



PRINTEMPS 1991

PLAIDOYER- VICTIMES



l'enfant

VICTIME DANS UN MONDE D'ADULTES

BULLETIN DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE PLAIDOYER-VICTIMES INC.

Sommaire

Mot de la rédactrice

Hélène Cadrin.....3

DOSSIER: LA VICTIMISATION DES ENFANTS

Services de prévention, d'intervention, de dépistage5

La prévention de la violence en milieu scolaire

Yvette Lapointe.....5

Contact - S.E.M.: Une ressource pour les parents

Mireille Desgagné.....6

Les enlèvements d'enfants

Marcèle Lamarche.....7

Espace: Un espoir pour mettre fin à la victimisation des enfants

Suzie Morin.....9

Aspects juridiques: droits et intérêts de l'enfant11

La convention relative aux droits de l'enfant:

un instrument de protection à connaître et à utiliser

Jacques Tremblay.....11

Le témoignage de l'enfant devant les tribunaux

Me Esthel Gravel12

L'indemnisation des enfants: une nouvelle réalité

Me Sophie Genest et Denise Picard.....15

Recherche: mythes et préjugés18

L'intervention en matière d'abus sexuel

Marthe Hamel.....18

La victimisation des jeunes

Marthe Dumas22

Les troubles sérieux de comportement à l'adolescence... auto-sigalements
d'enfants-victimes?

Camille Messier.....24

Les conséquences de la violence conjugale sur l'état de santé des femmes
et des enfants

Hélène Cadrin31

Pour en savoir plus.....35

Un mot sur Plaidoyer-Victimes39

REMERCIEMENTS

Nous remercions le ministère de la Justice du Québec qui a entièrement financé la réalisation de ce numéro.

Nous remercions également le secrétariat du Département de santé communautaire du Centre hospitalier de Rimouski qui nous a offert un support technique lors de la préparation de ce Bulletin. Nous remercions plus particulièrement mesdames Diane Morin et Claire Nadeau.

Mot de la rédactrice

Le présent numéro du Bulletin de l'Association québécoise Plaidoyer Victimes réunit des articles abordant la problématique de la victimisation des enfants. La première partie est consacrée aux services de prévention, d'intervention et de dépistage. La seconde traite des modifications législatives et de leur application tandis que la dernière partie souligne les conclusions de recherches québécoises récentes sur le sujet.

La Société protectrice des enfants a été instaurée aux États-Unis il y a un peu plus d'un siècle. Depuis, bon nombre de pays de continents différents ont adopté des lois visant à assurer la protection des enfants. L'objectif principal de ces législations est de protéger les enfants de la maltraitance tout en leur assurant des conditions de vie facilitant leur développement. Longtemps les enfants furent considérés comme la propriété exclusive de leur père ou de celui qui en tenait lieu. Aussi, l'Occident est-il encore imprégné du "Pater familias" romain, héritage culturel ancestral accordant le droit de vie ou de mort sur l'ensemble des membres de sa famille au chef de cette famille, considéré comme le propriétaire.

Au cours des dernières décennies, l'enfant a cependant vu son statut social se transformer. D'objet de droit, il s'est élevé à celui de sujet de droit. Depuis quelques années, les enfants sont de plus en plus reconnus comme des personnes à part entière. De tels changements ne se font pas sans heurts et remettent en question la véritable place que la société accorde d'une part, aux individus et d'autre part, aux groupes d'individus les plus vulnérables.

Au Québec, sur le plan législatif, la Charte des droits et libertés de la personne (québécoise), la Charte canadienne des droits et libertés de la personne (canadienne) ainsi que la Loi sur la protection de la jeunesse reconnaissent l'ensemble des droits accordés aux enfants. La Loi sur la protection de la jeunesse est entrée en vigueur en 1979. Depuis, chaque année, des milliers d'enfants sont signalés aux directeurs de la protection de la jeunesse (D.P.J.) dans les centres de services sociaux. Les signalements reçus ont pour motif l'abandon, la négligence, les abus sexuels, les mauvais traitements physiques et psychologiques dont sont victimes les enfants ou encore les troubles de comportement manifestés par ces derniers. Dans la majorité des cas, ce sont les parents - ou ceux qui en tiennent lieu - qui sont les principaux mis en cause dans les situations de maltraitance. Cette loi d'exception a pour principal objectif d'assurer la protection de l'enfant et privilégie le cadre familial comme lieu d'appartenance et de développement pour celui-ci. Des mesures volontaires ou le processus de judiciarisation encadrent des dispositions devant permettre une meilleure relation parents-enfants. Le soutien apporté par un intervenant du Centre de services sociaux (CSS) aux membres de la famille doit faire en sorte que les comportements fautifs ne se répètent pas. Si le directeur de la protection de la jeunesse croit que les préjudices qu'a subis l'enfant doivent conduire à l'inculpation d'une personne, il signalera les faits à un corps policier et acheminera le dossier à un substitut du Procureur général qui, s'il a suffisamment d'éléments de preuve, pourra mettre en accusation une ou des personnes en vertu du Code criminel.

