relations égalitaires et ce, de façon semblable pour les deux modalités de formation (Hébert et al., 2022).

Dans la composante qualitative, les personnes Lanterne ont soulevé que les outils étaient très appréciés des tout-petits et que le programme était adapté à leur niveau développemental, mais que l'implantation ne se faisait pas de façon hebdomadaire et planifiée étant donné le manque de temps, comme qui était pourtant prévu par Marie-Vincent. Par ailleurs, ces personnes ont émis des recommandations en vue d'assurer la pérennité du programme (Fortin et al., 2020). En résumé, la première phase d'évaluation visait à identifier certains gains suite à la formation, ainsi qu'explorer l'expérience des 'personnes Lanterne', c'est-à-dire les professionnel·les désigné·es à être une personne-ressource quant aux situations de violence sexuelle sur leur milieu de travail.

Suite à ces constats, des modifications ont été apportées à l'offre de formation, ainsi qu'au programme Lanterne. Pour répondre aux recommandations recueillies, une communauté de pratique Lanterne a été mise en place. La phase d'évaluation sur laquelle repose le présent mémoire sollicite les professionnel·les formé·es entre 2021 et 2023 afin de déterminer si des acquis avaient été faits au niveau de leurs connaissances, de leurs attitudes, ainsi que leur sentiment d'auto-efficacité quant à la prévention et à l'intervention en lien avec la violence sexuelle et l'éducation à la sexualité suite à la formation. Cette évaluation visait également à statuer si, le cas échéant, ces acquis se maintenaient dans le temps 4 mois plus tard, par le biais d'un questionnaire de relance. Par ailleurs, les entrevues individuelles étaient menées avec tout professionnel·le formé·e, peu importe leur rôle dans leur milieu de pratique et ce, afin d'explorer leur expérience dans le cadre du programme Lanterne et apprécier les effets perçus du programme sur leur vie professionnelle.

Ceci a donc permis une vision globale de l'appréciation et de l'implantation du programme, incluant l'utilisation des outils pour les enfants et les parents. Par exemple, certains volontaires pour les entrevues individuelles ont rapporté que plusieurs personnes de leur équipe avaient bénéficié de la formation et leurs observations semblaient suggérer plusieurs apports insoupçonnés.

CHAPITRE 2

CADRE CONCEPTUEL

Dans ce chapitre, le cadre conceptuel ayant servi de guide à l'évaluation des effets du programme Lanterne auprès des professionnel·les sera présenté. L'adaptation du modèle en quatre niveaux de Kirkpatrick par Alsamah et Callinan (2021) offre une classification des effets d'une initiative de formation dans le contexte éducatif. Cette classification inclut la réaction des personnes formées à l'initiative, ainsi que les gains au niveau de l'apprentissage et du comportement, puis ses résultats. Dans le présent mémoire, ce modèle conceptuel servira d'assise pour guider les analyses qualitatives, ainsi que la présentation des résultats.

2.1 Le modèle Kirkpatrick

Le modèle Kirkpatrick a été développé en 1959 pour examiner l'impact d'initiatives organisationnelles dans différents domaines : la réaction des participant·e·s à la formation, les gains au niveau de l'apprentissage, les changements de comportement et leurs effets sur l'efficacité et les finances d'une entreprise (Kirkpatrick, 1996). Considérant que ce modèle a été développé dans le domaine de la gestion, les résultats réfèrent au rapport coût-bénéfice de l'implantation de formations pour le personnel (Kirkpatrick, 1996). Depuis son développement, le modèle a été validé exhaustivement au sein d'entreprises (Saad & Mat, 2013). Considérant son potentiel, plusieurs auteur·ice·s ont proposé des adaptations pour l'évaluation de programmes dans d'autres domaines que la gestion (Alsalamah & Callinan, 2021; Moldovan, 2016; Praslova, 2010).

2.2 Une adaptation de Alsalamah et Callinan (2021) à la formation en milieu éducatif

Mesurer la portée d'initiatives éducatives par leurs apports pour les professionnel·les qui en bénéficient est essentiel afin de s'assurer de dispenser des apprentissages utiles et qui répondent

aux besoins de la population visée. Cela dit, il peut s'avérer laborieux de mener une évaluation rigoureuse qui repose sur plusieurs variables d'intérêt dans un secteur qui ne relève pas du domaine organisationnel, particulièrement dans un contexte éducatif qui n'obéit pas aux mêmes standards de réussite (Eseryel, 2002; Hosseini et al., 2022). D'ailleurs, dans un contexte éducationnel, les auteur·ices recommandent le recours à des méthodes objectives et subjectives afin de mesurer l'efficacité des initiatives (Huber, 2011). Dans cette perspective, Alsalamah et Callinan (2021) ont proposé une adaptation du modèle de Kirkpatrick (1996) afin d'analyser l'impact d'une formation en milieu éducatif de manière multidimensionnelle en utilisant une méthodologie mixte. Cette adaptation vise à rendre le modèle davantage applicable à un contexte éducatif, ce qui renforce sa pertinence pour décrire, dans le présent mémoire, les effets d'un programme de prévention de l'ASE sur les éducateur·trices en petite enfance. Les niveaux adaptés par Alsalamah et Callinan (2021) seront donc présentés dans les sous-sections suivantes et illustrés à l'annexe A.

2.2.1 Le premier niveau : les réactions des personnes formées

Le premier niveau réfère à la réaction des personnes formées dans le cadre de l'initiative. Celle-ci peut être unidimensionnelle – par exemple, mesurée par un questionnaire quantitatif qui évalue leur niveau de satisfaction de la formation – ou s'intéresser à plusieurs composantes, par exemple le matériel d'accompagnement, le contenu de la formation, les activités d'apprentissage proposées, etc. Dans le cas du programme Lanterne, celui-ci propose une formation de 6 heures dispensée en ligne, synchrone, ainsi qu'une trousse de matériel pour les fins d'animation des ateliers de prévention auprès des enfants et de leurs parents, tel que détaillé au chapitre précédent. Cette composante a été explorée plusieurs mois suivant la formation, afin d'obtenir la rétroaction des professionnel·les à l'intégralité de ce qui compose le programme. Ce délai permettait donc

d'obtenir une vision exhaustive des opinions quant à la formation (durée, rythme, activités, formateurs, etc.), ainsi qu'aux outils proposés, considérant que les professionnel·les avaient l'occasion de se les approprier et de les utiliser avant de se prononcer sur leur qualité.

2.2.2 Le deuxième niveau : les apprentissages

Le deuxième niveau s'intéresse aux apprentissages réalisés par le biais de la formation et l'appréciation des gains sur les trois aspects suivants : les cognitions, les attitudes et les compétences. Ce niveau postule que les apprenant·es qui présentent des gains sur ces plans à la suite d'une formation ont effectivement réalisé de nouveaux apprentissages et proposent donc de mesurer ces apports par le biais de questionnaires. Dans le présent mémoire, ces gains réfèrent à une amélioration des connaissances, des attitudes et du sentiment d'auto-efficacité perçu par les apprenant·es quant à l'intervention et à la prévention de la violence sexuelle, ainsi qu' à leurs capacités en termes d'éducation à la sexualité auprès des tout-petits suite à la formation. De plus, un questionnaire de relance, plusieurs mois après la formation, a été intégré afin d'apprécier le maintien des acquis quant aux variables ciblées.

2.2.3 Le troisième niveau : les comportements

Le troisième niveau réfère aux comportements et, plus précisément, à la performance professionnelle des participant·es. Cet aspect vise donc à investiguer le transfert des apprentissages, c'est-à-dire l'utilisation des concepts appris et des compétences acquises lors de la formation dans le cadre de leur pratique, mettant ainsi en lumière des changements comportementaux (Alsalamah et Callinan, 2021; Roussel, 2011). Les auteur·ices conseillent donc de s'intéresser à ce niveau plusieurs mois après la formation afin que les participant·es aient bénéficié de suffisamment de temps pour incorporer des changements dans leurs interventions. Ainsi, dans le cadre du présent

mémoire, les données ont été recueillies plusieurs mois après la formation afin de déceler les changements dans leurs pratiques professionnelles depuis l'exposition au programme Lanterne, tant en ce qui concerne la formation, que les outils concrets dispensés aux participant·es.

2.2.4 Le quatrième niveau : les résultats

Finalement, le quatrième niveau du modèle vise à explorer des acquis qui bénéficient à la fois la personne formée et à la société. En effet, étant donné le contexte éducationnel dans lequel prend place l'évaluation, les retombées dépassent généralement le cadre de l'organisation et ont des apports pour la communauté visée par la formation, tels que des gains dans l'environnement professionnel (p. ex., meilleure communication, soutien accru, conditions de travail positives, nouvelles initiatives, etc.) des personnes formées, mais également des gains dans leur développement personnel (p. ex., nouvelles vocations, actions militantes, etc.) et indirectement, des effets positifs pour les personnes qui bénéficient de ces meilleures pratiques de la part de ces professionnel·les (Alsalamah et Callinan, 2021). Afin de saisir avec justesse les transformations personnelles et au sein du milieu de travail des apprenant·es, ce qui exige généralement du temps, les données portant sur ce thème ont également été recueillies plusieurs mois après la formation.

CHAPITRE 3

OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES

Ce mémoire vise à évaluer les effets d'une formation offerte dans le cadre du programme Lanterne auprès des professionnel·les de la petite enfance, au plan des connaissances, des attitudes et du sentiment d'auto-efficacité, mais également à apprécier leur perception des changements sur leur vie professionnelle et personnelle.

Concernant les effets sur les connaissances, les attitudes et le sentiment d'auto-efficacité perçu des professionnel·les, deux hypothèses sont proposées. D'abord, la participation à la formation donnera lieu à des gains au niveau des connaissances, des attitudes et du sentiment d'auto-efficacité perçu par les professionnel·les quant à l'intervention et à la prévention de la violence sexuelle, ainsi qu'en leurs capacités en matière d'éducation à la sexualité auprès des tout-petits. En second lieu, ces améliorations se maintiendront dans le temps. Ces variables d'intérêt sont des indicateurs fréquemment sollicités lors d'évaluations de programmes de formation et elles ont d'ailleurs été associées à un meilleur transfert des apprentissages, c'est-à-dire à l'utilisation des savoirs et des habiletés transmis par une formation dans le milieu professionnel (Brodeur et al., 2024; Roussel, 2011; Saks & Haccoun, 2013; Yelon et al., 2013), d'où leur pertinence et les hypothèses émises.

Par ailleurs, les études soulignent l'importance de prendre également en compte les transformations perçues de la vie quotidienne des apprenant·es, au-delà de l'amélioration des connaissances et de leurs habiletés, afin d'obtenir une perspective plus approfondie de l'efficacité et des retombées d'une formation (Grossman & Salas, 2011). Certains travaux rapportent également des lacunes au plan de la documentation des effets et de la perception des programmes de prévention de l'ASE

chez les professionnel·les en petite enfance. Dans ce contexte, les participant·es ont mentionné que le programme Lanterne a donné lieu à des retombées concrètes sur leurs pratiques professionnelles, la dynamique de leur milieu de travail, voire même sur le développement personnel de certain·es participant·es. Les éducateurs·trices sont un public cible négligé dans les initiatives existantes, il est donc crucial de mieux comprendre les apports de la formation de cette population afin de créer une communauté protégeante autour des jeunes enfants. De ce fait, il serait judicieux d'explorer l'opinion des participant·es quant à la formation dispensée et aux outils clé en main offerts, les impacts perçus sur leurs comportements et pratiques professionnelles, ainsi que sur leur milieu de travail et leur développement personnel.

CHAPITRE 4

MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre, la méthodologie qui sous-tend la présente étude est présentée. D’abord, les particularités liées au devis de recherche, aux procédures de recrutement et à la collecte de données sont décrites. Ensuite, les variables à l’étude sont présentées, de même que les spécificités liées aux instruments de mesure. Un portrait sociodémographique des participant·es est également dressé. Enfin, les considérations éthiques prises en compte pour le présent projet sont décrites.

4.1 Le contexte de l’étude

La présente étude s’inscrit dans le cadre d’une collecte de données de la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants visant à évaluer le programme Lanterne, une initiative développée par la Fondation Marie-Vincent afin de prévenir la violence sexuelle chez les enfants d’âge préscolaire (0-5 ans). Le programme Lanterne inclut une formation pour les éducateurs·trices préscolaires, ainsi que des outils afin de leur permettre de dispenser des ateliers d’éducation à la sexualité et de prévention de l’ASE auprès des tout-petits et des adultes significatifs qui les entourent. Le mémoire s’inscrit dans la deuxième phase d’évaluation du programme qui a été réalisée entre septembre 2021 et avril 2023.

4.1.1 Le devis de recherche

La présente étude adopte un devis de recherche mixte de type convergent (Creswell & Plano Clark, 2010). Ce choix méthodologique permet d’obtenir des informations complémentaires sur un même sujet par le biais d’une collecte de données et d’analyses quantitative et qualitative indépendantes, puis d’investiguer dans quelle mesure les résultats convergent ou divergent. Ce type de devis permet donc une analyse en profondeur et une compréhension exhaustive du phénomène étudié par

la comparaison des données quantitatives et qualitatives, qui peut renforcer un constat commun ou nuancer une interprétation (Creswell & Plano Clark, 2010). La présente évaluation du programme Lanterne comporte donc une analyse de mesures quantitatives afin de situer les gains de la formation sur les connaissances, les attitudes et le sentiment d'auto-efficacité perçu des professionnel·les, par le biais d'un questionnaire administré avant et après la formation, ainsi qu'une relance 4 mois plus tard afin d'évaluer le maintien des acquis. Toutefois, les réponses des éducateurs·trices en petite enfance sur des échelles prédéterminées ne permettent pas de découvrir des changements insoupçonnés du programme Lanterne, ce qui justifie le recours à d'entrevues semi-dirigées afin d'explorer, plus en profondeur, les impacts perçus par les professionnel·les dans leurs pratiques professionnelles et leur quotidien. En effet, le volet qualitatif visait à explorer des impacts au-delà de ce qui était accessible par le biais de questionnaires à choix de réponses. Les études soulignent l'importance de prendre également en compte les transformations réelles de la vie quotidienne des apprenant·es, au-delà de l'amélioration des connaissances et de leurs habiletés, afin d'obtenir une évaluation plus approfondie de l'efficacité et des retombées d'une formation (Grossman & Salas, 2011).

4.2 Les participant·es, les stratégies de recrutement et la procédure

Les professionnel·les en petite enfance avaient la possibilité de s'inscrire au programme Lanterne par le biais du site web du centre d'appui aux enfants Marie-Vincent. Une fois inscrit·es, ceux·celles-ci ont été automatiquement invité·es par courriel à prendre connaissance d'un formulaire d'information et de consentement et à remplir un questionnaire en ligne préalable à la formation mesurant leurs connaissances, leurs attitudes et leur sentiment d'auto-efficacité en matière de prévention de l'ASE et d'éducation à la sexualité, ainsi que des mesures visant à

recueillir des informations sociodémographiques sur les participant·es (âge, genre, emploi actuel, etc.). Après avoir terminé la formation, ils·elles ont reçu, à nouveau, un courriel les invitant à remplir le même questionnaire. Une fois complétée, la dernière question invitait les répondant·es à inscrire leurs coordonnées s'ils·elles étaient intéressé·es à être contacté·es pour participer à une entrevue dans les mois suivants. Quatre mois après la formation, les participant·es ont reçu une invitation par courriel à remplir le questionnaire pour la troisième et dernière fois, permettant ainsi d'évaluer le maintien des gains acquis.

Les professionnel·les qui se sont porté·es volontaires pour être contacté·es aux fins d'entrevues ont été appelé·es ou ont reçu un courriel 4 à 5 mois après leur formation. Un formulaire d'information et de consentement leur a été acheminé et un rendez-vous a été planifié avec les personnes intéressées. Ensuite, des entrevues individuelles semi-dirigées, d'environ 45 minutes, ont été menées par téléphone ou via la plateforme de vidéoconférence Zoom, afin de faciliter la participation pour les professionnel·les.

Au total, 455 professionnel·les ont été formé·es par le programme Lanterne entre 2021 et 2023. De ceux-ci, 141 participant·es ont répondu aux questionnaire préalable et post-formation, et 55 apprenant·es ont également répondu au questionnaire de relance 4 mois plus tard. La majorité de l'échantillon s'identifiait comme femme (95 %) et travaillait au sein d'organismes communautaires (76,6 %), avec un âge moyen de 37,32 ans (ÉT 9,38) (voir annexe C). En ce qui concerne les entrevues, un total de 13 professionnel·les y ont participé. Une majorité des participant.es s'identifiaient comme femmes (92,31%) et travaillaient au sein d'organismes communautaires (69,23%), avec un âge moyen de 38,46 ans (ÉT 9,4) (voir annexe C).

4.3 Les outils de mesure quantitatifs

4.3.1 Les données sociodémographiques

Des informations auto-déclarées sur le genre, le milieu de travail et l'âge des participant·es ont été recueillies dans le questionnaire préalable à la formation pour décrire les échantillons à l'étude pour les composantes quantitatives et qualitatives (annexe C).

Le genre a été documenté à l'aide de la question « À quel genre vous identifiez-vous? », accompagné des choix de réponse a) Femme b) Homme c) Non binaire d) Je ne souhaite pas étiqueter mon genre e) Autre, qui permettait un champ de réponse pour préciser son identité de genre.

L'âge était documenté de deux façons, d'abord par l'invitation à préciser « Les deux derniers chiffres de votre année de naissance », ainsi que par la question « Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous? » qui offrait les choix de réponse suivants : a) 18-29 ans b) 30-39 ans c) 40-49 ans d) 50-59 ans e) 60 ans et plus.

Finalement, l'emploi occupé était documenté par la question suivante : « Dans quel milieu travaillez-vous actuellement? » qui offrait les choix de réponses a) Maison de la famille b) Maison d'hébergement c) Centre de pédiatrie sociale d) Centre périnatal e) Centre d'éducation populaire f) Groupe d'alphabétisation, d'intégration des nouveaux arrivants ou de défense des droits g) Organisme multisecteur ou h) Autre, offrant la possibilité de préciser le milieu professionnel. Étant donné le grand nombre de répondant·es ayant sélectionné l'option autre pour rapporter un organisme communautaire ou un centre de la petite enfance (CPE), les catégories ont été revues

pour le tableau qui rapporte les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon (voir annexe C).

4.3.2 Les connaissances

Les connaissances quant à la violence sexuelle et à l'éducation à la sexualité des enfants ont été évaluées à l'aide de 16 items développés par l'équipe de recherche. Les énoncés ont été développés suite à une analyse du contenu de la formation menée par l'équipe, incluant les chercheur·es et les professionnel·les de la Fondation Marie-Vincent. Les participant·es devaient indiquer si les déclarations étaient exactes ou incorrectes, telles que « La violence sexuelle implique obligatoirement un contact physique avec l'enfant » et « Chez un enfant, un comportement sexuel qui est sain est fait par curiosité, exploration ou recherche de plaisir sensoriel ».

4.3.3 Les attitudes

Les attitudes liées à la violence sexuelle et à l'éducation sexuelle des enfants ont été évaluées à l'aide de 13 items construits par l'équipe de recherche. Les énoncés ont été développés suite à une analyse du contenu de la formation menée par l'équipe, incluant les chercheur·es et les professionnel·les de la Fondation Marie-Vincent. Les participants ont identifié sur une échelle de Likert à 5 points (1 = fortement en désaccord, 2 = en désaccord, 3 = ni en accord ni en désaccord, 4 = d'accord, 5 = fortement d'accord) leur opinion sur des déclarations telles que « Il est préférable de ne pas répondre aux questions des enfants en matière de sexualité » ou « Si nous ne sommes pas certain·e·s qu'un enfant a été victime d'une agression sexuelle, il est préférable de ne pas faire de signalement à la DPJ ». Dans ce mémoire, l'échelle a démontré une bonne consistance interne ($\alpha = ,77$).

4.3.4 Le sentiment d'auto-efficacité perçue

L'auto-efficacité perçue des professionnels à l'égard de la prévention et de l'intervention liée aux ASE, ainsi que la capacité à offrir des activités d'éducation sexuelle a été évaluée à l'aide de 19 items développés par l'équipe de recherche. Les énoncés ont été développés suite à une analyse du contenu de la formation menée par l'équipe, incluant les chercheur·es et les professionnel·les de la Fondation Marie-Vincent. Les participant·e.s ont identifié sur une échelle de 0 à 10 (0 = Je me sens incapable d'accomplir ceci, 5 = Je suis modérément certain que je peux accomplir ceci, 10 = Je suis certain que je peux accomplir ceci) leur sentiment d'auto-efficacité à l'égard d'actions telles que « Apprendre aux enfants à dévoiler à quelqu'un de confiance une situation de violence sexuelle » ou « Différencier un comportement sexuel sain d'un comportement sexuel préoccupant ou problématique ». Dans ce mémoire, le score global de l'échelle a démontré une bonne consistance interne ($\alpha = ,92$).

4.4 Le canevas d'entrevue

Des entrevues individuelles semi-dirigées ont été réalisées, dans lesquelles les professionnel·les étaient invité·es à donner leur opinion quant au programme Lanterne (formation et outils), à l'implantation du programme et à leur utilisation des outils fournis, à l'impact du programme sur leur environnement professionnel ou leurs pratiques, ainsi que leurs besoins actuels pour la continuité du programme dans leurs milieux respectifs (voir annexe G pour le canevas d'entrevue).

4.5 Les stratégies analytiques

Au niveau quantitatif, les données sociodémographiques et les mesures ont été analysées à l'aide d'IBM SPSS Statistics (Version 26). Des tests t de Student appariés ont été réalisés pour les participant·es ayant répondu au questionnaire prétest et post-test afin d'explorer si des gains

significatifs pouvaient être identifiés sur les mesures de connaissances, d'attitudes et d'auto-efficacité perçue. Des ANOVA à mesures répétées ont été réalisées pour les répondant·es ayant rempli les questionnaires prétest, post-test et de suivi 4 mois après la formation afin d'évaluer si les gains étaient maintenus dans le temps.

Une analyse de contenu dirigée (Assarroudi et al., 2018), basée sur l'adaptation du modèle de Kirkpatrick par Alsalamah et Callinan (2021), a permis un codage initial des données qualitatives selon les différents niveaux d'évaluation de la formation, où les opérations ont été soutenues par le logiciel Nvivo 13. La mobilisation de ce cadre a permis une catégorisation des expériences liées à la formation (réactions), à leurs pratiques professionnelles (comportements) et à leur développement personnel, ainsi que de leur milieu de travail (résultats). Les données ont d'abord été codifiées en fonction des éléments du cadre conceptuel, regroupant les propos liés aux thèmes énoncés, avant d'être groupées en sous-thèmes inhérents aux discours. L'analyse a donc ensuite permis l'identification de sous-thèmes communs ainsi que distincts pour refléter le plus fidèlement les expériences rapportées. Finalement, des extraits de discours illustrant les résultats de l'analyse ont été sélectionnés à titre indicatif. Les différentes étapes de l'analyse ont bénéficié d'un processus d'accord inter-juge entre les autrices. Les dimensions liées au cadre conceptuel, ainsi que des expériences d'intérêt sont détaillées en annexe (B).

4.6 Les considérations éthiques

Le projet de recherche dans lequel s'inscrit ce mémoire a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) de l'UQAM (numéro de dossier : # 2019-2078, 2583). Avant de répondre au questionnaire, les participant·es ont été

invité·es à donner leur consentement libre et éclairé en remplissant un formulaire d'information et de consentement en ligne (voir annexe D).

Pour les entrevues, le formulaire d'information et de consentement (voir annexe F) a été présenté de manière détaillée au début de la rencontre et rempli en ligne, afin de s'assurer que les participant·es comprennent bien les objectifs de la démarche, la procédure, les risques et avantages de la recherche, et ainsi soient en mesure de fournir un consentement libre et éclairé. Ils·elles ont été informé·es de leur droit de se retirer de l'étude à tout moment, sans préjudice. Des mesures de confidentialité ont été mises en place, notamment en attribuant un code alphanumérique aux participant·es, ensuite remplacé par un nom fictif dans la présente étude. Tout le matériel recueilli, tel que les enregistrements audios, les transcriptions verbatim, les questionnaires et les formulaires de consentement, est hébergé sur un serveur sécurisé de l'UQAM. À la fin de l'entrevue, les participant·es étaient informé·es des démarches subséquentes (transcription, analyses, etc.) et l'auxiliaire de recherche s'assurait de répondre à toute interrogation ou besoin de référencement des professionnel·les avant de mettre fin à la rencontre.

CHAPITRE 5

ARTICLE

Dans ce chapitre, l'article scientifique, qui présente les résultats de la présente étude, sera exposé. D'abord, dans l'introduction, l'ASE sera posée comme un problème de santé publique aux multiples conséquences pour les enfants victimes. Par la suite, les programmes de prévention existants et les lacunes des études actuelles sur l'ASE seront présentés, puis le programme Lanterne, qui fait l'objet de la présente évaluation dans le cadre de ce mémoire, sera détaillé. La méthodologie utilisée est ensuite présentée, employant un devis mixte s'appuyant sur un modèle adapté de Kirkpatrick (Alsalamah & Callinan, 2021) pour la formation éducative, afin d'explorer l'impact perçu du programme Lanterne. L'étude a donc permis de rejoindre 141 éducateurs·rices ayant rempli des questionnaires en ligne, alors que 13 ont participé à des entretiens individuels semi-dirigés. Les résultats seront ensuite mis en évidence à la lumière des constats suivants : a) Les éducateurs·rices ont apprécié la formation structurée et le temps dédié pour aborder leurs préoccupations ; b) Les participants ont montré des améliorations significatives au niveau de leurs connaissances, leurs attitudes et leur sentiment d'auto-efficacité concernant l'éducation sexuelle et la prévention des ASE ; c) Les éducateurs·rices ont indiqué se sentir mieux préparé·es et outillé·es à dispenser des contenus d'éducation à la sexualité, à prévenir les ASE et à intervenir dans les situations de violence sexuelle ; d) Les participant·es ont développé une nouvelle perspective sur la prévention des ASE et l'éducation sexuelle, améliorant à la fois leur vie professionnelle et personnelle. Dans la discussion, les implications de ces résultats pour la conception et la mise en œuvre d'initiatives de prévention des ASE seront détaillées. Ce mémoire souligne l'importance d'offrir un soutien continu et une formation de qualité pour les professionnel·les de la petite enfance

afin qu'ils.elles soient davantage en mesure de composer avec les défis associés à la prévention des ASE et l'éducation à la sexualité chez les enfants.

**Exploring the impact of a sexual violence prevention initiative for early childhood: A
mixed-methods evaluation of the Lantern program**

Pénélope Allard-Cobetto, B.Sc, M.A(c) ¹

Mylène Fernet, Ph.D.¹

Martine Hébert, Ph.D.¹

¹ Département de sexologie, Université du Québec à Montréal

Article soumis au *Early Childhood Education Journal* le 27 mars 2024

Original research article

Exploring the impact of a sexual violence prevention initiative for early childhood: A mixed-methods evaluation of the Lantern program

Word count of abstract: 247

Word count of body of the text: 7564

Number of tables and figures: 3

Keywords: Child sexual abuse · Prevention · Early childhood · Educators · Program
Evaluation · Sex education

Abstract

Child sexual abuse (CSA) is a pressing public health issue with far-reaching consequences that can persist throughout a person's lifetime. Consequently, various prevention programs aim to empower children to disclose instances of CSA to trusted adults through workshops often delivered by educators. However, the evaluation of such initiatives remains sparse, particularly concerning their impact on early childhood professionals. Drawing on an adapted Kirkpatrick model for educational training, this mixed-methods study aimed to explore the perceived impact of the Lantern program, a sexual violence prevention initiative for early childhood that targets educators. The study engaged 141 educators who completed online questionnaires, with 13 participating in individual semi-structured interviews. Results illuminated several key findings: a) Educators valued the structured training and appreciated the dedicated time to address concerns; b) Participants demonstrated significant improvements in knowledge, attitudes, and perceived self-efficacy regarding sexual education and CSA prevention; c) Educators reported feeling better prepared and equipped to deliver sexual education, prevent CSA, and conduct interventions related to sexual violence; and d) Participants developed a newfound perspective on CSA prevention and sexual education which enhanced both their workplace and personal lives. The insights gleaned from this study have significant implications for the design and implementation of future CSA prevention initiatives. In aiming for implications for professionals, future programs can better equip educators to safeguard children and create nurturing environments. This study underscores the importance of ongoing support and training for early childhood professionals in tackling the complexities of CSA prevention and sexual education.

Keywords: Child sexual abuse · Prevention · Early childhood · Educators · Program evaluation · Sex education

Exploring the impact of a sexual violence prevention initiative for early childhood: A mixed-methods evaluation of the Lantern program

Adverse experiences occurring before the age of 6 have the potential to result in detrimental lifelong repercussions, representing a public health concern. Studies on the prevalence of child sexual abuse (CSA) frequently encounter methodological challenges, leading to substantial variations in reported rates across different research endeavors. Meta-analyses suggest that an estimated 18% of women and 7.6% of men experience CSA before the age of 18 (Stoltenborgh et al., 2011b). Moreover, data from the U.S. Department of Justice reveals that 14% of reported CSA cases involved victims under the age of 6 (Snyder, 2000). Since a majority of young victims do not reveal CSA experiences before adulthood (London et al., 2008), it is imperative for CSA prevention programs to promote disclosure to trusted adults. Indeed, not disclosing the victimization could potentially prolong the duration of abuse on children, which has been associated to further mental health challenges (Adams et al., 2018). Prevention is essential as CSA in young children has been associated with behavior problems, physical health issues, and psychiatric disorders including post-traumatic stress disorder (Tejada & Linder, 2020).

CSA prevention programs

Considering the potential enduring impact of CSA, prevention initiatives have been developed to safeguard and promote the well-being of children. Studies who have sought to evaluate various prevention programs offering a range of activities and modalities identified that the majority is associated with a positive impact on children, such as improvements in protective behaviors, knowledge, and some even suggest increased odds of disclosure (Ferragut et al., 2023; Walsh et al., 2015). Nonetheless, only a few existent initiatives have undergone rigorous

evaluations, and even fewer document implications on trained childhood educators (Hébert et al., 2017; Manheim et al., 2019). Walsh and collaborators (2015) also reported that none of the included evaluated initiatives in their systematic review were web-based or included an online training, which underscores a gap in literature in the current digital era. Indeed, online training offers greater accessibility and flexibility, catering to the busy schedules of professionals (Arkorful & Abaidoo, 2015).

Given the considerable amount of preschool-aged victims of CSA and the difficulties related to young children's disclosure, such as limited linguistic and cognitive abilities to recognize abuse, as well as feelings of guilt, shame and fear (London et al., 2008), implementing these initiatives during early childhood is crucial. To increase the probability of maintaining acquired gains, authors also recommend to include parents in the process of prevention, which is a common goal of many CSA prevention programs (Manheim et al., 2019). However, studies have identified that most perpetrators of CSA are known to the victim, as they are usually family members, family friends, or neighbors, especially in the case of younger children (Selengia et al., 2020). CSA perpetrated by intrafamilial abusers has also been associated with earlier age at first victimization, prolonged abuse and more severe consequences (Ferragut et al., 2021). Thus, it is crucial to train professionals who spend a lot of time with children, such as early childhood educators, to dispense CSA prevention workshops as well as being trained to properly receive disclosure of abuse and react promptly. Indeed, childcare professionals, due to their extensive time spent with young children who often have limited interactions with adults outside their families, are uniquely positioned to identify and address concerning situations. Furthermore, educational personnel is the second most frequent group of professionals to report to child protective services, and their

collaboration with early childhood educators is crucial to be able to assess a situation promptly and accurately (Toros et al., 2021; U.S. Department of Health & Human Services et al., 2023). Nevertheless, early childhood professionals have been overlooked in previous CSA prevention initiatives, with very few specifically addressing this clientele (Rheingold et al., 2015). Consequently, the implications of CSA programs on childcare workers remains underexplored. Given that studies have found a positive association between early childhood professionals' perceived self-efficacy and their ability to provide high-quality childcare and education, it is imperative to conduct further research on the impact of training initiatives within this group (Perren et al., 2017).

Lantern program

The Lantern program provides training and tools to help prevent sexual violence through sexual education and the promotion of gender equality in early childhood (0-5 years old). The initiative is available to all early childhood professionals, whether they work in childcare centers, community organizations such as domestic violence or family aid resources, or any other professional environment. The Lantern program involves a two-day (6 hours total) synchronous online training in groups with a facilitator from the [MASKED FOR REVIEW] child advocacy center, as well as a provided package of ready-to-use tools. The first part of the training focuses on increasing knowledge and self-reflection on sexual violence, sexual education, and gender equality promotion, as well as exploring the tools provided by the program to lead prevention workshops with children and caregivers. The second part of the training aims to deepen the understanding of the prevention guidelines and tools, develop intervention abilities when faced with situations related to sexual violence (e.g problematic sexual behaviors in children, receiving a CSA disclosure,

reporting to child protective services), and familiarizing oneself with the workshops. The provided tools and workshops destined for children include books, such as “Milo’s boundaries” that discusses the respect of consent and boundaries, as well as the importance to communicate to trusted adults, while others promote gender equality. A game to recognize inappropriate activities (biting, hitting, someone watching them change clothes or touching their private parts) from those that are appropriate, and a puppet to reinforce learnings are also provided, as well as a booklet of workshops to raise parents’ awareness to essential prevention concepts. Following the completion of the program, participants are invited to join the Lantern community of practice which offers supplemental information and tools as well as a forum and helpline for assistance regarding sexual violence situations.

Conceptual framework

The current study is based on Alsalamah and Callinan's (2021) adaptation of Kirkpatrick’s four-level model for the evaluation of educational training programs, further developed in Figure 1. Indeed, this model examines the impact of an initiative across various domains: participants’ reaction to the training, learning outcomes, behavior changes and its results (Alsalamah & Callinan, 2021; Kirkpatrick, 1996). The first level identifies trainees’ reaction to trainers, training delivery, and the program as a whole; the second level utilizes direct measures to highlight learning outcomes achieved by trainees, such as gains in knowledge, desired attitudes towards sexual violence prevention and sexual education, and perceived self-efficacy; the third level documents change in the professional practices of trainees; and lastly the fourth level reports the results of the initiative on the workplace environment and the personal development of the trainees (Alsalamah & Callinan, 2021).

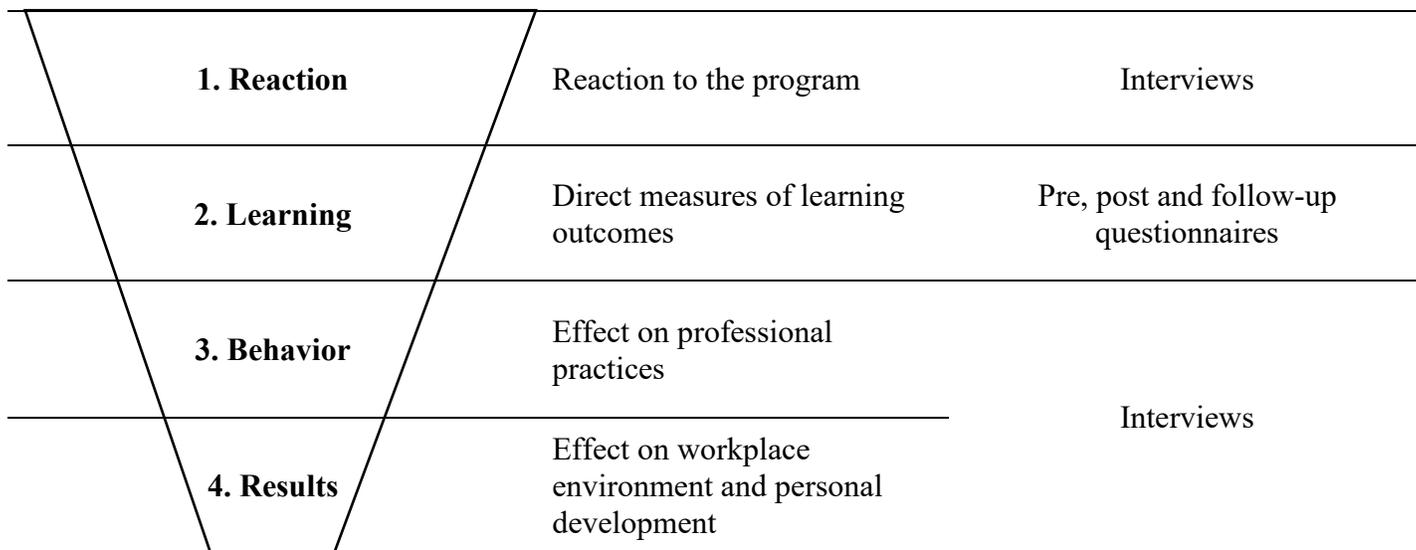


Figure 1.

Conceptual framework inspired by Alsalamah and Callinan’s adaptation of Kirkpatrick’s Four-Level Model (Alsalamah & Callinan, 2021; Kirkpatrick, 1996)

Current study

Guided by Alsalamah and Callinan's adaptation of Kirkpatrick’s four-level model (2021), the current mixed-methods study aimed to document the perceived effects of the Lantern program on knowledge, attitudes and self-efficacy, as well as on the personal and professional development of early childhood professionals. Indeed, the use of qualitative and quantitative measures will allow to grasp the participants’ experience with the initiative and its outcomes, thus presenting as an addition to the limited corpus of CSA prevention programs evaluations. Moreover, the results of the current study may provide important insights for the development of future prevention

initiatives and motivate further programs to target early childhood professionals as a key demographic.

Methods

Study design

The present study is part of a mixed-methods convergent design (Creswell & Plano Clark, 2010) data collection involving early childhood professionals, aiming to evaluate the Lantern program. This initiative received the approval of the ethics board of the [MASKED FOR REVIEW].

Participants and procedure

Early childhood professionals that registered to follow the Lantern program training were automatically invited by email to review a consent form and complete an online pre-training questionnaire measuring their knowledge, attitudes, and self-efficacy regarding CSA prevention and sexual education, as well as some measures destined to gather sociodemographic information (age, gender, current employment, etc.). After completion of the training, participants once again received an email that invited them to complete the same questionnaire. At the end of this questionnaire, respondents were invited to leave their contact information if they were interested in being contacted for an interview in the following months. A total of 455 professionals registered for the Lantern program between 2021 and 2023; 141 participants completed the pre-training questionnaire and the post-training questionnaire. Four months after the training, participants received an email inviting them to complete the questionnaire for a third and final time, assessing the enduring impact and sustainability of the acquired gains. A total of 55 participants answered the pretest, post-test and 4-month follow-up questionnaire. The majority of the sample identified

as women (95%) working in community organizations (76.6%), with a mean age of 37.32 years old (SD 9.38).

Professionals who signed up to be contacted for an interview were called or received an email 4 to 5 months after their training to review consent forms and plan an appointment. Afterwards, individual semi-structured interviews lasting approximately 45 minutes were conducted by phone or a video conferencing platform such as Zoom. A total of 13 professionals participated in the interviews. Once again, a majority of them self-identified as women (92.31%) working in community organizations (69.23%), with a mean age of 38.46 years old (SD 9.40).

Measures

Sociodemographic data. Self-reported information about participants' gender, employment, and age were collected in the pretest questionnaire.

Knowledge. Knowledge about sexual violence and sexual education in children was assessed using 16 items developed by the research team. The participants had to report the statements as accurate or incorrect, such as "*Sexual violence necessarily involves physical contact with the person*" and "*In a child, healthy sexual behavior is driven by curiosity, exploration, or a search for sensory pleasure*".

Attitudes. Attitudes related to sexual violence, prevention practices and sexual education in children were assessed using 13 items constructed by the research team. Participants identified on a 5-point Likert scale (*1 = strongly disagree, 2 = disagree, 3 = neither agree or disagree, 4 = agree, 5 = strongly agree*) their opinion on statements such as "*It is preferable not to answer children's questions regarding sexuality.*" or "*If we are not certain that a child has been a victim*

of sexual abuse, it is preferable not to report to Child Protective Services.”. Cronbach’s alpha for this measure was adequate ($\alpha = .77$).

Self-efficacy. Professionals’ perceived self-efficacy toward the prevention of sexual violence and ability to conduct sexual education was assessed using 19 items developed by the research team. Participants identified on a 0-10 scale (*0 = I feel incapable of accomplishing this, 5 = I am moderately certain that I can accomplish this, 10 = I am certain that I can accomplish this*) their feeling of self-efficacy towards actions such as *“Teach children to disclose a situation of sexual violence to a trusted person.”* or *“Differentiating between healthy sexual behavior and concerning or problematic sexual behavior.”*. Cronbach’s alpha for this measure was high ($\alpha = .92$).

Qualitative interviews

Semi-structured individual interviews were conducted in which professionals were asked about their opinion on the Lantern program, their implantation and use of the tools provided, the perceived impact of the program on their professional environment or practice, as well as their current needs to further implement the program in their routine.

Data analysis

Quantitative data analysis

The quantitative measures and sociodemographic data were analyzed using IBM SPSS Statistics (Version 26). Paired sample *t* tests were conducted for the participants who answered the pretest and post-test questionnaire to explore if significant gains were identifiable on measures of knowledge, attitudes and self-efficacy. Repeated measures ANOVA were conducted for the

respondents who completed pretest, post-test, and 4-month follow-up questionnaires to assess whether the gains were maintained over time at the 4-month follow-up.

Qualitative data analysis

With participants' consent, audio recorded interviews were transcribed verbatim with an associated alphanumeric code to preserve anonymity, eventually replaced by fictional names. Nvivo version 13 software (QSR, 2020) was used to support the organization and analysis of the qualitative data. First, the transcripts were thoroughly read by the first author to understand the entirety of the data. Then, a directed content analysis (Assarroudi et al., 2018) based on the Kirkpatrick model adaptation by Alsalamah and Callinan (2021) was carried out to sort findings into the different levels of training evaluation. This deductive approach refers to the utilization of an existing framework as guidance for initial coding (Hsieh & Shannon, 2005). Thus, the mobilization of this framework permitted an initial categorization to identify experiences related to the training (reaction), their professional practices (behavior) and their workplace and personal endeavors (results), creating distinct conceptual categories by grouping excerpts that addressed similar themes, thereby enabling the identification of shared experiences thereafter. Once completed, the next stage consisted of analyzing inherent subthemes brought up in the participants' narratives, establishing clear and distinct subcategories that faithfully captured participants' reported experiences. An ongoing assessment of the relationships between these new subcategories and the main categories was conducted to ensure a cohesive and consistent structure. Following this, verbatim excerpts that exemplify the findings of the analysis were selected and translated from French to English.

Results

The results will be presented following the categories stated previously, starting with 1) the reaction level, which is the participants' opinion on the Lantern training and program in their own words; 2) the learning level, identifying the progress made following the training across various quantitative learning measures; 3) the behavior level, illustrating the Lantern program's impact on the professional practice as reported by the participants; and 4) the results level, highlighting the program's impact on participants' work environment as well as on their personal lives, as narrated by themselves. The conceptual categories along with their associated details are further elaborated upon in the following section.

1. Reaction: Opinion on the training and program

The participants' appreciation of the Lantern program raised three subcategories inherent to the participants' experience regarding the training dynamics, pace and methods.

1.1 Appreciation of training dynamics and relevance of the learning experience

Advocacy for program insights to be widespread

Most participants provided positive feedback on the Lantern program, both regarding the tools provided and the training received. More specifically, some participants emphasized the critical importance of the acquired knowledge about sexual violence, such as the desired reactions to disclosure, and sexual education, such as the importance of gender equality among children, for early childhood educators. Furthermore, they underscored the usefulness of ready-to-use tools that

facilitate teaching prevention notions to children and parents. The gains provided by the program motivated them to advocate for it to be made available to all professionals and students in training.

“It's a program that I find comprehensive. Whether through the presentation, the training we received, or the fact that they come with tools ready to be used. [...] I think that all early childhood educators would benefit from the program [...]. I'm thinking big here, but honestly, I found it super interesting, and I think it would be beneficial for all those working in the field to receive it, you know” - Kenza

Relevance of the pace and pedagogical methods used in training

Many professionals that participated in the Lantern program spoke about their appreciation of the online training format, as they felt it was accessible and allowed time to address concerns, exchange ideas between participants and thus foster a deep understanding of the material. Furthermore, the participants appreciated that the training started with general information about sexual violence prevention and sexual education before diving into more sensitive topics. Indeed, they felt well accompanied by the trainees towards a common understanding of the concepts, which in turn fostered participants' easiness to delve into more confronting learning challenges such as how to react to children's disclosure of CSA. Furthermore, supplementary learning tools, like reflexive booklets on their personal values and real-life scenarios, were provided to encourage a deeper reflection and understanding of the matter.

“It's a training that takes the time to explain things well, to listen, to interact with the participants; it makes a difference in the integration of concepts. The little booklet also allowed us to do activities for reinforcement during the training. [...] It helped us a lot in integrating, it's

really the format of the training that, I believe, makes the difference because, you know, the first section is on prevention at the very basics [...] so it starts gently; it's not like we dive into the disclosure of a sexual assault, you know. So, I think that, in this training, it really is a plus value how it's structured and how they take the time to do it in small groups.” - Melina

Vicarious learning methods fostering motivation

Beyond the overall pace of the training, participants expressed that they felt well-supported in their efforts to become familiar with the Lantern tools. This positive experience was attributed to the trainers, who invested time in guiding participants through the tools, creating subgroups for professionals to experiment with them, and facilitating discussions on challenges among the participants. This strategy allowed the participants to experience the tools themselves, thus motivating them to utilize them in their workplace now that they felt comfortable with the workshops.

" The trainers spent a lot of time explaining each of the workshops. Also, having the reading of the books done, seeing the game in action as well, well, honestly, it was really helpful to watch that and be like, 'Okay, it looks quite simple. It's something I could do without any problem.' So, compared to if there hadn't been all these demonstrations, [...] I think it would have been less accessible, less easy." – Carole

2. Learning : Progress across learning outcomes

As the second tier of Kirkpatrick's model adaptation focuses on learning achievements, post-training progress regarding the following outcomes were first analyzed: knowledge, attitudes and self-efficacy. Then, the maintenance of the identified gains was explored.

2.1 Effects of the training

As presented in Table 1, the results of the t test ($n = 141$) indicated a significant difference in knowledge between the pre-training and post-training answers. This suggests that the Lantern training resulted in gains regarding knowledge about the specificities of sexual violence and sexual education for early childhood. The effect size ($d = 1.90$) indicates a large effect (Cohen, 1988). The results also showed a significant difference between the attitudes towards sexual violence, prevention practices and sexual education of children before the training and after the training. Thus, participants were more likely to report an accurate view of sexual education and prevention catered to early childhood, as well as better intervention practices related to sexual violence, after the training. The effect size ($d = 0.96$) indicates a large effect (Cohen, 1988). Finally, the results showed a significant difference between the professionals' perceived self-efficacy before the training and after the training. In sum, participation in the Lantern training is associated with an increase in participants' confidence in their capacity to conduct prevention and intervention initiatives when facing a situation related to sexual violence or sexual education in early childhood. The effect size ($d = 1.42$) revealed a large effect (Cohen, 1988).

Table 1*Means and SD at pretest and post-test*

	Pretest	Post-test	Paired t-test	
	Mean (SD)	Mean (SD)	<i>t</i>	<i>d</i>
Knowledge	13.01 (1.95)	14.13 (1.61)	7.03***	1.90
Attitudes	56.84 (4.99)	60.29 (4.74)	11.31***	0.96
Self-efficacy	128.83 (26.78)	162.78 (19.89)	16.83***	1.42

Note. SD = standard deviation, * $p < .05$, *** $p < .001$

2.2 Maintenance of the effects of the training

To assess maintenance of gains, repeated measures ANOVA followed by post-hoc LSD tests were conducted with data from participants ($n = 55$) who completed the pre, post and 4-month follow-up assessment. As shown in Table 2, there is a significant difference in knowledge between pre-training and post-training, as well as pre-training and 4-month follow-up, suggesting a contribution provided by the training. The difference between results collected after the training and at the 4-month follow-up were statistically non-significant, which reveals that knowledge gains made by participants during the training were maintained over time. A similar pattern of results was found when analyzing the effects of training on attitudes. Thus, results revealed a non-significant difference between post-test and 4-month follow-up, which indicates gains associated with participation in training did not subside over time. Finally, the results indicate that gains in participants' sense of self-efficacy were also maintained in the 4-month follow-up assessment.

Table 2*Means and SD at pretest, post-test and 4-month follow-up*

	Pretest (T1)	Post-test (T2)	4-month follow-up (T3)	<i>p value</i>		
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	T1 – T2	T1 – T3	T2 – T3
Knowledge	12.93 (1.99)	14.13 (1.32)	14.35 (1.22)	$p < .001^{***}$	$p < .001^{***}$	$p = .109$
Attitudes	56.98 (5.21)	60.41 (4.4)	60.13 (5.1)	$p < .001^{***}$	$p < .001^{***}$	$p = .565$
Self-efficacy	124.79 (25.76)	161.26 (20.33)	157.98 (19.89)	$p < .001^{***}$	$p < .001^{***}$	$p = .104$

Note. SD = standard deviation

3. Behavior: Perceived benefits on professional practice

In coherence with the adaptation of the Kirkpatrick model, the third level utilizes qualitative data to investigate perceived effects on participants' professional practice, which raised common subthemes related to their newfound abilities and usage of the provided tools.

3.1 Alertness and preparedness in facing situations related to sexual violence

Recognizing behaviors hinting to sexual victimization

Many participants conveyed a heightened attentiveness to children's gestures and words that could indicate experiences of sexual violence. Some admitted that, while feeling

uncomfortable with some situations in the past, they did not take action because they rationalized that sexual violence was not likely. After the training, they were more inclined to take action, whether it involved reaching out to child protective services, consulting colleagues or superiors about specific cases, or initiating a Lantern workshop to encourage children to talk to a trustworthy adult around them.

"[Learning] to observe, to detect things, of course before I would ask myself questions but without necessarily exploring avenues that would lead me to [suspect sexual abuse]." – Delilah

Ability to properly receive sexual abuse disclosure and react to problematic sexual behaviors from children

Several professionals highlighted that a crucial takeaway from the training was learning the proper way to receive a disclosure of sexual abuse from a young child, along with gathering the necessary information to file an efficient report to child protective services. Furthermore, others commended the section of the training that focused on sexual behavior problems in children, which allowed them to differentiate occurrences of healthy sexual exploration from actions that required a serious intervention, for every child's safety.

"Being able to recognize, too, to accept a disclosure [of CSA]. It hasn't happened yet, but I feel ready and equipped if it happens." – Julia

3.2 Embracing program insights and tools for meaningful application in the workplace

Tools as facilitators for conveying essential messages in challenging situations

During the interviews, most of the professionals reported they had animated/presented Lantern workshops and experimented with provided tools in their workplace since their training. Regarding the integration of the Lantern program into their routines, the majority indicated that the workshops focused on children were conducted in a spontaneous manner. Indeed, situations involving personal space, gender roles, or privacy offered educators valuable opportunities to introduce the program's books, puppet, or games, and educating children on the crucial concepts of consent and gender equality. In the hours and days following the workshops, professionals reported that children were repeating key elements they had learned, such as expressing their limits concerning physical contact. Thus, the educators perceived the tools as a relevant method for them to convey essential concepts to children.

"You know, they would go into the bathroom while [another] child was in there and all that. And it bothered some children. So, we used [a Lantern program book] to explain the situation and provide a concrete example to the children, you know, like: 'Look at how [protagonist] is feeling.' You know, and also show them that even when it's a significant adult, well, they have to respect your personal bubble. And you know, thanks to the story that is so well explained, and that shows different contexts throughout the day, well, the children really understood, and afterwards, you would hear: 'No, wait, that's my bubble.' In the form of a story, it's ideal for this age." - Kenza

Empowering understanding of sexual violence: enhancing communication with caregivers

Professionals expressed that the Lantern program provided them with newfound confidence in their expertise concerning sexual education and sexual violence prevention towards children.

Indeed, the acquired intervention and prevention knowledge as well as the tools reassured them in the relevance of their professional practices. In turn, some of them shared that they now felt comfortable enough to address subjects relating to sexual education with children's caregivers. For instance, some of them have taken the initiative to organize workshops with parents and their children to explore the significance of children's ability to recognize emotions, promote respect for their consent, and advocate for gender equality, which they would have felt less comfortable doing before.

"I was already very aware [regarding CSA], but having tools made my workshops much smoother. I gained a lot of confidence in it. [...] I really loved [the lantern program], honestly, and I feel like I'm really much better equipped to discuss this with parents now." - Carole

4. Results: Renewed perspectives prioritizing children's well-being in professional and personal endeavors

The fourth level of the Kirkpatrick model adaptation also utilizes qualitative data to investigate the impact on personal development and professional environment, highlighting common experiences related to their newfound viewpoints and values.

4.1 Program fostering shared understanding for workplace discussions and priorities

In the workplace, especially in community organizations, it is common for employees to present different educational, academic and professional backgrounds, which can have an impact on their perspective, especially when discussing a topic as sensitive as CSA. Some participants reported that the Lantern program benefitted the workplace communication, as expressed by Stephanie:

"Now we all had the same reference points because even if we hadn't attended the training on the

same days or in the same group, we all underwent the same training. So, it allowed us to exchange views with colleagues from different generations and backgrounds."

Newfound common ground regarding interventions and prevention initiatives

The participation of several professionals from the same workplace elicited positive feedback from educators who observed a sustained and transformative impact on the overall professional environment. This newfound ability to exchange ideas while sharing knowledge and a common language on a topic as sensitive as CSA in preschool children brought interesting discussions in the workplace and, in some cases, led to a turning point in their practices:

"So, it led us to a very interesting reflection on the limits of professional secrecy and how we approached it with mothers. If they share information with us about their children that is concerning for safety, we encourage them to perhaps file a report [to CPS] with us. So, it allowed us to reconsider our practice a bit and see what we were doing in those situations." – Nina

4.2 Program enabling significant personal life transformations

Awareness regarding gendered practices and roles imposed on children

Several professionals emphasized that their engagement with the Lantern program marked a pivotal moment in their personal lives. Indeed, a significant number of participants conveyed a sustained influence on their outlook towards children within their immediate or social circles, and a reconsideration of their own behaviors when interacting with toddlers. For instance, some realized that the adjectives they used to describe children changed depending on whether they were in front of a little girl or a little boy. Another expressed that they had previously felt embarrassed

about providing pink clothes to a little boy in need. After the training, they recognized that their priorities should have lain elsewhere. For some participants, this realization was accompanied by an emotional reflection on their past:

“It challenged beliefs that even I [had]. [...] Like I said, I also grew up where there are taboos, so the little girl always has less freedom compared to boys because of safety. We always fear sexual violence, while boys can also experience that. It changed [my beliefs], it was... it was very emotional. It brings back memories too, that we didn't necessarily understand why it worked like that, but in the end, it's just, that's it, it's just, because you are a boy or because you are a girl.” - Delilah

Emphasizing the importance of respecting children's consent and expression

Another significant impact that extended into participants' personal lives is their newfound recognition of children's right to assert boundaries and express themselves. The Lantern program underscores a crucial aspect in preventing sexual violence, emphasizing the importance of enabling children to identify when they feel uncomfortable and empowering them to communicate their refusal. For instance, a child may state that they do not wish to hug at the present time. Participants conveyed a heightened awareness of the significance of valuing children's feelings and respecting their preferences, not only in their professional lives, but in their immediate and social circles as well.

“But even in my personal life, you know, I have a baby who just turned 2, and basically, let's say my partner tickles her, plays around, ha-ha, it's funny, and at some point, she says no, but he continues. So, I'm like [partner's name], she just told you no. He says, yeah, but we're just

laughing. Well, she's not laughing anymore; she said no, you know, that's exactly what I teach the children. Yes, okay, she gave you her consent, we laugh, it's funny. But now she says no, it's over. It's like hugs and kisses for grandpa and grandma. She's not obliged to. [...] So, there's a lot of education to be done on this; I even do it with my family." - Cecilia

Discussion

This study delved into the outcomes associated with the participation in the Lantern program, an early childhood initiative designed to train professionals and provide them with tools to dispense CSA prevention workshops and foster equality among young children. As few initiatives target early childhood educators despite their privileged role in young children's lives, which are particularly vulnerable to CSA due to their dependence on adults (Bergström et al., 2016), the relevance of the Lantern program in light of our results is evident. Notably, professionals reported their overall satisfaction with the training and the multiples tools / activities offered, experiencing significant gains in knowledge, desired attitudes, and perceived self-efficacy. The latter has been identified as a crucial predictor for learning transfer (Saks & Haccoun, 2013). Nonetheless, studies emphasize the importance of considering real-life transformations beyond improvements in knowledge and abilities to accurately assess the effectiveness of a program (Grossman & Salas, 2011). In this context, participants expressed a notable influence on their professional practices, workplace dynamics, and even personal lives and convictions. This investigation sought to illuminate the multifaceted impact of the Lantern program, providing insights into its efficacy and transformative effects across various domains, including professional and personal development.

The imperative of enhanced self-efficacy and knowledge

The Lantern program seems to respond to an utmost need in childhood educators, as many have expressed concerns about potentially overlooking signs of CSA in their daily work, reporting insufficient knowledge and a perceived deficiency in communication skills to identify or discuss signs during interactions with parents or children (Gubbels et al., 2021). In light of these challenges, participants in the present study advocate for the widespread dissemination of knowledge acquired through the Lantern program, asserting that all early childhood educators and those in training should have access to the initiative's resources to provide a broader spectrum of professionals with enhanced overall awareness and responsiveness to CSA. Moreover, as participants expressed feeling better equipped to handle disclosure from children and report to child protective services, they also reported feeling more confident in their ability to communicate essential prevention components to caregivers and children now that the training provided insightful knowledge and ready-to-use tools to convey those messages. These improvements are further exemplified by significant gains in participants' scores regarding perceived self-efficacy and knowledge, as well as the maintenance of these acquisitions through time. Higher levels of self-efficacy in childhood educators has been associated with better reporting intentions to child protective services (Ayling et al., 2020), and professionals expected to implement CSA prevention workshops have communicated the importance of feeling well versed in the subject matter and having confidence in their ability to effectively convey this knowledge (Allen et al., 2020), thus underscoring the Lantern program's potential to empower educators to lead CSA prevention efforts and with greater confidence, competence, and knowledge.

The unsuspected impact of attitudes towards CSA prevention

Studies have explored the influence of professionals' attitudes towards reporting to child protective services, revealing that negative attributions stemming from perceived repercussions to themselves or the families involved tend to deter educators from reporting concerning situations (Ayling et al., 2020; Keller & Kayser, 2023). However, only a few studies have examined attitudes related to prevention components, and their results indicate that educators lack training and often hold inaccurate beliefs regarding desirable prevention practices (Márquez-Flores et al., 2016a; Zhang et al., 2015). Our study contributes to this body of literature by evaluating the post-training gains in educators' consensus on statements related to the promotion of gender equality as a fundamental aspect of sexual violence prevention, optimal timings for preventive interventions, and other relevant considerations. Furthermore, participants' self-narrated experiences about the transformative impact of the training on their beliefs suggests lasting implications of the Lantern program on professional and personal endeavors regarding children's well-being, enhancing respect for their consent, boundaries and expression, while also fostering an awareness of inequalities and practices related to gender roles that limit children's opportunities.

Essentials of online CSA prevention training to benefit childhood educators

As professionals highlight the accessibility and user-friendly nature of the few available online CSA prevention trainings to accommodate their demanding schedules, criticism is expressed towards asynchronous modules because of their limitation of communication with the trainers and fellow trainees (Paranal et al., 2012). Indeed, childhood educators underscored the significance of ongoing coaching to enhance their capacity for successful implementation, as well as the necessity for open communication, allowing them to ask questions and express concerns (Allen et al., 2020). This imperative for dialogue becomes particularly crucial when addressing a sensitive topic like

CSA, which can raise concerns, emotional responses or discomfort among participants. The experiences recounted by our participants appear to indicate that the Lantern program addresses these needs effectively: trainees emphasized the importance of the provided time for addressing questions and becoming familiar with the tools and workshops offered. Moreover, the existence of a community of practice for trained educators provided a platform to communicate with professionals from the child advocacy center, addressing any questions or concerns that may arise over time and during implementation, as well as offering additional tools, valuable information, and regularly scheduled educational webinars on a range of subjects. Various studies highlight the growing popularity of communities of practice and their relevance for knowledge sharing in the current digital era, suggesting that they could increase professional development, motivation and retention of skills beyond online training (Cheung et al., 2013; Y. Wang et al., 2017).

Limitations

This study presents some limitations. First, quantitative measures did not utilize standardized tests which could potentially influence the reported results. This represents a common limitation in CSA program evaluation studies (Fryda & Hulme, 2015) as outcome measures need to be specifically adapted to the content covered in training. Second, the majority of the interviewed professionals worked in community organizations, potentially influencing their engagement with the program due to the heterogeneous age composition of their clientele and the improvised nature of their routines. Moreover, it is possible that the professionals who volunteered to participate in an interview with our research team were already more comfortable with the subject or were motivated by their appreciation of the program, potentially leading to the reporting of more positive viewpoints. Future research could target professionals who express feelings of discomfort about

sexual education, as to explore their specific experiences with CSA prevention training. Furthermore, future studies will need to explore the effects of the program on knowledge, and preventive behaviors of children.

Conclusion and recommendations

This study reported the impact of the Lantern program, a CSA prevention and sexual education initiative on trained early childhood professionals. The mixed-methods evaluation of various learning levels allowed to outline essential elements for future CSA prevention initiatives. Primarily, online training sessions should adopt a synchronous format, allocating a substantial portion of time for addressing concerns, answering questions, and fostering discussions among participants and trainees. Additionally, the program's tools and workshops ought to be actively demonstrated during the training to instill confidence in professionals regarding the utilization of the provided materials. Moreover, the training curriculum should encompass a segment addressing children's behavior following abuse and disclosure, along with specific guidelines on reporting to child protective services. Lastly, the implementation of a community of practice emerges as an efficient strategy for offering ongoing coaching, extended communication and support opportunities, ultimately reinforcing professionals' self-efficacy.

References

- Adams, J., Mrug, S., & Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child Abuse & Neglect*, *86*, 167–177. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.09.019>
- Allen, K. P., Livingston, J. A., & Nickerson, A. B. (2020). Child Sexual Abuse Prevention Education: A Qualitative Study of Teachers' Experiences Implementing the *Second Step* Child Protection Unit. *American Journal of Sexuality Education*, *15*(2), 218–245. <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1687382>
- Alsalamah, A., & Callinan, C. (2021). Adaptation of Kirkpatrick's Four-Level Model of Training Criteria to Evaluate Training Programmes for Head Teachers. *Education Sciences*, *11*(3), 116. <https://doi.org/10.3390/educsci11030116>
- Arkorful, V., & Abaidoo, N. (2015). *The role of e-learning, advantages and disadvantages of its adoption in higher education*. *12*(1), 29–42.
- Assarroudi, A., Heshmati Nabavi, F., Armat, M. R., Ebadi, A., & Vaismoradi, M. (2018). Directed qualitative content analysis: The description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing: JRN*, *23*(1), 42–55. <https://doi.org/10.1177/1744987117741667>
- Ayling, N. J., Walsh, K., & Williams, K. E. (2020). Factors influencing early childhood education and care educators' reporting of child abuse and neglect. *Australasian Journal of Early Childhood*, *45*(1), 95–108. <https://doi.org/10.1177/1836939119885307>
- Bergström, H., Eidevald, C., & Westberg-Broström, A. (2016). Child sexual abuse at preschools—A research review of a complex issue for preschool professionals. *Early Child Development and Care*, *186*(9), 1520–1528. <https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1121253>
- Cheung, C. M. K., Lee, M. K. O., & Lee, Z. W. Y. (2013). Understanding the continuance intention of knowledge sharing in online communities of practice through the post-knowledge-sharing evaluation processes. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, *64*(7), 1357–1374. <https://doi.org/10.1002/asi.22854>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2010). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (2nd ed.). SAGE publications, Inc. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/node/52708/print>
- Ferragut, M., Cerezo, M. V., Ortiz-Tallo, M., & Rodríguez-Fernandez, R. (2023). Effectiveness of child sexual abuse prevention programs on knowledge acquisition: A meta-analytical study. *Child Abuse & Neglect*, *146*, 106489. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106489>
- Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. J. (2021). Spanish Women's Experiences of Child Sexual Abuse. *Psicothema*, *33*(2), 236–243. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.323>
- Fryda, C. M., & Hulme, P. A. (2015). School-based childhood sexual abuse prevention programs: An integrative review. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, *31*(3), 167–182. <https://doi.org/10.1177/1059840514544125>

- Grossman, R., & Salas, E. (2011). The transfer of training: What really matters. *International Journal of Training and Development*, 15(2), 103–120. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2419.2011.00373.x>
- Gubbels, J., Assink, M., Prinzie, P., & van der Put, C. E. (2021). Why Healthcare and Education Professionals Underreport Suspicions of Child Abuse: A Qualitative Study. *Social Sciences*, 10(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/socsci10030098>
- Hébert, M., Fernet, M., & Blais, M. (2017). L'agression sexuelle envers les enfants et les adolescents. In *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*. <https://doi.org/10.3917/dbu.heber.2017.01>
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Keller, L. A., & Kayser, K. (2023). The Impact of Training on Nurses' Attitudes Toward Reporting Child Sexual Abuse: A Pilot Study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00581-7>
- Kirkpatrick, D. (1996). Great Ideas Revisited. Techniques for Evaluating Training Programs. Revisiting Kirkpatrick's Four-Level Model. *Training and Development*, 50(1), 54–59.
- London, K., Bruck, M., Wright, D. B., & Ceci, S. J. (2008). Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. *Memory*, 16(1), 29–47. <https://doi.org/10.1080/09658210701725732>
- Manheim, M., Felicetti, R., & Moloney, G. (2019). Child Sexual Abuse Victimization Prevention Programs in Preschool and Kindergarten: Implications for Practice. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(6), 745–757. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1627687>
- Márquez-Flores, M. M., Márquez-Hernández, V. V., & Granados-Gámez, G. (2016). Teachers' Knowledge and Beliefs About Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(5), 538–555. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1189474>
- Paranal, R., Washington Thomas, K., & Derrick, C. (2012). Utilizing Online Training for Child Sexual Abuse Prevention: Benefits and Limitations. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(5), 507–520. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.697106>
- Perren, S., Herrmann, S., Iljuschin, I., Frei, D., Körner, C., & Sticca, F. (2017). Child-centred educational practice in different early education settings: Associations with professionals' attitudes, self-efficacy, and professional background. *Early Childhood Research Quarterly*, 38, 137–148. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.07.001>
- Rheingold, A. A., Zajac, K., Chapman, J. E., Patton, M., De Arellano, M., Saunders, B., & Kilpatrick, D. (2015). Child Sexual Abuse Prevention Training for Childcare Professionals: An Independent Multi-Site Randomized Controlled Trial of Stewards of Children. *Prevention Science*, 16(3), 374–385. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0499-6>
- Saks, A. M., & Haccoun, R. R. (2013). *Managing performance through training and development* (6th ed). Nelson Education.

- Selengia, V., Thuy, H. N. T., & Mushi, D. (2020). Prevalence and Patterns of Child Sexual Abuse in Selected Countries of Asia and Africa: A Review of Literature. *Open Journal of Social Sciences*, 08(09), 146–160. <https://doi.org/10.4236/jss.2020.89010>
- Snyder, H. N. (2000). *Sexual assault of young children as reported to law enforcement: Victim, incident, and offender characteristics*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/saycrle.pdf>
- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Tejada, A. J., & Linder, S. M. (2020). The influence of child sexual abuse on preschool-aged children. *Early Child Development and Care*, 190(12), 1833–1843. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1542384>
- Toros, K., Tart, K., & Falch-Eriksen, A. (2021). Collaboration of Child Protective Services and Early Childhood Educators: Enhancing the Well-Being of Children in Need. *Early Childhood Education Journal*, 49(5), 995–1006. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01149-y>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, & Children’s Bureau. (2023). *Child Maltreatment 2021*. Available from <https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-maltreatment>.
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4), CD004380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004380.pub3>
- Wang, Y., Davis, D., Chen, G., & Paquette, L. (2017). Workshop on integrated learning analytics of MOOC post-course development. *Proceedings of the Seventh International Learning Analytics & Knowledge Conference*, 506–507. <https://doi.org/10.1145/3027385.3029430>
- Zhang, W., Chen, J., & Liu, F. (2015). Preventing Child Sexual Abuse Early: Preschool Teachers’ Knowledge, Attitudes, and Their Training Education in China. *SAGE Open*, 5(1), 2158244015571187. <https://doi.org/10.1177/2158244015571187>

CHAPITRE 6

DISCUSSION GÉNÉRALE

Dans ce chapitre sont discutés les principaux résultats du présent mémoire, ainsi que leur pertinence à la lumière des écrits empiriques et théoriques actuels. Les forces et les limites, de même que les implications de cette étude pour la pratique sont également décrites.

6.1 Un rappel des objectifs

Ce mémoire s'est intéressé aux effets du programme Lanterne, une initiative de prévention de l'ASE visant à former les professionnel·les en petite enfance et à leur fournir des outils pour dispenser des ateliers de prévention de la violence sexuelle et promouvoir l'égalité de genre chez les enfants d'âge préscolaire. Un devis de recherche mixte de type convergent a été utilisé et les analyses ont été basées sur le modèle Kirkpatrick adapté à la formation en éducation par Alsalamah et Callinan (2021). La présente étude visait à explorer l'appréciation du programme, ainsi que ses apports sur le plan professionnel et personnel du point de vue participant·es. L'étude visait également à explorer si la participation à la formation était associée à une amélioration au plan des connaissances, des attitudes et du sentiment d'auto-efficacité perçu des professionnel·les et à déterminer si les acquis se maintenaient dans le temps.

6.2 Les principaux résultats

L'analyse des écrits scientifiques fait état du peu d'initiatives ciblant les éducateurs·trices en petite enfance malgré leur rôle privilégié dans la vie des jeunes enfants. Ceci est alarmant, étant donné que les enfants d'âge préscolaire sont particulièrement vulnérables à l'ASE en raison de leur dépendance aux adultes (Bergström et al., 2016). La pertinence du programme Lanterne est mise

en lumière dans ce mémoire pour répondre à cette lacune. Les professionnel·les ont notamment fait part de leur satisfaction globale à l'égard de la formation en elle-même et des nombreux outils d'accompagnement offerts. Les résultats du mémoire révèlent par ailleurs des gains significatifs en termes de connaissances, d'attitudes souhaitables et du sentiment d'auto-efficacité perçu suite à la participation à la formation. Le sentiment d'auto-efficacité ayant été identifié comme un prédicteur important du transfert de connaissances (Saks & Haccoun, 2013), l'amélioration de ce dernier chez les éducateurs.trices suggère donc des opportunités prometteuses pour la mise en pratique des apprentissages et des compétences acquises en formation dans le milieu professionnel. Néanmoins, les études soulignent l'importance de prendre également en compte les transformations réelles de la vie quotidienne des apprenant·es, au-delà de l'amélioration des connaissances et de leurs habiletés, afin d'obtenir une évaluation plus approfondie de l'efficacité et des retombées d'une formation (Grossman & Salas, 2011). Dans ce contexte, les participant·es ont mentionné que le programme Lanterne a donné lieu à des retombées concrètes sur leurs pratiques professionnelles, la dynamique de leur milieu de travail, voire même sur la vie personnelle et les convictions de certain·es participant·es.

Dans les sous-sections qui suivent, les constats quant aux attitudes des éducateurs·trices envers les concepts préventifs liés à l'ASE et leurs impacts sur la pratique, un concept peu exploré dans les écrits scientifiques à ce jour seront d'abord rapportés. Ensuite, l'importance pour les professionnel·les en petite enfance d'avoir de meilleures connaissances et un sentiment de compétence accru sera discutée. Finalement, des pistes à considérer dans le développement de formations efficaces pour les éducateurs·trices en matière d'ASE seront présentées.

6.2.1 L'impact sous-estimé des attitudes envers la prévention de l'ASE

Les études antérieures ont exploré l'influence des attitudes des professionnel·les en ce qui concerne le signalement aux services de protection de la jeunesse (Ayling et al., 2020; Goebbels et al., 2008; Keller & Kayser, 2023). Les études suggèrent que des attributions négatives liées à cette démarche, tel que l'appréhension de répercussions pour la personne qui signale la situation ou les familles concernées, avaient tendance à décourager les éducateurs·trices de dénoncer des situations inquiétantes (Ayling et al., 2020; Goebbels et al., 2008; Keller & Kayser, 2023). Par contre, peu d'études ont examiné les attitudes des professionnel·les en matière de prévention de l'ASE. Celles qui se sont intéressées à cette question suggèrent que les professionnel·les présentent des croyances erronées et une formation limitée en ce qui concerne les pratiques à mettre de l'avant (Márquez-Flores et al., 2016b; Walsh et al., 2015; Zhang et al., 2015). Par ailleurs, un nombre considérable d'initiatives reposent sur les professionnel·les pour animer les activités auprès des enfants, il semble donc crucial de s'intéresser à améliorer leurs attitudes en matière de prévention.

Le présent mémoire contribue à ce corpus de connaissances en proposant une évaluation des gains post-formation chez les éducateurs·trices en ce qui concerne leurs attitudes envers les concepts préventifs de l'ASE. Elle examine notamment leur niveau d'adhésion à la promotion de l'égalité des genres en tant qu'aspect fondamental de la prévention de la violence sexuelle, l'importance de répondre aux interrogations des enfants sur la sexualité, ainsi que d'autres considérations pertinentes comme les moments opportuns pour dispenser une éducation à la sexualité. De surcroît, les récits des participants quant à l'impact transformateur de la formation sur leurs valeurs laissent entrevoir une prise de conscience accrue facilitée par le programme Lanterne. En effet, le renforcement du respect qu'ils·elles accordent au consentement et à l'expression des limites des enfants, ainsi que leur prise de conscience par rapport aux inégalités et aux pratiques liées aux rôles

de genre qui provoquent un traitement différencié des tout-petits sont susceptibles de favoriser des actions plus réfléchies de la part de ces adultes de confiance dans le futur. Ces résultats sont particulièrement porteurs considérant que les professionnel·les qui présentent des attitudes sexistes ou non-égalitaires sont davantage porté·es à légitimer la violence sexuelle envers les mineurs, surtout si la victime est un garçon (Monteiro & Moleiro, 2022). Tel que nommé par l'une de nos participantes, la formation Lanterne a pu permettre aux professionnel·les de réaliser que les garçons sont également à risque de vivre une ASE et à les rendre plus alertes aux indices possibles d'ASE chez les enfants, peu importe leur genre.

6.2.2 L'importance de bénéficier de meilleures connaissances et d'un sentiment d'auto-efficacité accru

Le programme Lanterne semble répondre à des besoins cruciaux soulevés par les éducateurs·trices de la petite enfance, qui ont exprimé des inquiétudes quant à la possibilité de négliger certains indices de violence sexuelle chez les enfants qu'ils·elles côtoient au quotidien, faute de connaissances et de compétences communicationnelles (Gubbels et al., 2021; Kenny, 2001; Smith, 2006). Par ailleurs, certaines études ont soulevé que les enfants qui dévoilent des ASE, mais dont les confidents n'entreprennent pas les démarches pour mettre fin à la violence, présentent davantage de détresse psychologique. Ce constat fait valoir l'urgence de former des professionnel·les qui pourront recevoir l'information et réagir adéquatement (Swingle et al., 2016). À la lumière de ces défis, les participant·es de la présente étude préconisent une diffusion plus large du programme Lanterne, affirmant que tous les éducateurs·trices de la petite enfance, incluant les personnes en formation, devraient avoir accès aux ressources de l'initiative. Une diffusion à plus large échelle permettrait qu'un plus large éventail de professionnel·les aient une sensibilité et une réactivité accrues à l'ASE.

Suite à la formation, les participant·es se disaient mieux préparé·es à accueillir un dévoilement d'ASE et à signaler la situation aux services de protection de l'enfance. Ils·elles étaient également plus confiant·es en leurs capacités de communiquer des concepts préventifs essentiels aux adultes de confiance et aux enfants, considérant que le programme Lanterne leur a permis d'acquérir des connaissances et des outils clé en main pour transmettre ces informations. Des auteurs recommandent d'ailleurs l'implication de différents publics cibles dans les initiatives de prévention afin que les acquis des enfants soient renforcés par la répétition de différentes notions dans chacun de leurs environnements (Manheim et al., 2019; Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2018; Walsh et al., 2015). Cela dit, l'implication des parents et la relation qu'ils entretiennent avec les éducateurs·trices sont souvent marquées par des barrières, telles que le manque d'engagement des parents dans les initiatives éducatives (Loomis, 2018; Mendez, 2010). À cet égard, les parents soulèvent des obstacles tels que la conciliation de temps entre le travail et les responsabilités de la vie quotidienne et, dans certains cas, des difficultés financières (Loomis, 2018; Mendez, 2010). De plus, plusieurs professionnel·les expriment des appréhensions face à la réaction des parents lorsqu'un sujet sensible comme la prévention de l'ASE est abordé, ce qui entraverait leurs initiatives (Allen et al., 2020). À ce propos, il est crucial que les professionnel·les de la petite enfance se sentent autonomisés et aptes à prendre contact et à échanger avec les parents afin de les sensibiliser aux éléments essentiels de la prévention de l'ASE.

Les apports de la formation quant aux habiletés d'intervention des participant.es, et notamment un meilleur sentiment d'auto-efficacité, ont été associés à de meilleures intentions de signaler aux services de protection de l'enfance dans certaines études antérieures (Ayling et al., 2020). En outre, se sentir bien informé·es au sujet de l'ASE et avoir confiance en ses capacités de transmettre efficacement des connaissances, telle que mis en évidence dans les présents résultats, constitue des

compétences indispensables pour déployer des actions préventives (Allen et al., 2020). Ainsi, le programme Lanterne s'avère pertinent pour soutenir les éducateurs·trices qui souhaitent offrir des initiatives de prévention de l'ASE auprès des enfants et des parents dans le contexte où ils·elles ont davantage confiance en leurs compétences.

Outre les principes de prévention de la violence sexuelle, les éducateurs·trices en petite enfance relèvent des besoins en termes de promotion d'un développement sexuel sain chez les tout-petits. En effet, dans une étude réalisée par Balter et al. (2018), 44,3% ont rapporté que l'éducation à la sexualité dispensée dans leur milieu professionnel était inexistante, voire de piètre qualité, alors que 64,1% ont mentionné ne pas se sentir adéquatement formé·es pour enseigner ce thème (Balter et al., 2018). Certain·es ont également exprimé des inquiétudes quant à leurs propres capacités ou celles de leurs collègues à dispenser des contenus liés au genre étant donné que certains milieux peuvent être intolérants face à la diversité et défendent que les professionnel·les se doivent d'être à l'aise et bien informé·es pour être en mesure d'aborder les enjeux liés aux relations égalitaires et à la diversité (Balter et al., 2018). Le programme Lanterne se distingue de la majorité des initiatives existantes qui visent exclusivement le développement de comportements d'autoprotection chez les enfants, puisqu'il offre en plus des outils de promotion des relations égalitaires et aborde, non seulement l'ASE, mais d'autres contenus essentiels en matière d'éducation à la sexualité lors de la formation. Par exemple, le programme aborde l'importance d'enseigner aux enfants à identifier leurs émotions et à s'exprimer, leur proposer des mots adéquats pour référer aux organes génitaux, aborder les notions d'intimité, d'estime de soi, ainsi que des façons concrètes de transmettre ces contenus en atelier. Ceci permet donc aux professionnel·les d'être en mesure de promouvoir des notions positives liées au développement sexuel des tout-petits. Par le fait même, cela contribuerait à la prévention des ASE, puisqu'un enfant qui reconnaît ses limites personnelles est plus

susceptible d'identifier une situation qui le rend mal à l'aise et nommer qu'il veut qu'elle cesse. Dans l'éventualité où il vit une ASE, l'enfant serait également davantage en mesure d'exprimer clairement les gestes subis à un adulte de confiance.

6.2.3 Des éléments nécessaires aux formations en ligne visant la prévention de l'ASE au profit des professionnel·les en petite enfance

Bien que les professionnel·les apprécient l'accessibilité des formations en ligne liées à la prévention de l'ASE, jugées facilitantes pour accommoder leurs emplois du temps chargé, des critiques ont été soulevées à l'endroit des modules asynchrones qui limitent la communication entre les participant·es et les formateur·trices (Paranal et al., 2012). En effet, les éducateurs·trices en petite enfance soulignent l'importance de pouvoir bénéficier de formation continue pour soutenir une implantation réussie des initiatives de prévention et d'une communication ouverte afin de pouvoir poser des questions et discuter de leurs inquiétudes (Allen et al., 2020). Ce besoin de dialoguer et d'échanger est particulièrement crucial lorsqu'il est question d'aborder un sujet aussi sensible que l'ASE, susceptible de soulever des préoccupations, des réponses émotionnelles, ainsi que de l'inconfort chez certain·es participant·es. En effet, certaines études qui se sont attardées à l'implantation de programmes de prévention de l'ASE par des enseignant·es à l'école primaire ont constaté que plusieurs étaient anxieux·ses et appréhendaient le fait de traiter d'un sujet aussi délicat et rarement abordé, surtout considérant qu'ils·elles ne bénéficiaient pas de formation complémentaire aux outils offerts (Allen et al., 2020). Les témoignages recueillis dans le cadre du présent mémoire suggèrent que le programme Lanterne répond à ces besoins de façon efficace, notamment par le biais d'une formation préalable à l'utilisation des outils clé en main. En effet, les participant·es ont souligné l'importance du temps accordé pour répondre à leurs questions et à leurs préoccupations, ainsi qu'à la pertinence de se familiariser avec les outils fournis dans un espace d'échange et de mentorat.

D'ailleurs, la communauté de pratique offre une plateforme qui permet la communication avec des professionnel·les du centre d'appui aux enfants Marie-Vincent pour répondre à toute question ou préoccupation qui ferait surface durant l'implantation ou après un certain temps. De plus, la plateforme offre des outils additionnels, de l'information et des webinaires quotidiens sur une variété de sujets liés à la prévention de la violence sexuelle. Diverses études ont d'ailleurs fait état de la popularité croissante des communautés de pratique et de leur pertinence pour soutenir l'apprentissage et l'échange d'idées à l'ère numérique actuelle, suggérant qu'elles sont susceptibles de contribuer à accroître le développement professionnel, la motivation, ainsi que la rétention des habiletés apprises au-delà des formations en ligne (Cheung et al., 2013; McKellar et al., 2014; L. Wang, 2019). Ainsi, il est possible que les opportunités d'apprentissage et de communication rendues possibles par le biais de la communauté de pratique aient contribué au maintien des acquis des participant·es au niveau de leurs connaissances, de leurs attitudes et de leur sentiment d'auto-efficacité en matière d'ASE et de prévention.

Les études qui se sont attardées à l'expérience d'accueil d'un dévoilement d'ASE chez les éducateurs·trices en petite enfance révèlent qu'un aspect central à leur détresse réside dans le sentiment de solitude face à cette expérience (Tener & Sigad, 2019). En effet, ils·elles rapportent se sentir seul·es pour faire face aux récits d'ASE, pour prendre soin des victimes, quand vient le temps de naviguer à travers les démarches institutionnelles en milieu de travail et des services de protection de la jeunesse, et lorsqu'il s'agit de surmonter cette expérience qui peut s'avérer taxante au plan de leur santé psychologique. Les professionnel·les se sentent également impuissant·es à composer avec cette solitude, considèrent leurs mécanismes d'adaptation inefficaces pour faire face à ce genre de situation et expriment, dans certains cas, vivre des conséquences néfastes dans leur vie personnelle (Tener & Sigad, 2019). Ces constats confirment la pertinence de pouvoir

compter sur une communauté de pratique qui permet d'être en communication avec des professionnel·les du centre d'appui aux enfants Marie-Vincent, qui possèdent une expertise reconnue en violence sexuelle vécue par les enfants. Cet espace sécuritaire pour échanger et discuter offre le potentiel de briser cette solitude et de soutenir le bien-être psychologique des éducateurs·trices en petite enfance qui font face à une expérience de dévoilement d'ASE.

6.3 Les implications pour la pratique

L'évaluation des différents impacts du programme Lanterne à l'aide de méthodes mixtes a permis de mettre en évidence des éléments essentiels pour de futures initiatives de prévention de l'ASE chez les enfants d'âge préscolaire. En premier lieu, les sessions de formation destinées aux professionnel·les devraient adopter un format en ligne synchrone, allouant une part importante du temps à la prise en compte des préoccupations et des questions des participant·es, en plus d'offrir un espace de discussion entre les professionnel·les et avec les formateurs·trices. Par ailleurs, les outils et les ateliers du programme devraient faire l'objet d'une démonstration active au cours de la formation afin de motiver et donner confiance aux professionnel·les quant à l'utilisation du matériel d'accompagnement offert dans leurs milieux respectifs. Des apprentissages vicariants sont susceptibles de favoriser l'acquisition d'une plus grande aisance chez les professionnel·les pour qu'ils puissent mettre à profit leurs apprentissages. De plus, la formation devrait comporter un volet consacré aux comportements sexuels problématiques possibles présentés par les enfants suivant l'ASE, l'accueil d'un dévoilement, ainsi que des lignes directrices spécifiques sur le signalement aux services de protection de l'enfance. Ces composantes permettent aux professionnel·les d'être compétent·es dans leur façon de réagir à différentes situations de violence sexuelle.

Enfin, la mise en place d'une communauté de pratique apparaît comme une stratégie efficace pour offrir un accompagnement continu, une communication élargie et des possibilités de soutien, renforçant ainsi l'auto-efficacité des professionnels. D'ailleurs, les études suggèrent que les professionnel·les qui font face à des récits d'ASE et qui n'ont pas bénéficié d'une formation préalable suffisante ou qui ne disposent pas d'un soutien pour faire face aux difficultés personnelles engendrées par ces expériences, sont davantage à risque de souffrir d'épuisement professionnel, de fatigue de compassion, de dysrégulation émotionnelle et d'anxiété (Sheehan et al., 2024). Ces résultats mettent donc en lumière l'importance des modalités mises en place dans le cadre du programme Lanterne, qui offre une formation et un réseau de soutien subséquent, pour prévenir des conséquences négatives chez les professionnel·les. Pour la Fondation Marie-Vincent, les éléments qui ont été identifiés comme optimaux dans le présent mémoire seront mobilisés à nouveau dans leurs futures initiatives de prévention, discutées ultérieurement à la section portant sur les considérations futures.

Les modalités du programme Lanterne font écho aux considérations prioritaires liées aux programmes de prévention de l'ASE pour les professionnel·les, identifiées dans la recension des écrits de Scholes et collaborateurs (Scholes et al., 2012). En effet, ces auteurs rapportent que les formations devraient permettre une participation active, en groupe, qu'elles soient concrètes et qu'elles identifient des messages clés de façon claire. Il est également recommandé que les programmes soutiennent la formation continue, fassent la promotion de programmes multicomposantes qui interpellent différents publics cible et qui proposent des astuces qui facilitent l'apprentissage et la rétention des informations. Finalement, Scholes et collaborateurs (2012) recommandent que les apprentissages s'inscrivent dans le curriculum scolaire pour faciliter l'implantation des concepts préventifs. Les résultats obtenus dans le présent mémoire montrent que

le programme Lanterne répond à ces recommandations. De plus, le programme est cohérent avec les lignes directrices du gouvernement du Québec en matière d'apprentissages éducatifs pour la période préscolaire, considérant qu'il contient des outils qui reconnaissent et respectent la diversité des compositions familiales et socioculturelles (imagerie inclusive, promotion de l'égalité) et qu'il privilégie l'apprentissage par le jeu, ainsi que le développement social et affectif des tout-petits (Gouvernement du Québec, 2019). Le programme Lanterne incarne de manière concrète des modalités recommandées dans les écrits scientifiques et a ainsi le potentiel d'inspirer de futures initiatives à adopter celles-ci pour une efficacité optimale.

En somme, le présent mémoire offre des pistes au plan de la formation des éducateur·trices en petite enfance et soutient la nécessité qu'ils·elles soient en mesure de déceler certains indices d'ASE, de recevoir un dévoilement et d'effectuer un signalement aux services de protection de la jeunesse. À la lumière des besoins exprimés par les professionnel·les, ainsi que la réponse à ceux-ci par le programme Lanterne, la recommandation proposée par nos participant·es de diffuser globalement l'initiative à tous les éducateur·trices en formation ou présentement à l'emploi semble une priorité pour assurer la sécurité et le bien-être des tout-petits au Québec. De ce fait, le présent mémoire souligne le potentiel du programme, ou du moins de ces composantes, à être intégrées de façon obligatoire par les instances gouvernementales à la formation des éducateurs·trices.

6.4 Les forces et les limites de l'étude

À la lumière de la recension des écrits scientifiques exposés au chapitre I du présent mémoire, l'importante contribution de ce mémoire est sans équivoque. En effet, il permet d'abord de contribuer au corpus limité d'études évaluatives qui portent sur la prévention de l'ASE à l'âge préscolaire. Plus concrètement, le présent mémoire met en lumière la pertinence du programme

Lanterne, qui répond à de nombreux besoins nommés par les professionnel·les en petite enfance au plan de leurs connaissances et de leurs habiletés. De plus, les résultats suggèrent une meilleure communication en milieu de travail au sujet de l'ASE et de la prévention, ainsi qu'un renforcement des valeurs personnelles des participant·es par rapport à l'égalité des genres et le respect du consentement des enfants. Cette étude fait donc valoir l'importance de s'intéresser davantage à la formation des éducateurs·trices en petite enfance, un public cible négligé dans les initiatives actuelles. Considérant leur rôle privilégié dans la vie des jeunes enfants, ainsi que le potentiel de gains suite à des formations au niveau des initiatives professionnelles et personnelles privilégiant le bien-être des bambins, il s'avère tout à fait pertinent de se concentrer davantage sur ce public cible.

Également, les résultats rapportés permettent d'inférer d'importantes considérations pour de futures initiatives, notamment en ce qui a trait aux sujets à aborder en formation pour accroître le sentiment d'auto-efficacité des professionnel·les. Parmi les thèmes prioritaires à aborder, mentionnons, par exemple, les procédures de signalement aux services de protection de la jeunesse, la façon de réagir à un dévoilement d'ASE de façon appropriée, ainsi que l'intervention lors de comportements sexuels problématiques présentés par les jeunes enfants. Le présent mémoire propose également une piste de solution quant aux besoins de formation et de soutien continu des professionnel·les au sujet de la violence sexuelle, via le développement d'une communauté de pratique. À la lumière des résultats obtenus, une telle communauté aurait avantage à offrir une pluralité de ressources, d'informations, des opportunités d'apprentissage telles que des webinaires ou des outils complémentaires, ainsi que d'offrir des possibilités d'échanges entre les membres et des professionnel·les qui possèdent une expertise sur le sujet de l'ASE.

Malgré les différentes forces énumérées, cette étude présente tout de même certaines limites. Premièrement, les mesures quantitatives utilisées ne provenaient pas de tests standardisés, ce qui pourrait influencer les résultats rapportés. Ceci représente une limite courante dans les évaluations d'initiatives visant la prévention de l'ASE, étant donné que peu de tests standardisés permettent de saisir les spécificités liées aux différents programmes et publics cibles questionnés (Fryda & Hulme, 2015). Comme l'évaluation des acquis doit être centrée sur les contenus explicitement abordés lors des formations, il est fréquent de recourir à des instruments développés spécifiquement aux fins de l'étude. Par ailleurs, le fait d'avoir rempli le questionnaire de relance et participer à l'entrevue quatre mois après la formation pourrait offrir une vision limitée des effets du programme. Dans cette optique, il serait judicieux de mener un suivi à plus long terme, par exemple une à deux années suite à la formation des professionnel·les, afin de mieux discerner les impacts durables du programme Lanterne.

Deuxièmement, la majorité des professionnel·les interrogé·es dans la présente étude œuvrent au sein d'organisations communautaires. Cette catégorie inclut une panoplie de services pour des populations variées, telles que des maisons d'hébergement pour victimes de violence familiale, des haltes-garderies pour offrir un répit aux parents qui n'ont pas accès à un centre de la petite enfance quotidien, des maisons de la famille, des organismes multiservices, etc. Bien que ces catégories soient diverses, chaque environnement doit faire face à l'imprévisibilité concernant leurs activités quotidiennes et la composition de leurs groupes, ce qui peut influencer leur expérience avec le programme et leur manière de le mettre en œuvre dans leur contexte spécifique.

De plus, il est possible que les professionnel·les volontaires pour effectuer une entrevue avec notre équipe de recherche étaient davantage ouvert·es au sujet de l'éducation à la sexualité ou étaient

motivé·es par leur appréciation du programme, ce qui pourrait potentiellement conduire à la présentation de points de vue plus positifs. En effet, la sexualité est un sujet qui peut susciter de l'inconfort chez les professionnel·les, certain·es étant d'avis que cette sphère de la vie humaine est un sujet tabou, ce qui pourrait expliquer qu'ils·elles évitent d'aborder cette thématique en milieu de travail (Cesnik & Zerbini, 2017). En effet, il est probable que les personnes qui présentent de tels points de vue n'aient pas souhaité participer à une entrevue sur le sujet après leur formation. De futures études pourraient cibler cette population spécifiquement et procéder à une évaluation de leurs besoins afin de mieux cibler les contenus à transmettre pour leur permettre d'effectuer des activités d'éducation à la sexualité avec aisance.

6.5 Les considérations futures

En cohérence avec la section précédente, il est impératif que de futures recherches s'intéressent davantage à la formation et à l'expérience des professionnel·les. En effet, les programmes de prévention visent souvent les éducateurs·trices pour dispenser les ateliers auprès des enfants et ce, sans s'intéresser à leurs besoins en termes de formation pour qu'ils·elles soient plus aptes et confortables à le faire. De plus, tel que soulevé dans la section précédente, de futures études devraient également cibler des professionnel·les qui expriment des sentiments d'inconfort à l'égard de la sexualité afin d'explorer leurs expériences spécifiques quant à une formation de prévention de l'ASE. En effet, ils·elles pourraient présenter des besoins insoupçonnés en termes de formation qui demanderaient à être approfondis. De plus, il serait nécessaire d'investiguer les effets et l'appréciation des ateliers du programme Lanterne chez les enfants eux-mêmes dans le futur, afin de mieux saisir l'impact du programme sur ce public-cible.

Des recommandations émises par les professionnel·les ayant suivi le programme Lanterne ont identifié un besoin d'adapter le programme pour d'autres clientèles. En effet, le présent mémoire met en lumière les nombreux apports que cette initiative de prévention a permis pour les personnes qui en ont bénéficié. Afin d'outiller un nombre plus vaste de professionnel·les, mais également dans le but de contribuer à prévenir la violence sexuelle pour tous les enfants, il est impératif d'utiliser les modalités optimales mises de l'avant dans le programme Lanterne et de diversifier les publics cible.

À ce titre, la Fondation Marie-Vincent développe présentement une adaptation qui visera la prévention de l'ASE et l'éducation à la sexualité chez les enfants d'âge scolaire, à savoir entre 6 et 12 ans, qui s'intitulera le programme Boussole. Les enfants de ces groupes d'âge sont en contact avec davantage d'adultes, dans une plus grande diversité de contextes, ce qui a mené à une division du programme en quatre axes. D'abord, un volet de sensibilisation pour les parents qui prendra place sur les réseaux sociaux sera offert. Ensuite, une formation en ligne, synchrone, à l'intention des professionnel·les qui travaillent auprès des enfants d'âge scolaire afin qu'ils·elles réalisent des apprentissages face à l'ASE, à l'éducation à la sexualité, ainsi qu'ils·elles soient en mesure de conduire des ateliers auprès des enfants et de mobiliser les outils d'accompagnement offerts par la suite sera élaborée. Un autre volet s'adressera aux moniteurs·trices de camp de jour afin qu'ils·elles soient plus aptes à gérer des situations liées à la violence sexuelle chez les enfants côtoyés au quotidien et prévoit des ateliers et des outils développés en cohérence avec leur réalité. Finalement, le dernier volet comportera les différents jeux, cahiers d'activités, et autres outils ludiques qui seront développés pour permettre des apprentissages destinés aux enfants eux-mêmes.

Par ailleurs, une autre adaptation du programme Lanterne est présentement en cours de développement pour les enfants âgé·e·s entre 4 et 12 ans qui ont des besoins particuliers, c'est-à-dire qui présentent des enjeux sur le plan cognitif et/ou de la communication en lien avec une déficience intellectuelle légère, un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble du langage. En effet, ces enfants sont particulièrement à risque de violence sexuelle étant donné leur vulnérabilité et leur dépendance accrues aux adultes qui les entourent, mais très peu de programmes s'adressent spécifiquement à cette clientèle (Jones et al., 2012). Une formation en ligne, synchrone, sera donc développée pour les professionnel·les qui œuvrent auprès de ces enfants afin qu'ils·elles fassent des apprentissages en matière d'ASE et d'éducation à la sexualité et, plus particulièrement, auprès des enfants qui présentent ces spécificités. Par ailleurs, le programme permettra également à ces professionnel·les d'être en mesure de conduire des ateliers adaptés au niveau de développement cognitif de leur clientèle par la suite. Des outils ludiques, en cohérence avec les capacités d'apprentissage de ces enfants, seront également disponibles.

Une fois que ces initiatives seront déployées, celles-ci seront évaluées par la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants. Dans une perspective de bonification continue et de développement d'outils adaptés aux besoins des professionnel·les et des enfants, il est impératif de s'assurer par le biais d'évaluations que les initiatives de prévention développées soient pertinentes. À la lumière des résultats énoncés ainsi qu'aux lacunes dans les écrits scientifiques actuels, davantage de chercheur·es devraient s'intéresser à explorer l'impact des programmes de prévention qu'ils·elles développent et à la façon de les améliorer afin de contribuer, à long terme, plus efficacement à la prévention de l'ASE.

6.5.1 Les études futures

À la lumière des constats soulevés dans la présente étude, certaines recommandations peuvent être énoncées concernant les études futures visant l'évaluation de programmes de prévention. D'abord, il importe d'utiliser une méthodologie mixte pour identifier les effets, mais également les perceptions et impacts insoupçonnés des initiatives. En effet, nos résultats suggèrent que le programme Lanterne a eu des répercussions sur les convictions personnelles des éducateurs·rices, ce qui ne faisait pas partie des questions posées en entrevue qualitative : les professionnel·les ont rapporté ces informations spontanément. Cet impact n'aurait pas été identifié par une méthodologie uniquement quantitative, et illustre donc la nécessité de futures études évaluatives d'incorporer davantage de méthodes mixtes.

Par ailleurs, de futures études liées au programme Lanterne devraient réaliser ces entrevues qualitatives auprès des professionnel·les suite à un délai plus long, par exemple, un an après leur formation. Une telle approche permettrait l'accès à une réflexion et des expériences plus approfondies en lien avec le programme. À titre d'exemple, nos résultats suggèrent que certain·es éducateurs·rices se sentaient prêt·es à recevoir un dévoilement d'ASE de la part d'un enfant, mais n'en avait pas encore fait l'expérience. Il serait intéressant d'avoir la possibilité d'explorer des situations vécues où les habiletés enseignées lors de la formation Lanterne quant à la réception d'un dévoilement ont été mises à l'épreuve. Dans le même ordre d'idées, il importe de se pencher sur la réalité de ces expériences pour les professionnel·les qui auraient un passé de victimisation, afin d'identifier si cette expérience est vécue de façon différente, si ces personnes nécessitent davantage de soutien ou présentent des besoins non répondus par le programme actuel. Leurs recommandations seraient précieuses à la bonification du programme Lanterne, et ce sujet n'a pas été exploré dans les études actuelles, cela représenterait donc un apport précieux à la littérature.

Enfin, tel que mentionné précédemment, de futures démarches évaluatives liées au programme Lanterne devraient viser à explorer les effets et l'appréciation des ateliers chez les enfants, afin de mieux saisir l'impact du programme sur ce public-cible.

CHAPITRE 7

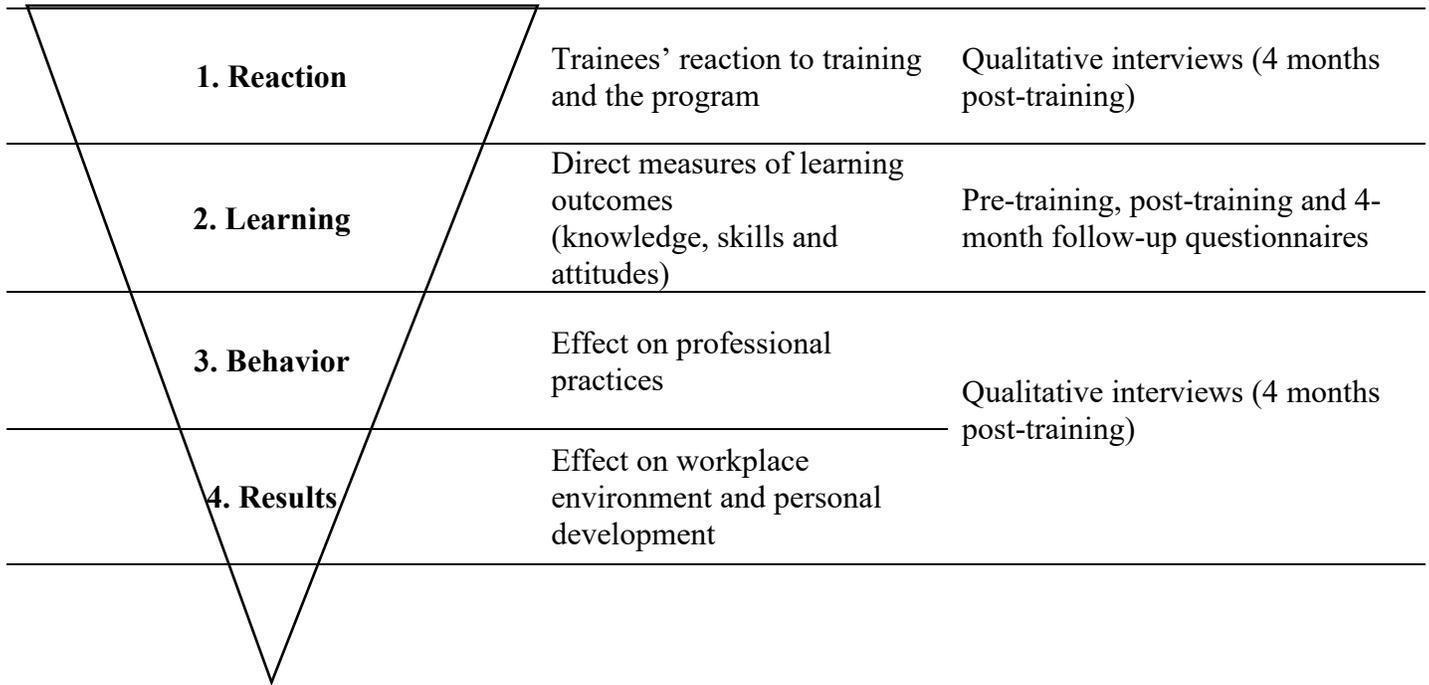
CONCLUSION

Le présent mémoire avait pour objectif d'évaluer le programme Lanterne en explorant ses effets auprès des professionnel·les en petite enfance. Pour ce faire, une méthodologie mixte a été employée afin d'en dégager les effets mesurables, ainsi que les impacts perçus par les éducateur·trices.

À la lumière des résultats de la présente étude et la pertinence confirmée par les écrits scientifiques actuels, le programme Lanterne s'inscrit comme un incontournable pour prévenir l'ASE. En effet, l'initiative semble répondre aux besoins nommés par les professionnel·les en petite enfance, et permet une amélioration de leurs connaissances, de rectifier certaines attitudes ou croyances erronées quant à la prévention, d'accroître leur sentiment d'auto-efficacité quant à l'intervention ou à la prévention liée à la violence sexuelle ou les comportements sexuels problématiques, au niveau du signalement, etc. Le maintien de ces gains dans le temps, possiblement renforcés par la communauté de pratique Lanterne, suggère également que les acquis des participant·es seront durables. Au-delà de ces constats, les professionnel·les ont témoigné d'apports qui dépassent les mesures identifiées, notamment par une richesse accrue des discussions qui ont cours dans les milieux professionnels et une vision commune des efforts de prévention à déployer, rendus possibles par le biais d'une base unanime de connaissances liées à l'ASE permise par la formation. Les participant·es ont également rapporté une croissance personnelle suite au programme, se manifestant par une attention particulière portée non seulement aux indices d'ASE, mais également au respect du consentement et de l'égalité des opportunités pour tous les enfants afin que ceux-ci se développent de façon saine.

En terminant, ces constats permettent d'identifier le programme Lanterne comme une initiative porteuse pour répondre aux besoins de formation et contribuer à augmenter le nombre de professionnel·les compétent·es, informé·es, aptes et outillé·es à prévenir et intervenir face aux situations liées à la violence sexuelle chez les enfants. Par ailleurs, les résultats permettent d'identifier des contenus essentiels à incorporer au sein d'initiatives de prévention de l'ASE qui visent à bénéficier aux professionnel·les, pour répondre à leurs besoins et s'assurer de leur offrir un soutien adéquat. Il est crucial de réaliser l'importance de former ce public cible si l'on désire créer et maintenir une communauté protégeante qui entoure les enfants, afin de promouvoir leur bien-être et leur sécurité.

ANNEXE A : MODÈLE CONCEPTUEL



Modèle conceptuel inspiré par l'adaptation du modèle Kirkpatrick d'Alsamah and Callinan (Alsalamah & Callinan, 2021; Kirkpatrick, 1996)

ANNEXE B : THÈMES ET SOUS-THÈMES DES RÉSULTATS

Level	Categories	Subcategories
1. Reaction : Opinion on the training and program	1.1 Appreciation of training dynamics and relevance of the learning experience	<i>Advocacy for program insights to be widespread</i> <i>Relevance of the pace and pedagogical methods used in the training</i> <i>Vicarious learning method fostering motivation</i>
2. Learning: Progress across learning outcomes	2.1 Knowledge about sexual violence and sexual education 2.2 Attitudes towards sexual violence interventions and sexual education 2.3 Perceived self-efficacy concerning prevention and intervention related to sexual violence and sexual education	
3. Behavior: Perceived impact on the professional practice	3.1 Alertness and preparedness to face issues related to sexual violence	<i>Recognizing behaviors hinting to sexual victimization</i> <i>Ability to properly receive sexual abuse disclosure and react to problematic sexual behaviors from children</i>
	3.2 Embracing program insights and tools for meaningful application in the workplace	<i>Tools as facilitators for conveying essential messages in challenging situations</i> <i>Empowering understanding of sexual violence: enhancing communication with caregivers</i>
4. Results: Renewed perspectives prioritizing children's well- being in professional and personal Endeavors	4.1 Program fostering shared understanding for workplace discussions and priorities	<i>Newfound common ground regarding interventions and prevention initiatives</i>
	4.2 Program enabling significant personal life transformations	<i>Awareness regarding gendered practices and roles imposed on children</i> <i>Emphasizing the importance of respecting children's consent and expression</i>

ANNEXE C : CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

	<i>Échantillon quantitatif</i>		<i>Échantillon qualitatif</i>	
	<i>(n = 141)</i>		<i>(n = 13)</i>	
	<u><i>M</i></u>	<u><i>SD</i></u>	<u><i>M</i></u>	<u><i>SD</i></u>
Âge	37.32	9.38	38.46	9.40
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Genre				
S'identifie comme femme	134	95,0%	12	92,31%
S'identifie comme homme	3	2,1%		
S'identifie comme queer	1	0,7%		
Ne veux pas répondre	3	2,1%	1	7,69%
Groupe d'âge				
18-29 ans	44	31,2%	2	15,4%
30-39 ans	49	34,8%	5	38,5%
40-49 ans	35	24,8%	5	38,5%
50 ans et plus	13	9,2%	1	7,7%
Milieu de travail				
Centre de la petite enfance	3	2,13%	3	23,08%
Centre périnatal	10	7,09%	1	7,69%
Centre de pédiatrie sociale	8	5,67%		
Centre intégré de santé et de services sociaux	4	2,84%		
Organisme communautaire	108	76,60%	9	69,23%
Autre	6	4,26%		
Manquant	2	1,42%		

ANNEXE D : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT QUESTIONNAIRES

Début de bloc: Intro

PROGRAMME LANTERNE

Bienvenue au 1er questionnaire relié à la formation Lanterne.
Vous serez d'abord dirigé-e vers un formulaire de consentement et ensuite vers le questionnaire.

Merci de votre précieuse collaboration !

Fin de bloc: Intro

Début de bloc: Lettre d'invitation

PROGRAMME LANTERNE

*Faire la lumière sur l'éducation à la sexualité
et les relations égalitaires chez les tout-petits*

Chercheure responsable :

Martine Hébert, Ph. D., Université du Québec à Montréal (UQAM)

Membres de l'équipe :

Sophie de Cordes, responsable de projet, Fondation Marie-Vincent

Joëlle Grenon, chargée de projet, Fondation Marie-Vincent

Marie Corriveau Petrone, partenaire de l'évaluation pour la Fondation Marie-Vincent

Marily Julien, agente de recherche et de planification à l'UQAM

Laïla Bénard, agente de support à la recherche à l'UQAM

Financement :

Agence de la santé publique du Canada

Bonjour à vous,

Un nouveau programme de prévention de la violence sexuelle sera déployé prochainement : le programme Lanterne, développé par l'équipe de la Fondation Marie-Vincent. Celui-ci a pour but d'offrir une éducation à la sexualité saine et aux relations égalitaires aux enfants âgés de 5 ans et moins pour prévenir les violences sexuelles envers les tout-petits. Pour atteindre ces objectifs, le programme s'adresse aux personnes travaillant auprès d'enfants âgés de 5 ans et moins, aux parents de ces enfants ainsi qu'aux directions d'établissements offrant des services aux enfants d'âge préscolaire.

Puisque ce programme est nouvellement mis sur pied, les diverses composantes du programme seront offertes gratuitement pour cette première année d'implantation. Une équipe de recherche de l'Université du Québec à Montréal souhaite donc profiter de ce moment pour évaluer ses effets et le déroulement de son implantation au sein de divers milieux montréalais. Toutes les personnes qui participeront à la formation sont invitées à contribuer à l'évaluation du programme. Nous sollicitons donc votre participation à l'évaluation de cette formation.

Avant d'accepter de participer à cette évaluation et de signer ce formulaire de consentement, il est important de prendre le temps de lire les renseignements ci-dessous. S'il y a des mots ou des sections que

vous ne comprenez pas ou qui ne semblent pas clairs, n'hésitez pas à communiquer avec la coordonnatrice du projet de recherche.

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Quel est le but de l'évaluation ?

Cette évaluation vise d'abord à relever les effets à court terme de la formation Lanterne et ultimement à documenter l'implantation du programme Lanterne.

En quoi consiste votre participation ?

Votre contribution à l'évaluation consiste à remplir une série de questionnaires à différents moments lors de l'implantation du programme : un questionnaire sur des données sociodémographiques qui permettront de dresser un portrait des participant.es; un questionnaire évaluant vos acquis à l'issue de la formation reçue; ce questionnaire abordera principalement vos connaissances, vos croyances et attitudes concernant les interventions en matière d'éducation à la sexualité et aux relations égalitaires pour la prévention des violences sexuelles auprès des tout-petit ainsi que votre sentiment d'être capable d'accomplir ces tâches;

Quand participer ?

- **Cette semaine, sur votre lieu de travail** (durée : 20 minutes), vous êtes invité.e à remplir le premier questionnaire annexé à ce document en lien avec vos données sociodémographiques et vos acquis.
- **À la fin de la formation** (durée : 20 minutes), vous serez invité.e à compléter un second questionnaire en lien avec vos acquis et votre appréciation de la formation.
- **Quatre mois après la formation** (durée : 20 minutes), vous serez invité.e à compléter un troisième questionnaire en lien avec vos acquis et votre utilisation des outils Lanterne. Si souhaité, vous pourriez participer à une entrevue vous permettant de détailler plus concrètement votre expérience dans le contexte du programme Lanterne. Vous aurez davantage de détails concernant cette entrevue au moment de remplir le questionnaire à la fin de la formation.

Quels sont les avantages et les risques liés à votre participation ?

En participant à l'évaluation, vous contribuerez à mieux faire connaître l'impact de cette formation dispensée par les responsables de l'équipe de la Fondation Marie-Vincent et à bonifier les outils entourant cette formation. La participation à ce projet de recherche vous amènera à vous questionner sur vos interventions préventives auprès des enfants. Vous poserez un regard sur votre propre réalité professionnelle, ce qui sera bénéfique pour maintenir ou optimiser vos interventions auprès des enfants en éducation à la sexualité et aux relations égalitaires pour prévenir la violence sexuelle.

À notre connaissance, la participation à l'évaluation ne représente qu'un risque minimal pour les

participant.es. La formation en matière d'éducation à la sexualité et aux relations égalitaires pourrait être un sujet sensible chez certaines personnes. Les risques potentiels associés à cette démarche d'évaluation pourraient être un inconfort à répondre à certaines questions. Il faut souligner que les questions sont centrées sur votre expérience professionnelle dans le contexte du programme et non sur vos expériences personnelles passées. De plus, il n'y a aucune obligation à répondre à toutes les questions. Sachez aussi que les responsables de la formation demeureront des personnes-ressources disponibles pour toute question ou inconfort de votre part, et celles-ci pourront vous référer à des ressources appropriées en cas de besoin.

Est-ce une démarche confidentielle ?

Oui. Toutes les informations recueillies demeureront confidentielles. Les questionnaires ne comprennent aucune question permettant de vous identifier personnellement (pas de nom, ni adresse civile, ni numéro de téléphone, etc.). L'utilisation d'un code alphanumérique permettra de tenir votre identité secrète. Toutes les informations seront traitées de façon collective et non individuelle. Ni votre identité ni votre institution ne seront dévoilées lors de la diffusion des résultats. Les questionnaires remplis et les formulaires de consentement seront conservés séparément sous clé dans un tiroir barré dans un bureau de recherche sécurisé à l'Université du Québec à Montréal, lieu de travail de l'équipe de recherche, auquel seule l'équipe de recherche aura accès. Les questionnaires et les formulaires de consentement seront détruits de manière sécuritaire cinq ans après la fin du projet.

Est-ce une démarche volontaire et libre ?

Oui. Votre participation à ce projet de recherche est volontaire et se fait en toute liberté. Ceci signifie que vous acceptez de participer au projet d'évaluation sans aucune contrainte ou pression extérieure. D'ailleurs, sachez que votre participation à la formation est indépendante de votre participation à l'évaluation : vous pouvez donc participer à la formation sans être obligé de participer à l'évaluation. Par ailleurs, vous êtes libre de mettre fin à votre participation à tout moment au cours de la recherche sans devoir fournir d'explication. Vous êtes également libre de ne pas répondre à certaines questions. Aucune rémunération ni compensation n'est offerte pour votre participation à l'étude.

Responsabilité

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheuses, les établissements impliqués de leurs obligations civiles et professionnelles.

Compensation

En acceptant de participer à ce projet, vous serez éligible à un tirage permettant de gagner l'un des 50 articles ou outils éducatifs à l'effigie de Marvin, la mascotte de la Fondation Marie-Vincent. Si vous désirez participer au tirage, veuillez indiquer votre numéro de téléphone ou votre adresse courriel à la fin du présent formulaire. Vos coordonnées ne seront pas utilisées par l'équipe de recherche pour d'autres raisons et ne seront pas partagées avec qui que ce soit. Nous communiquerons avec la personne gagnante dans la semaine suivant le tirage.

Et maintenant ?

Si vous souhaitez participer, vous pouvez signer dès maintenant ce document pour confirmer votre

consentement et remplir le questionnaire qui se retrouve aux pages suivantes. Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet, vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice de l'évaluation :

Marily Julien, M.A., coordonnatrice de l'évaluation

Agente de recherche au Département de sexologie (UQAM)

Courriel: julien.marily@uqam.ca

Remerciements

Votre participation est essentielle pour mener à terme ce projet de recherche portant sur l'évaluation du programme Lanterne et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

Ressources

Voici des ressources disponibles gratuitement pour répondre à vos questions en cas de besoin :

- Le CALACS de votre région : www.rqcalacs.qc.ca
- Ligne d'écoute et d'information sur les agressions sexuelles, 24h/7jours : 1 888 933-9007

Consentement à participer à l'évaluation

Par la présente, je reconnais avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement. Je comprends les objectifs du projet et ce que ma participation implique. Je confirme avoir disposé du temps nécessaire pour réfléchir à ma décision de participer. Je reconnais avoir eu la possibilité de poser toutes les questions concernant ma participation et que l'on m'a répondu de manière satisfaisante. Je comprends que je peux me retirer du projet en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Je comprends que ma participation à l'évaluation est indépendante de celle de la formation. Je consens volontairement à participer à ce projet de recherche.

J'accepte librement de participer et de répondre à trois questionnaires, un avant la formation, un second à la fin de la formation et un troisième 4 mois plus tard.

OUI

NON

Passer à : Fin de l'enquête Si Consentement à participer à l'évaluation Par la présente, je reconnais avoir lu le présent form... = NON

Nom en lettres moulées

Signature

Date

Signature de la chercheuse principale :

Martine Hébert, Ph.D.

Université du Québec à Montréal (UQAM)

Afficher cette question :

If Consentement à participer à l'évaluation Par la présente, je reconnais avoir lu le présent form... = OUI

Je désire participer au tirage pour gagner un article ou outil éducatif à l'effigie de Marvin !

OUI

NON

Afficher cette question :

If Je désire participer au tirage pour gagner un article ou outil éducatif à l'effigie de Marvin !... = OUI

Indiquez votre courriel pour participer au tirage:

Voici une copie du présent formulaire à télécharger pour vos dossiers :

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a approuvé ce projet et en assure le suivi (#2583_e_2018). Pour toute information en lien avec l'éthique, vous pouvez communiquer avec le coordonnateur du Comité au numéro 514 987-3000 poste 7753 ou par courriel à l'adresse : ciereh@ugam.ca. Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes à formuler, vous pouvez communiquer avec le bureau de l'ombudsman de l'UQAM (Courriel : ombudsman@ugam.ca ou téléphone : 514 987-3151).

ANNEXE E : QUESTIONNAIRE PRÉ/POST/RELANCE

PROGRAMME LANTERNE

*Faire la lumière sur l'éducation à la sexualité
et les relations égalitaires chez les tout-petits*



QUESTIONNAIRES PRÉTEST / POST-TEST / RELANCE

FORMATION LANTERNE – MODULES 1&2

Nous tenons d'abord à vous remercier de votre précieuse participation. Ce questionnaire nécessite environ 20 minutes à compléter. Il comporte les quatre sections suivantes : sur vos connaissances, vos attitudes, votre perception d'autoefficacité et sur des questions générales (PRÉTEST) ou sur vos connaissances, vos attitudes et votre perception d'autoefficacité (POST-TEST) ou sur vos connaissances, vos attitudes, votre perception d'autoefficacité et sur votre utilisation des outils Lanterne (RELANCE).

Dans ce questionnaire, le terme « **enfants** » fait référence aux **enfants âgés de moins de 5 ans**.

Vos réponses à ce questionnaire demeurent confidentielles. Un code d'identification protège votre identité. Afin de pouvoir agencer les différents questionnaires tout au long de la recherche, nous vous demandons de répondre aux trois questions suivantes. Notez que seule l'équipe de recherche aura accès à ces informations :

➔ Les deux derniers chiffres de votre année de naissance : _____

(Si vous êtes né-e en 1987, votre réponse sera 87)

➔ Les deux chiffres de votre jour de naissance: _____

(Si votre date de naissance est le 4 avril 1987, votre réponse sera 04)

➔ La première lettre de votre prénom : _____

(Si votre prénom est Sophie, votre réponse sera S)

➔ La dernière lettre de votre prénom : _____

(Si votre prénom est Ihssane, votre réponse sera E)



SECTION A – QUE SAVEZ-VOUS ? (PRÉTEST / POST-TEST / RELANCE)

Lire chacun des énoncés et indiquer s'il est vrai ou faux	Vrai	Faux
Violences sexuelles		
1. La violence sexuelle implique obligatoirement un contact physique avec l'enfant		
2. Les enfants de moins 5 ans sont plus vulnérables à la violence sexuelle que les enfants plus âgés		
3. Certains signes permettent de reconnaître hors de tout doute qu'un enfant a été victime de violence sexuelle		
4. Les situations de violence sexuelle sont souvent présentées comme un jeu aux jeunes enfants		
5. Amener les enfants à parler à un adulte de confiance est la principale habileté à développer pour prévenir la violence sexuelle		
6. Un enfant qui adopte un comportement sexuel qui est inquiétant (ex. : qui dépasse largement son stade de développement) a assurément été victime d'une agression sexuelle		
7. La majorité des agressions sexuelles commises sur des enfants se déroulent dans des résidences privées		
8. Tous les comportements sexuels faits par des enfants, qu'ils soient sains ou inquiétants, nécessitent un encadrement ou une intervention		
9. Si un enfant adopte un comportement sexuel qui vous inquiète, la façon de questionner l'enfant est la même que s'il avait fait un dévoilement de violence sexuelle		
10. En cas de doute, avant de procéder à un signalement à la DPJ, il vaut mieux attendre que l'enfant en reparle afin d'être bien certain-e qu'il est réellement victime		
Éducation à la sexualité, aux relations égalitaires et aux stéréotypes sexuels		
11. La promotion des relations égalitaires dès le plus jeune âge permet aux enfants de s'ouvrir à la diversité		
12. L'éducation à la sexualité d'un jeune enfant inclut uniquement l'anatomie du corps et la conception des enfants		
13. Les vêtements, les films et les jouets dédiés aux jeunes enfants entretiennent des stéréotypes reliés aux sexes		

14. Il existe une seule façon efficace de briser les stéréotypes sexuels auprès des jeunes enfants : leur offrir plusieurs types de jouets et leur demander de choisir leur préférence		
15. Dès la naissance, les enfants montrent des préférences pour les jouets stéréotypés et les camarades de leur sexe		
16. Chez un enfant, un comportement sexuel qui est sain est fait par curiosité, exploration ou recherche de plaisir sensoriel		
17. Avec les enfants, il est important de faire une éducation à la sexualité qui s'échelonne sur une longue période pour favoriser leurs connaissances et habiletés		
18. Les stéréotypes sexuels représentent un facteur de risque important à la violence sexuelle		

SECTION B – QUELLE EST VOTRE OPINION? (PRÉTEST / POST-TEST / RELANCE)

Voici une série de questions sur votre opinion. Il vous sera peut-être difficile de répondre à certaines questions, mais soyez aussi honnêtes que possible. Pour chacun des énoncés, indiquez à quel point vous êtes en accord ou en désaccord.

À quel point êtes-vous en accord avec chacun des énoncés	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord
1. Les enfants de moins de 5 ans sont trop jeunes pour entendre parler de sexualité					
2. Offrir de l'éducation à la sexualité aux jeunes enfants est un bon moyen de prévenir la violence sexuelle					
3. Les intervenant·e·s à la petite enfance ont un rôle à jouer dans l'éducation à la sexualité des enfants					
4. Il est important de sensibiliser les enfants au fait que les garçons et les filles ont accès aux mêmes possibilités dans la vie					
5. Il est préférable de ne pas répondre aux questions des enfants en matière de sexualité					
6. Les émotions ressenties par les filles et par les garçons sont naturellement différentes					
7. Faire la promotion des relations égalitaires est un bon moyen de prévenir la violence sexuelle					
8. Les filles sont naturellement douces et gentilles alors que les garçons sont plutôt fonceurs et énergiques					

9. Si nous ne sommes pas certain·e·s qu'un enfant a été victime d'une agression sexuelle, il est préférable de ne pas faire de signalement à la DPJ					
10. Les adultes qui entourent les jeunes véhiculent des stéréotypes qui influencent les enfants					
11. L'idéal est de prévoir un moment précis pour faire de l'éducation à la sexualité plutôt que de l'intégrer de façon spontanée					
12. Il est souhaitable que les enfants jouent avec des camarades du même sexe uniquement					
13. Faire la prévention de la violence sexuelle auprès des tout-petits rend les enfants plus anxieux					

18. Amener les filles à prendre leur place dans un contexte de groupe	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Favoriser l'implication des pères autant que des mères lors de leur présence dans mon milieu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Composer avec les réticences des parents par rapport à la promotion des relations égalitaires.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Intervenir auprès d'un parent qui véhicule des stéréotypes sexuels	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Communiquer avec les services-conseils de la Fondation Marie-Vincent pour me soutenir dans une intervention	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Faire un appel consultatif à la DPJ pour obtenir de l'information	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SECTION D – VOS INFORMATIONS GÉNÉRALES (PRÉTEST SEULEMENT)

Les questions qui suivent serviront à décrire les participant.es de l'évaluation du projet
Lanterne.

Ces informations demeureront strictement confidentielles.

1. À quel genre vous identifiez-vous?

- Femme
- Homme
- Non binaire
- Je ne souhaite pas étiqueter mon genre
- Autre → précisez : _____

2. Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous?

- 18-29 ans
- 30-39 ans
- 40-49 ans
- 50-59 ans
- 60 ans et plus

3. Dans quelle région administrative du Québec habitez-vous ?

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Abitibi-Témiscamingue | <input type="checkbox"/> | Laurentides | <input type="checkbox"/> |
| Bas-Saint-Laurent | <input type="checkbox"/> | Laval | <input type="checkbox"/> |
| Capitale Nationale | <input type="checkbox"/> | Mauricie | <input type="checkbox"/> |
| Centre-du-Québec | <input type="checkbox"/> | Montréal | <input type="checkbox"/> |
| Chaudières-Appalaches | <input type="checkbox"/> | Montréal | <input type="checkbox"/> |
| Côte-Nord | <input type="checkbox"/> | Nord-du-Québec | <input type="checkbox"/> |
| Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine | <input type="checkbox"/> | Outaouais | <input type="checkbox"/> |
| Estrie | <input type="checkbox"/> | Saguenay-Lac-Saint-Jean | <input type="checkbox"/> |
| Lanaudière | <input type="checkbox"/> | Autre : _____ | <input type="checkbox"/> |

4. Quelle est votre première langue?
- Français
 - Anglais
 - Espagnol
 - Autre → précisez : _____
5. Quelle-s langue-s parlez-vous dans votre milieu de travail? Cochez plus d'un choix si applicable.
- Français
 - Anglais
 - Espagnol
 - Autre → précisez : _____
6. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?
- Primaire
 - Secondaire
 - Technique professionnelle
 - Cégep
 - Université
 - Autre → précisez : _____
7. Dans quel milieu travaillez-vous actuellement?
- Maison de la famille
 - Maison d'hébergement
 - Centre de pédiatrie sociale
 - Centre périnatal
 - Centre d'éducation populaire
 - Groupe d'alphabétisation, d'intégration des nouveaux arrivants ou de défense des droits
 - Organisme multisecteur
 - Autre → précisez : _____
8. Est-ce que votre organisme est considéré comme un « organisme communautaire famille » ?
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
9. Est-ce que votre organisme comporte une halte-garderie communautaire ?
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

10. Quel est votre titre d'emploi actuel? → précisez : _____

11. Depuis combien de temps occupez-vous cet emploi?

- 0-5 ans
- 6-10 ans
- 11-15 ans
- 15 ans et plus

12. Vous travaillez auprès d'enfants de quels groupes d'âges? Cochez plus d'un choix si applicable.

- 0-2 ans
- 3-5 ans
- 6-12 ans
- 13-17 ans
- Autre → précisez : _____

13. Nombre d'heures travaillées chaque semaine auprès d'enfants de 0-5 ans ? _____ heures

14. Avez-vous déjà participé à une session de formation sur la violence sexuelle ou l'éducation à la sexualité dans le cadre de votre travail actuel ou passé?

- Non
- Oui

Si oui, à quel moment avez-vous reçu cette formation?

- Il y a moins de 5 ans
- Il y a 5 ans ou plus

SECTION E – SIGNALEMENT DPJ (À LA RELANCE SEULEMENT)

1. Depuis votre participation à la formation Lanterne, avez-vous communiqué avec :

- la Fondation Marie-Vincent pour le service-conseil : Non Oui
- la DPJ pour un appel consultatif: Non Oui
- la DPJ pour faire un signalement : Non Oui

2. (Si oui à signalement DPJ) : Considérez-vous que la formation Lanterne vous a été utile dans votre signalement à la DPJ ? Pas du tout Un peu Beaucoup

3. (Si Un peu ou Bcp) : De quelle façon la formation Lanterne vous a-t-elle été utile ?

SECTION F – UTILISATION DES OUTILS (À LA RELANCE SEULEMENT)

1. Jusqu'à maintenant, à quelle fréquence avez-vous utilisé les outils Lanterne dans le cadre de votre travail :

	Jusqu'à maintenant, à quelle fréquence avez-vous utilisé les outils Lanterne dans le cadre de votre travail ?					Au cours des prochains mois, quelle fréquence d'utilisation prévoyez-vous ?		
	Jamais	1 fois	Quelques fois	Plusieurs fois	Chaque semaine	Je prévois la même fréquence d'utilisation	Je prévois l'utiliser plus souvent	Je prévois l'utiliser moins souvent
Imagier <i>Toi comme Moi</i>								
Livre <i>Marvin a disparu</i>								
Livre <i>La bulle de Miro</i>								
Jeu de pastilles								
Cahier-causerie								
Guide Lanterne								
Capsules vidéo								
Cahier de formation module 1								
Cahier de formation module 2								

3. Jusqu'à maintenant, quels sont les obstacles que vous avez rencontrés dans votre utilisation des outils (des éléments qui se rattachent à vous, aux outils, à votre milieu, à vos collègues, etc.) ?

4. Jusqu'à maintenant, quels sont les éléments qui ont facilité votre utilisation des outils ?

5. (Si 1 outil est coché « Je prévois l'utiliser moins souvent ») : Pour quelles raisons prévoyez-vous utiliser cet outil/ces outils moins souvent ? _____

SECTION G – IMPLANTATION VOILET PARENTS (À LA RELANCE SEULEMENT)

1. L'emploi que j'occupe me permet d'intervenir et d'échanger avec les parents des enfants : Non Oui

→ Toutes les prochaines questions s'appliquent aux personnes qui ont coché Oui

	Jusqu'à maintenant, à quelle fréquence avez-vous utilisé les outils dédiés aux parents ?				Au cours des prochains mois, quelle fréquence d'utilisation prévoyez-vous ?		
	Jamais	1 fois	Quelques fois	Plusieurs fois	Je prévois la même fréquence d'utilisation	Je prévois les utiliser plus souvent	Je prévois les utiliser moins souvent
Capsules vidéo							
Fiches parents-enfants « <i>Marvin, je prends le relais</i> »							
Ateliers pour parents							

a1. (Si la personne coche au moins « 1 fois - ou plus » à un des outils) – Jusqu'à maintenant, quels sont les obstacles rencontrés lors de votre utilisation des outils pour les parents ?

a2. (Si la personne coche au moins « 1 fois - ou plus » à un des outils) – Jusqu'à maintenant, quels sont les éléments qui facilitent votre utilisation des outils pour les parents ?

b1. (Si la personne coche « Jamais » à tous les outils) – Qu'est-ce qui a limité votre utilisation des outils pour les parents ? _____

b2. (Si la personne coche « Jamais » à tous les outils) – En rétrospective, qu'est-ce qui aurait pu faciliter votre utilisation des outils pour les parents ? _____

4. Au cours des prochains mois, quels sont les éléments qui pourraient faciliter votre utilisation des outils pour les parents ? _____

5. (Si 1 outil est coché « Je prévois l'utiliser moins souvent ») : Pour quelles raisons prévoyez-vous utiliser cet outil/ces outils moins souvent ? _____

ANNEXE F : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT ENTREVUES INDIVIDUELLES

PROGRAMME LANTERNE – PHASE II

*Faire la lumière sur l'éducation à la sexualité
et les relations égalitaires chez les tout-petits*



Objet : Consentement à participer à un groupe de discussion pour le programme Lanterne

Chercheure responsable : Martine Hébert, Ph. D., Université du Québec à Montréal (UQAM)

Membres de l'équipe : Sophie de Cordes, chargée de programme, Fondation Marie-Vincent
Joëlle Grenon, chargée de projet, Fondation Marie-Vincent
Marie Corriveau Petrone, chargée de projet, Fondation Marie-Vincent
Marily Julien, professionnelle de recherche à l'UQAM
Laïla Bénard, professionnelle de recherche à l'UQAM

Financement : Agence de la santé publique du Canada

Bonjour à vous,

Puisque vous avez participé à la formation Lanterne, vous avez déjà reçu une invitation pour participer à des questionnaires en ligne. En plus de cette démarche, l'équipe de recherche de l'UQAM souhaite réaliser des groupes de discussion regroupant des intervenant.es de plusieurs milieux afin de discuter de l'implantation des outils Lanterne auprès des enfants et des parents. Les groupes de discussion auront lieu en ligne, via la plateforme Zoom, en mai 2022, à l'automne 2022 et à l'hiver 2023.

En quoi consiste votre participation?

Votre contribution consiste à participer à un groupe de discussion d'une durée de 45 minutes à 1 heure vous permettant de détailler plus concrètement votre expérience d'implantation des outils Lanterne. Chaque groupe de discussion comprendra un maximum de 10 participant.es, provenant de différents milieux d'éducation à l'enfance. Avec votre accord, le groupe de discussion sera enregistré sur une bande audio numérique pour en permettre la retranscription. Le groupe de discussion abordera votre impression quant au programme, mais surtout les facilitateurs et les obstacles à l'implantation des outils. Nous aborderons également vos recommandations à l'égard de la poursuite du programme Lanterne.

Avantages et risques de participer

En participant à ce groupe de discussion, vous contribuerez à la réflexion sur les pratiques préventives en matière de violence sexuelle chez les enfants par le recours à une éducation à la sexualité saine et aux relations égalitaires. Vous contribuerez également à dégager les conditions gagnantes, les défis rencontrés et les solutions envisagées dans la mise en place du programme Lanterne. À notre connaissance, la participation à ce groupe de discussion ne représente qu'un risque minimal pour les participant.es. Les risques potentiels pourraient être un inconfort à répondre à certaines questions et il faut savoir que les questions sont centrées sur votre expérience professionnelle et non sur vos expériences personnelles. De plus, il n'y a aucune obligation de répondre à toutes les questions.

Est-ce une démarche confidentielle ?

Oui. Les informations recueillies demeureront confidentielles. Tout renseignement pouvant mener à l'identification d'un ou d'une participant.e sera éliminé lors de la retranscription de l'enregistrement et lors du traitement de données. Tout le matériel de recherche recueilli durant le projet sera conservé de manière sécuritaire et confidentielle. Les enregistrements audionumériques et les transcriptions en verbatim (contenu textuel de vos propos) seront conservés dans des dossiers distincts avec un code d'accès dans un ordinateur destiné à la recherche. Les enregistrements audionumériques seront détruits de manière sécuritaire à l'aide d'un logiciel prévu à cet effet. Les transcriptions en verbatim qui ont été anonymisées seront conservées indéfiniment.

Est-ce une démarche volontaire et libre ?

Oui. Votre participation à ce projet de recherche est volontaire et se fait en toute liberté. Ceci signifie que vous acceptez de participer au projet d'évaluation sans aucune contrainte ou pression extérieure. D'ailleurs, sachez que votre participation à la formation est indépendante de votre participation à l'évaluation : vous pouvez donc participer à la formation sans être obligé.e de participer à l'évaluation. Par ailleurs, vous êtes libre de mettre fin à votre participation à tout moment au cours de la recherche sans devoir fournir d'explication. Vous êtes également libre de ne pas répondre à certaines questions. Aucune rémunération ni compensation n'est offerte pour votre participation.

Compensation

En acceptant de participer à ce projet, vous serez éligible à un tirage permettant de gagner l'un des 50 articles ou outils éducatifs à l'effigie de Marvin, la mascotte de la Fondation Marie-Vincent. Si vous désirez participer au tirage, veuillez indiquer votre numéro de téléphone ou votre adresse courriel à la fin du présent formulaire. Vos coordonnées ne seront pas utilisées par l'équipe de recherche pour d'autres raisons et ne seront pas partagées avec qui que ce soit. Nous communiquerons avec la personne gagnante dans la semaine suivant le tirage.

Et maintenant ?

Si vous acceptez de participer, veuillez cocher « oui » ci-dessous et inscrire vos coordonnées afin qu'une personne responsable de la recherche puisse communiquer avec vous dans les prochaines semaines pour pouvoir planifier le groupe de discussion. Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet, vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice de l'évaluation :

Marily Julien,
coordonnatrice de
l'évaluation Courriel :
julien.marily@uqam.ca

Remerciements

Votre participation est essentielle pour mener à terme ce projet de recherche portant sur l'évaluation du programme Lanterne et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

Ressources

Voici une ressource disponible gratuitement en cas de besoin :

- Info-aide violence sexuelle, 24h/7jours : 1 888 933-9007
- Tel-Aide, disponible 24/7 : 514 935-1101

Le comité éthique qui a approuvé le projet

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) de l'UQAM a approuvé ce projet et en assure le suivi (#2019-2078). Pour toute information en lien avec l'éthique, vous pouvez communiquer avec le coordonnateur du Comité au numéro 514 987-3000 poste 7753 ou par courriel à l'adresse [ciereh@uqam.ca](mailto:cierreh@uqam.ca). Pour toute question concernant vos droits en tant que participant.e à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes à formuler, vous pouvez communiquer avec la protectrice universitaire de l'UQAM (Courriel : protectriceuniversitaire@uqam.ca ou téléphone : 514 987-3151).

Consentement à participer à un groupe de discussion

En cochant « Oui », vous confirmez que :

- Vous avez lu et compris les informations indiquées;
- Vous comprenez ce que votre participation implique;
- Vous acceptez volontairement et librement de participer à un groupe de discussion en ligne d'une durée de 45 minutes à 1 heure;
- Vous comprenez que vous pouvez arrêter votre participation à n'importe quel moment sans préjudice;
- Vous avez eu la possibilité de poser vos questions à notre équipe;
- Vous comprenez que vos réponses seront traitées de façon confidentielle.

En cochant « Non », vous refusez de participer à cette démarche.

- Oui
- Non

➔ En répondant « Oui », la personne participante est amenée à répondre à ces questions :

- Veuillez inscrire votre adresse courriel pour que l'équipe de recherche communique avec vous pour planifier le groupe de discussion (inscrire un numéro de téléphone si vous n'avez pas de courriel): _____
- Désirez-vous participer au tirage pour gagner un article ou outil éducatif à l'effigie de Marvin ?
 - Oui (veuillez inscrire votre adresse courriel : _____)

Non

➔ *En répondant « Non », la personne participante est amenée à la page de fin.*

ANNEXE G : CANEVAS D'ENTREVUE



PROGRAMME LANTERNE

Canevas d'entrevue – Personnes qui utilisent les outils Lanterne

Composition du code personnel :

Veillez inscrire les informations suivantes.

- Les deux derniers chiffres de votre année de naissance : _____
(Si vous êtes né·e en 1987, votre réponse sera 87)
- Les deux chiffres de votre jour de naissance: _____
(Si votre date de naissance est le 4 avril 1987, votre réponse sera 04)
- La première lettre de votre prénom : _____
(Si votre prénom est Sophie, votre réponse sera S)
- La dernière lettre de votre prénom : _____
(Si votre prénom est Ihssane, votre réponse sera E)

Préalable

- Remerciement de la personne participante
- Rappel des objectifs de l'étude et de la nature de l'entrevue
- Réponse aux questions au besoin

Questions d'entrevue

Milieu de travail

1. Pouvez-vous décrire ce que représente le programme Lanterne pour vous? (ex. : votre vision du projet, vos attentes, etc.)
2. Quel est le degré d'implication de votre milieu face au programme Lanterne (de la part de votre direction et vos collègues) ?

Utilisation des outils destinés aux enfants et aux parents

3. Jusqu'à maintenant, quelle utilisation avez-vous faite des outils destinés aux enfants et aux parents ?
[Si la personne répond qu'elle a eu l'occasion d'utiliser les outils enfants ET parents également – Questions 4 à 10]
[Si la personne répond qu'elle a eu l'occasion d'utiliser seulement les outils enfants – Questions 11 à 16]

[Si la personne répond qu'elle a eu l'occasion d'utiliser seulement les outils parents – Questions 17 à 22]

[Si la personne participante répond qu'elle n'a pas eu l'occasion d'utiliser les outils pour enfants NI pour parents – Questions 23 et 24]

4. Pouvez-vous décrire dans quels contextes vous avez utilisé les outils auprès des enfants (livres, jeux, cahier-causerie) ?
 - Avez-vous installé une routine stable pour l'utilisation des outils ? Expliquez.
 5. Pouvez-vous décrire dans quels contextes vous avez utilisé les outils auprès des parents (fiches, vidéos, ateliers) ?
 6. Quels sont les éléments qui ont facilité votre utilisation des outils pour enfants et pour parents ?
 - En quoi la formation Lanterne vous a-t-elle aidé à utiliser ces outils ?
 7. Qu'est-ce qui vous motive à les réutiliser de fois en fois ?
 8. Considérez-vous que votre niveau d'aisance à utiliser les outils a augmenté entre la première utilisation et maintenant ? Expliquez.
 9. Quels sont les obstacles rencontrés lors de votre utilisation des outils pour enfants et pour parents ?
 10. Quels sont les éléments qui pourraient faciliter votre utilisation des outils auprès des enfants et des parents dans les prochains mois ?
-
11. Pouvez-vous décrire dans quels contextes vous avez utilisé les outils auprès des enfants (livres, jeux, cahier-causerie) ?
 - Avez-vous installé une routine stable pour l'utilisation des outils ? Expliquez.
 12. Quels sont les éléments qui ont facilité votre utilisation des outils pour enfants ?
 - En quoi la formation Lanterne vous a-t-elle aidé à utiliser ces outils ?
 13. Qu'est-ce qui vous motive à les réutiliser de fois en fois ?
 14. Considérez-vous que votre niveau d'aisance à utiliser les outils pour enfants a augmenté entre la première utilisation et maintenant ? Expliquez.
 15. Qu'est-ce qui vous a empêché d'utiliser les outils auprès des parents ?
 16. Quels sont les éléments qui pourraient faciliter votre utilisation des outils auprès des parents dans les prochains mois ?
-
17. Pouvez-vous décrire dans quels contextes vous avez utilisé les outils auprès des parents (fiches, vidéos, ateliers) ?
 18. Quels sont les éléments qui ont facilité votre utilisation des outils pour parents ?

- En quoi la formation Lanterne vous a-t-elle aidé à utiliser ces outils ?
19. Qu'est-ce qui vous motive à les réutiliser de fois en fois ?
20. Considérez-vous que votre niveau d'aisance à utiliser les outils pour parents a augmenté entre la première utilisation et maintenant ? Expliquez.
21. Qu'est-ce qui vous a empêché d'utiliser les outils auprès des enfants ?
22. Quels sont les éléments qui pourraient faciliter votre utilisation des outils auprès des enfants dans les prochains mois ?

23. Qu'est-ce qui vous a empêché d'utiliser les outils auprès des enfants ?

- Et auprès des parents ?

24. Quels sont les éléments qui pourraient faciliter votre utilisation des outils auprès des enfants dans les prochains mois ?

- Et auprès des parents ?

Impacts sur la pratique professionnelle et poursuite du programme

25. À votre avis, est-ce que le programme Lanterne a engendré des bénéfices dans votre milieu ? Expliquez (*p. ex. : développer un plan d'action, inclure de l'éducation à la sexualité dans votre programmation*)

- Qu'est-ce qui permettrait de maintenir ces bénéfices à travers le temps ?

26. Personnellement, est-ce que le programme Lanterne a eu des impacts sur votre pratique professionnelle ? Expliquez. (*p. ex. : réflexion professionnelle, changement de pratique, prise de conscience, etc.*)

- Si tel est le cas, qu'est-ce qui vous permettrait de maintenir à long terme les changements survenus depuis votre participation à Lanterne ?

27. Quels seraient les besoins de votre milieu pour permettre une suite optimale au projet ?

Recommandations

28. Pour terminer, quelles seraient vos recommandations pour nous aider à améliorer le programme Lanterne? (*c.-à-d., outils, ressources et autres*)

Conclusion

- Est-ce qu'il y a des éléments qui n'ont pas été abordés aujourd'hui et que vous souhaiteriez nommer?
- Remerciement de la participation
- Explications des prochaines étapes : retranscription anonyme, analyse des données, résultats, diffusion.

ANNEXE H : CERTIFICAT ÉTHIQUE



No du certificat : 2583_e_2018

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM, a examiné le protocole de recherche suivant et jugé qu'il est conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par la Politique no 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains (décembre 2015).

Protocole de recherche

Chercheuse principale : Martini Hébert

Unité de rattachement : Département de sexologie

Équipe de recherche :

Professeures : Jacinthe Dion (UQAC); Mireille Cyr (UdeM);

Collaboratrices : Mélanie St-Hilaire (UQAM); Amélie Ross; Myriam ARiey-Jougard (Fondation Marie-Vincent); Annie Fournier (Fondation Marie-Vincent); Sophie de Cordes (Fondation Marie-Vincent); Catherine Sansfaçon (Fondation Marie-Vincent)

Étudiante réalisant son projet de recherche dans le cadre de cette présente demande : Sophie Morin (UQAM)

Titre du protocole de recherche : *Projet Lanterne | Awacic : Faire la lumière sur l'éducation à la sexualité et les relations égalitaires chez les tout-petits*

Sources de financement (le cas échéant) : Fondation Marie-Vincent; Avenir d'enfants; Ville de Montréal (arr. Lachine)

Durée du projet : 2 ans

Modalités d'application

Le présent certificat est valide pour le projet tel qu'approuvé par le CIEREH. Les modifications importantes pouvant être apportées au protocole de recherche en cours de réalisation doivent être communiquées au comitéⁱ.

Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité ou l'éthicité de la recherche doit être communiqué au comité.

Toute suspension ou cessation du protocole (temporaire ou définitive) doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat d'éthique est valide jusqu'au **31 mai 2019**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificatⁱⁱ.

Yanick Farmer, Ph.D.
Professeur
Président

13 juin 2018

Date d'émission initiale du certificat

ⁱ <http://recherche.uqam.ca/ethique/humains/modifications-apportees-a-un-projet-en-cours.html>

ⁱⁱ <http://recherche.uqam.ca/ethique/humains/rapport-annuel-ou-final-de-suivi.html>

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

No. de certificat : 2019-2078

Date : 10 janvier 2024

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a examiné le rapport annuel pour le projet mentionné ci-dessous et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (janvier 2020) de l'UQAM.

Protocole de recherche

Chercheur principal : Martine Hébert

Unité de rattachement : Département de sexologie

Titre du protocole de recherche : Projet Lanterne | Awacic : Faire la lumière sur l'éducation à la sexualité et les relations égalitaires chez les tout-petits

Source de financement (le cas échéant) : Agence de la santé publique du Canada

Date d'approbation initiale du projet : 13 juin 2018

Équipe de recherche

Partenaires : Joëlle Grenon (Fondation Marie-Vincent)

Auxiliaires de recherche: Valéry Dubé; Pénélope Allard-Cobetto; Émilie Marien

Étudiants réalisant un projet de thèse : Pénélope Allard-Cobetto; Émilie Marien

Modalités d'application

Le présent certificat est valide pour le projet tel qu'approuvé par le CIEREH. Les modifications importantes pouvant être apportées au protocole de recherche en cours de réalisation doivent être communiquées rapidement au comité.

Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité ou l'éthicité de la recherche doit être communiqué au comité. Toute suspension ou cessation du protocole (temporaire ou définitive) doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide jusqu'au **01 février 2025**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificat.

Gabrielle Lebeau
Coordonnatrice du CIEREH

Pour Yanick Farmer, Ph.D.
Professeur
Président

Signé le 2024-01-10 à 22:06

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

No. de certificat : 2019-2078

Date : 08 mars 2024

Nom de l'étudiant.e : Pénélope Allard-Cobetto (ALLP29519701)

Titre du projet : Explorer l'impact d'une initiative de prévention de la violence sexuelle pour la petite enfance : une évaluation mixte du programme Lanterne

Programme d'étude : Maîtrise en sexologie (2218)

Unité de rattachement : Département de sexologie

Direction de recherche : Martine Hébert et Mylène Fernet

OBJET : Avis final de conformité - Maîtrise

Selon les informations qui nous ont été fournies par la direction de recherche, le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) confirme que **Pénélope Allard-Cobetto** a réalisé son mémoire de maîtrise sous la direction de Martine Hébert et Mylène Fernet conformément aux normes et politiques éthiques en vigueur, en tant que membre de l'équipe de recherche pour le projet couvert par le certificat d'éthique no. 2019-2078.

Merci de bien vouloir inclure le présent document et du certificat d'éthique susmentionné en annexe de votre travail de recherche.

Les membres du CIEREH vous félicitent pour la réalisation de votre recherche et vous offrent leurs meilleurs vœux pour la suite de vos activités.

Gabrielle Lebeau
Coordonnatrice du CIEREH

Pour Yanick Farmer, Ph.D.
Professeur
Président

Signé le 2024-03-08 à 13:45

ANNEXE I : CERTIFICAT EPTC-2

Groupe en éthique
de la recherche

Piloter l'éthique de la recherche humaine

EPTC 2: FER



Certificat d'accomplissement

Ce document certifie que

Penelope Allard-Cobetto

*a complété le cours : l'Énoncé de politique des trois Conseils :
Éthique de la recherche avec des êtres humains :
Formation en éthique de la recherche (EPTC 2 : FER)*

17 juin, 2021

RÉFÉRENCES

- Adams, J., Mrug, S., & Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child Abuse & Neglect, 86*, 167–177. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.09.019>
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2019). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016). *Trauma, Violence & Abuse, 20*(2), 260–283. <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
- Allen, K. P., Livingston, J. A., & Nickerson, A. B. (2020). Child Sexual Abuse Prevention Education: A Qualitative Study of Teachers' Experiences Implementing the *Second Step* Child Protection Unit. *American Journal of Sexuality Education, 15*(2), 218–245. <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1687382>
- Alsalamah, A., & Callinan, C. (2021). Adaptation of Kirkpatrick's Four-Level Model of Training Criteria to Evaluate Training Programmes for Head Teachers. *Education Sciences, 11*(3), 116. <https://doi.org/10.3390/educsci11030116>
- Altundağ, S. (2023). “Don't Touch My Body!” Child Sexual Abuse Training Program for Future Pre-School Educators: A Single-Blind, Pre-Test/Post-Test, Randomized Controlled Trial. *Clinical Nursing Research, 32*(2), 337–348. <https://doi.org/10.1177/10547738221141369>
- Andersen, S. L., Tomada, A., Vincow, E. S., Valente, E., Polcari, A., & Teicher, M. H. (2008). Preliminary evidence for sensitive periods in the effect of childhood sexual abuse on regional brain development. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 20*(3), 292–301. <https://doi.org/10.1176/jnp.2008.20.3.292>
- Arkorful, V., & Abaidoo, N. (2015). *The role of e-learning, advantages and disadvantages of its adoption in higher education. 12*(1), 29–42.
- Assarroudi, A., Heshmati Nabavi, F., Armat, M. R., Ebadi, A., & Vaismoradi, M. (2018). Directed qualitative content analysis: The description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing: JRN, 23*(1), 42–55. <https://doi.org/10.1177/1744987117741667>
- Ayling, N. J., Walsh, K., & Williams, K. E. (2020). Factors influencing early childhood education and care educators' reporting of child abuse and neglect. *Australasian Journal of Early Childhood, 45*(1), 95–108. <https://doi.org/10.1177/1836939119885307>
- Balter, A.-S., van Rhijn, T., & Davies, A. W. J. (2018). Equipping early childhood educators to support the development of sexuality in childhood: Identification of pre- and post-service

- training needs. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(1), 33–42.
<https://doi.org/10.3138/cjhs.2017-0036>
- Barron, I. G., & Topping, K. J. (2010). School-based Abuse Prevention: Effect on Disclosures. *Journal of Family Violence*, 25(7), 651–659. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9324-6>
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 58(3), 469–483. <https://doi.org/10.1007/s00038-012-0426-1>
- Bergström, H., Eidevald, C., & Westberg-Broström, A. (2016). Child sexual abuse at preschools—A research review of a complex issue for preschool professionals. *Early Child Development and Care*, 186(9), 1520–1528.
<https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1121253>
- Blanco, L., Nydegger, L. A., Camarillo, G., Trinidad, D. R., Schramm, E., & Ames, S. L. (2015). Neurological changes in brain structure and functions among individuals with a history of childhood sexual abuse: A review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 57, 63–69.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.07.013>
- Brodeur, G., Hébert, M., Fernet, M., & Guyon, R. (2024). Promoting the transfer of learning among school staff following training on dating violence prevention: A mixed-methods study. *Canadian Journal of Human Sexuality*.
- Cesnik, V. M., & Zerbini, T. (2017). Sexuality education for health professionals: A literature review. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34, 161–172. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100016>
- Cheung, C. M. K., Lee, M. K. O., & Lee, Z. W. Y. (2013). Understanding the continuance intention of knowledge sharing in online communities of practice through the post-knowledge-sharing evaluation processes. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 64(7), 1357–1374. <https://doi.org/10.1002/asi.22854>
- Chien, M.-H. (2008). Role of Taiwanese Preschool Teachers in Prevention of Child Sexual Abuse. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 18(1), 53–62.
<https://doi.org/10.1080/21650993.2008.9756032>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2010). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (2nd ed.). SAGE publications, Inc. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/node/52708/print>
- David, N., Ezechi, O., Wapmuk, A., Gbajabiamila, T., Ohihoin, A., Herbertson, E., & Odeyemi, K. (2018). Child sexual abuse and disclosure in South Western Nigeria: A community based study. *African Health Sciences*, 18(2). <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i2.2>
- Davis, M. K., & Gidycz, C. A. (2000). Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta-Analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(2), 257–265.
https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2902_11

- Del Campo, A., & Fávero, M. (2020). Effectiveness of Programs for the Prevention of Child Sexual Abuse. *European Psychologist, 25*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000379>
- DeLago, C., Schroeder, C. M., Cooper, B., Deblinger, E., Dudek, E., Yu, R., & Finkel, M. A. (2020). Children who engaged in interpersonal problematic sexual behaviors. *Child Abuse & Neglect, 105*, 104260. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104260>
- Direction de la protection de la jeunesse. (2022). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / Directeurs provinciaux 2022* [Bilan annuel]. https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/2021_2022_BilanDPJ.pdf
- Easton, S. D. (2019). Childhood Disclosure of Sexual Abuse and Mental Health Outcomes in Adulthood: Assessing Merits of Early Disclosure and Discussion. *Child Abuse & Neglect, 93*, 208–214. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.005>
- Elliott, S. A., Goodman, K. L., Bardwell, E. S., & Mullin, T. M. (2022). Reactions to the disclosure of intrafamilial childhood sexual abuse: Findings from the National Sexual Assault Online Hotline. *Child Abuse & Neglect, 127*, 105567. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105567>
- Eseryel, D. (2002). Approaches to Evaluation of Training: Theory & Practice. *Journal of Educational Technology & Society, 5*(2), 93–98.
- Ey, L.-A., & McInnes, E. (2018). Educators' Observations of Children's Display of Problematic Sexual Behaviors in Educational Settings. *Journal of Child Sexual Abuse, 27*(1), 88–105. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1349855>
- Ey, L.-A., McInnes, E., & Rigney, L. I. (2017). Educators' understanding of young children's typical and problematic sexual behaviour and their training in this area. *Sex Education, 17*(6), 682–696. <https://doi.org/10.1080/14681811.2017.1357030>
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., & Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect, 37*(9), 664–674. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.013>
- Ferragut, M., Cerezo, M. V., Ortiz-Tallo, M., & Rodríguez-Fernandez, R. (2023). Effectiveness of child sexual abuse prevention programs on knowledge acquisition: A meta-analytical study. *Child Abuse & Neglect, 146*, 106489. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106489>
- Ferragut, M., Ortiz-Tallo, M., & Blanca, M. J. (2021). Spanish Women's Experiences of Child Sexual Abuse. *Psicothema, 33*(2), 236–243. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.323>
- Fontanella, C., Harrington, D., & Zuravin, S. J. (2001). Gender Differences in the Characteristics and Outcomes of Sexually Abused Preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse, 9*(2), 21–40. https://doi.org/10.1300/J070v09n02_02

- Fortin, A., Julien, M., Hébert, M., Dion, J., & Cyr, M. (2020). Implantation du programme Lanterne en milieux éducatifs: Une analyse qualitative des perceptions des éducatrices en petite enfance. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 22(3), 1–21. <https://doi.org/10.7202/1081285ar>
- Fryda, C. M., & Hulme, P. A. (2015). School-based childhood sexual abuse prevention programs: An integrative review. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 31(3), 167–182. <https://doi.org/10.1177/1059840514544125>
- Goebbels, A. F. G., Nicholson, J. M., Walsh, K., & De Vries, H. (2008). Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: Behaviour and determinants. *Health Education Research*, 23(6), 941–951. <https://doi.org/10.1093/her/cyn030>
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, [En ligne], 2001. [www.scf.gouv.qc.ca].
- Gouvernement du Québec. (2019). *Accueillir la petite enfance: Programme éducatif pour les services de garde éducatifs à l'enfance*. Les Publications du Québec.
- Gouvernement du Québec. (2020). *Zone 0-5 ans*. Gouvernement Du Québec. https://statistique.quebec.ca/docs-ken/vitrine/0_5_ans/
- Grossman, R., & Salas, E. (2011). The transfer of training: What really matters. *International Journal of Training and Development*, 15(2), 103–120. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2419.2011.00373.x>
- Gubbels, J., Assink, M., Prinzie, P., & van der Put, C. E. (2021). Why Healthcare and Education Professionals Underreport Suspicions of Child Abuse: A Qualitative Study. *Social Sciences*, 10(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/socsci10030098>
- Gushwa, M., Bernier, J., & Robinson, D. (2019). Advancing Child Sexual Abuse Prevention in Schools: An Exploration of the Effectiveness of the Enough! Online Training Program for K-12 Teachers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(2), 144–159. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477000>
- Halvorsen, J. E., Tvedt Solberg, E., & Hjelen Stige, S. (2020). “To say it out loud is to kill your own childhood.” – An exploration of the first person perspective of barriers to disclosing child sexual abuse. *Children and Youth Services Review*, 113, 104999. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104999>
- Hébert, M., Fernet, M., & Blais, M. (2017). L'agression sexuelle envers les enfants et les adolescents. In *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*. <https://doi.org/10.3917/dbu.heber.2017.01>
- Hébert, M., Fortin, A., Julien, M., Dion, J., & Cyr, M. (2022). Prévenir la violence sexuelle durant la petite enfance: Une évaluation des effets de la formation Lanterne auprès du

- personnel de milieux d'intervention et d'éducation. *Sexologies*, 31(4), 347–355.
<https://doi.org/10.1016/j.sexol.2022.05.003>
- Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P., & Joly, J. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse and timing of disclosure in a representative sample of adults from Quebec. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 54(9), 631–636.
<https://doi.org/10.1177/070674370905400908>
- Hosseini, S., Yilmaz, Y., Shah, K., Gottlieb, M., Stehman, C. R., Hall, A. K., & Chan, T. M. (2022). Program evaluation: An educator's portal into academic scholarship. *AEM Education and Training*, 6(Suppl 1), S43–S51. <https://doi.org/10.1002/aet2.10745>
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288.
<https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Huber, S. G. (2011). The impact of professional development: A theoretical model for empirical research, evaluation, planning and conducting training and development programmes. *Professional Development in Education*, 37(5), 837–853.
<https://doi.org/10.1080/19415257.2011.616102>
- Irish, L., Kobayashi, I., & Delahanty, D. L. (2010). Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(5), 450–461. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp118>
- Jensen, T. K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S., & Tjersland, O. A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29(12), 1395–1413.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.07.004>
- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 380(9845), 899–907. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8)
- Keller, L. A., & Kayser, K. (2023). The Impact of Training on Nurses' Attitudes Toward Reporting Child Sexual Abuse: A Pilot Study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*.
<https://doi.org/10.1007/s40653-023-00581-7>
- Kenny, M. C. (2001). Child abuse reporting: Teachers' perceived deterrents. *Child Abuse & Neglect*, 25(1), 81–92. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00218-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00218-0)
- Kirkpatrick, D. (1996). Great Ideas Revisited. Techniques for Evaluating Training Programs. Revisiting Kirkpatrick's Four-Level Model. *Training and Development*, 50(1), 54–59.
- Kleemeier, C., Webb, C., Hazzard, A., & Pohl, J. (1988). Child sexual abuse prevention: Evaluation of a teacher training model. *Child Abuse & Neglect*, 12(4), 555–561.
[https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90072-5](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90072-5)

- Lange, A., De Beurs, E., Dolan, C., Lachnit, T., Sjollema, S., & Hanewald, G. (1999). Long-Term Effects of Childhood Sexual Abuse: Objective and Subjective Characteristics of the Abuse and Psychopathology in Later Life. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *187*(3), 150.
- London, K., Bruck, M., Wright, D. B., & Ceci, S. J. (2008). Review of the contemporary literature on how children report sexual abuse to others: Findings, methodological issues, and implications for forensic interviewers. *Memory*, *16*(1), 29–47. <https://doi.org/10.1080/09658210701725732>
- Loomis, A. M. (2018). The Role of Preschool as a Point of Intervention and Prevention for Trauma-Exposed Children: Recommendations for Practice, Policy, and Research. *Topics in Early Childhood Special Education*, *38*(3), 134–145. <https://doi.org/10.1177/0271121418789254>
- Manheim, M., Felicetti, R., & Moloney, G. (2019). Child Sexual Abuse Victimization Prevention Programs in Preschool and Kindergarten: Implications for Practice. *Journal of Child Sexual Abuse*, *28*(6), 745–757. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1627687>
- Márquez-Flores, M. M., Márquez-Hernández, V. V., & Granados-Gámez, G. (2016a). Teachers' Knowledge and Beliefs About Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, *25*(5), 538–555. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1189474>
- Márquez-Flores, M. M., Márquez-Hernández, V. V., & Granados-Gámez, G. (2016b). Teachers' Knowledge and Beliefs About Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, *25*(5), 538–555. <https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1189474>
- Mathews, B. (2011). Teacher Education to Meet the Challenges Posed by Child Sexual Abuse. *Australian Journal of Teacher Education*, *36*(11). <https://doi.org/10.14221/ajte.2011v36n11.4>
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma, Violence, & Abuse*, *20*(2), 131–148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- McKellar, K. A., Pitzul, K. B., Yi, J. Y., & Cole, D. C. (2014). Evaluating Communities of Practice and Knowledge Networks: A Systematic Scoping Review of Evaluation Frameworks. *EcoHealth*, *11*(3), 383–399. <https://doi.org/10.1007/s10393-014-0958-3>
- Mendez, J. L. (2010). How can parents get involved in preschool? Barriers and engagement in education by ethnic minority parents of children attending Head Start. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, *16*(1), 26–36. <https://doi.org/10.1037/a0016258>
- Mesman, G. R., Harper, S. L., Edge, N. A., Brandt, T. W., & Pemberton, J. L. (2019). Problematic Sexual Behavior in Children. *Journal of Pediatric Health Care*, *33*(3), 323–331. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.11.002>

- Moldovan, L. (2016). Training Outcome Evaluation Model. *Procedia Technology*, 22, 1184–1190. <https://doi.org/10.1016/j.protcy.2016.01.166>
- Monteiro, C., & Moleiro, C. (2022). Gender roles and representations of sexual abuse: How are asymmetrical gender attitudes related to the legitimation of sexual abuse of children and youth? *Vulnerable Children and Youth Studies*, 17(4), 300–307. <https://doi.org/10.1080/17450128.2021.1984621>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulation as the key concept at the Window of Tolerance as the model in a new trauma psychology. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 51(7), 531–536.
- Nurse, A. M. (2017). Knowledge and Behavioral Impact of Adult Participation in Child Sexual Abuse Prevention: Evaluation of the Protecting God's Children Program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 26(5), 608–624. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1328475>
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., & Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17–36. <https://doi.org/10.1080/00223980109603677>
- Papalia, N., Mann, E., & Ogloff, J. R. P. (2021). Child Sexual Abuse and Risk of Revictimization: Impact of Child Demographics, Sexual Abuse Characteristics, and Psychiatric Disorders. *Child Maltreatment*, 26(1), 74–86. <https://doi.org/10.1177/1077559520932665>
- Paranal, R., Washington Thomas, K., & Derrick, C. (2012). Utilizing Online Training for Child Sexual Abuse Prevention: Benefits and Limitations. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(5), 507–520. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.697106>
- Perren, S., Herrmann, S., Iljuschin, I., Frei, D., Körner, C., & Sticca, F. (2017). Child-centred educational practice in different early education settings: Associations with professionals' attitudes, self-efficacy, and professional background. *Early Childhood Research Quarterly*, 38, 137–148. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.07.001>
- Praslova, L. (2010). Adaptation of Kirkpatrick's four level model of training criteria to assessment of learning outcomes and program evaluation in Higher Education. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*, 22(3), 215–225. <https://doi.org/10.1007/s11092-010-9098-7>
- Randolph, M. K., & Gold, C. A. (1994). Child sexual abuse prevention: Evaluation of a teacher training program. *School Psychology Review*, 23(3), 485–495.
- Renk, K., Liljequist, L., Steinberg, A., Bosco, G., & Phares, V. (2002). Prevention of Child Sexual Abuse: Are we Doing Enough? *Trauma, Violence, & Abuse*, 3(1), 68–84. <https://doi.org/10.1177/15248380020031004>
- Rheingold, A. A., Zajac, K., Chapman, J. E., Patton, M., De Arellano, M., Saunders, B., & Kilpatrick, D. (2015). Child Sexual Abuse Prevention Training for Childcare

- Professionals: An Independent Multi-Site Randomized Controlled Trial of Stewards of Children. *Prevention Science*, 16(3), 374–385. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0499-6>
- Richter, L., Black, M., Britto, P., Daelmans, B., Desmond, C., Devercelli, A., Dua, T., Fink, G., Heymann, J., Lombardi, J., Lu, C., Naicker, S., & Vargas-Barón, E. (2019). Early childhood development: An imperative for action and measurement at scale. *BMJ Global Health*, 4(Suppl 4), e001302. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001302>
- Roussel, J-F. (2011). *Gérer la formation: viser le transfert*. Guerin.
- Rudolph, J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2018). Reviewing the Focus: A Summary and Critique of Child-Focused Sexual Abuse Prevention. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(5), 543–554. <https://doi.org/10.1177/1524838016675478>
- Saad, A. Y., & Mat, N. (2013). Evaluation of effectiveness of training and development: The Kirkpatrick model. *Asian Journal of Business and Management Sciences*, 2(11), Article 11.
- Saks, A. M., & Haccoun, R. R. (2013). *Managing performance through training and development* (6th ed). Nelson Education.
- Scholes, L., Jones, C., Stieler, -Hunt Colleen, Rolfe, B., & Pozzebon, K. (2012). The Teachers' Role in Child Sexual Abuse prevention programs: Implications for teacher education. *Australian Journal of Teacher Education (Online)*, 37(11), 109–136. <https://doi.org/10.3316/informit.729416109013701>
- Selengia, V., Thuy, H. N. T., & Mushi, D. (2020). Prevalence and Patterns of Child Sexual Abuse in Selected Countries of Asia and Africa: A Review of Literature. *Open Journal of Social Sciences*, 08(09), 146–160. <https://doi.org/10.4236/jss.2020.89010>
- Sheehan, D., Holland, J., & Carr, A. (2024). The positive and negative effects of working with child sexual abuse for health and social care professionals: A systematic review. *Child Abuse Review*, 33(1), e2849. <https://doi.org/10.1002/car.2849>
- Smith, M. (2006). What do university students who will work professionally with children know about maltreatment and mandated reporting? *Children and Youth Services Review*, 28(8), 906–926. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2005.10.003>
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2002). A meta-analytic examination of the relationship between child sexual abuse and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31(2), 136–150. <https://doi.org/10.1002/eat.10008>
- Snyder, H. N. (2000). *Sexual assault of young children as reported to law enforcement: Victim, incident, and offender characteristics*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/saycrl.pdf>
- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011a). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>

- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011b). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 16*(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Swingle, J. M., Tursich, M., Cleveland, J. M., Gold, S. N., Tolliver, S. F., Michaels, L., Kupperman-Caron, L. N., Garcia-Larrieu, M., & Sciarrino, N. A. (2016). Childhood disclosure of sexual abuse: Necessary but not necessarily sufficient. *Child Abuse & Neglect, 62*, 10–18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.009>
- Tejada, A. J., & Linder, S. M. (2020). The influence of child sexual abuse on preschool-aged children. *Early Child Development and Care, 190*(12), 1833–1843. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1542384>
- Tener, D., & Sigad, L. (2019). “I felt like I was thrown into a deep well”: Educators coping with child sexual abuse disclosure. *Children and Youth Services Review, 106*, 104465. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104465>
- Toros, K., Tart, K., & Falch-Eriksen, A. (2021). Collaboration of Child Protective Services and Early Childhood Educators: Enhancing the Well-Being of Children in Need. *Early Childhood Education Journal, 49*(5), 995–1006. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01149-y>
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, & Children’s Bureau. (2023). *Child Maltreatment 2021*. Available from <https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-maltreatment>.
- van Duin, E. M., Verlinden, E., Vrolijk-Bosschaart, T. F., Diehle, J., Verhoeff, A. P., Brilleslijper-Kater, S. N., & Lindauer, R. J. L. (2018). Sexual abuse in very young children: A psychological assessment in the Amsterdam Sexual Abuse Case study. *European Journal of Psychotraumatology, 9*(1), 1503524. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1503524>
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2015*(4), CD004380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004380.pub3>
- Wang, L. (2019). Education, Perception Factors, and Prevention of Intimate Partner Violence: Empirical Research on Chinese University Students’ Perceptions and Attitudes Concerning Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence, 34*(8), 1611–1632. <https://doi.org/10.1177/0886260516652263>
- Wang, Y., Davis, D., Chen, G., & Paquette, L. (2017). Workshop on integrated learning analytics of MOOC post-course development. *Proceedings of the Seventh International Learning Analytics & Knowledge Conference, 506–507*. <https://doi.org/10.1145/3027385.3029430>

- Weingarten, C., Rabago, J., Reynolds, J., Gates, K., Yanagida, E., & Baker, C. (2018). Examining the utility of a train-the-trainer model for dissemination of sexual violence prevention in schools. *Child Abuse & Neglect*, *80*, 70–79. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.022>
- Wurtele, S. K. (2009). Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse*, *18*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/10538710802584650>
- Yelon, S. L., Ford, J. K., & Golden, S. (2013). Transfer Over Time: Stories About Transfer Years After Training. *Performance Improvement Quarterly*, *25*(4), 43–66. <https://doi.org/10.1002/piq.21131>
- Yüksel, F., & Koçtürk, N. (2020). Child sexual abuse in preschool age: Victims, perpetrators and familial risk factors. *Children and Youth Services Review*, *117*. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105297>
- Zhang, W., Chen, J., & Liu, F. (2015). Preventing Child Sexual Abuse Early: Preschool Teachers' Knowledge, Attitudes, and Their Training Education in China. *SAGE Open*, *5*(1), 2158244015571187. <https://doi.org/10.1177/2158244015571187>