Toute personne, qu'elle soit ou non dans le cadre de l'exercice de sa profession, a le devoir et l'obligation de signaler le cas d'un enfant dont la sécurité ou le développement lui semblerait compromis par la conduite d'un enfant ou d'un adulte.

Dans un souci d'efficacité, ce signalement peut être fait simultanément à un corps policier et au directeur de la protection de la jeunesse.

En vertu du Code civil, une poursuite en dommages et intérêts peut être intentée contre les personnes qui ont causé des traumatismes physiques ou psychologiques à un enfant. Par ailleurs, la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) permet d'indemniser un enfant victime d'un crime commis par un étranger ou par une personne connue, si cet enfant a subi une perte matérielle ou porte des blessures physiques ou psychologiques suite à ce crime.

Les enfants québécois bénéficient de services spécialisés pour leur venir en aide. La victimisation requiert une intervention appropriée. Une expertise se développe à ce sujet depuis quelques années. Des services de prévention, de dépistage, d'intervention et d'information se sont implantés dans plusieurs régions et répondent à des besoins importants de la part des parents, des intervenants auprès des enfants et des enfants eux-mêmes. Parallèlement aux services offerts, des chercheurs doivent évaluer l'impact de ces interventions. Nos connaissances actuelles demeurent limitées et des recherches à caractère psycho-social, juridique et médicale devraient permettre dans les prochaines années de préciser les paramètres de programmes d'intervention efficaces dans le domaine de la victimisation des enfants.

Nous devons rester critiques et vigilants face à l'émergence des services et des nouvelles dispositions devant permettre de venir en aide aux enfants victimisés. L'enfant est une personne à part entière et ses droits, comme ses intérêts, doivent prévaloir indépendamment de ceux des membres de sa famille ou des adultes fautifs.

La vulnérabilité d'un enfant est grande. La période de l'enfance est courte. Les enfants victimes ne peuvent souffrir de nos délais administratifs, de nos erreurs d'évaluation sur les possibilités de récurrence de l'abuseur, de notre soutien bien plus souvent moral que réel et pratique. Les enfants sont la richesse et l'espoir de notre société. Nous avons, comme adultes, le privilège et la responsabilité de les protéger et de soutenir leur développement. En prenons-nous les moyens?

Hélène Cadrin

DOSSIER

LA VICTIMISATION DES ENFANTS

Services de prévention, d'intervention, de dépistage

La prévention de la violence en milieu scolaire

Yvette Lapointe *

La violence est-elle présente à l'école? La réponse ne peut être qu'affirmative. Qu'il s'agisse du niveau scolaire primaire ou secondaire, certains élèves se conduisent de façon à soulever l'inquiétude tant chez les éducateurs que chez les parents. Les vols, bagarres, actes de vandalisme, incidents racistes apparaissent plus fréquemment qu'il n'est acceptable de l'admettre en milieu scolaire (Cusson, 1990). Plus insidieux est le comportement mesquin de certains élèves entre eux. Le mépris, le rejet et l'utilisation de mots blessants de certains élèves envers d'autres amènent l'école à tenter de nouvelles approches pédagogiques de façon à enrayer ces conduites inciviles et discourtoises.

La violence manifestée par certains enfants ne peut être dissociée de la société et de la famille dans lesquelles ceux-ci évoluent et ce serait céder à la facilité que d'imputer aux seuls enfants la plus grande part de responsabilités de leurs comportements violents. Ces comportements, on le sait, ne sont la plupart du temps qu'une réaction d'autodéfense face à des conditions de vie difficiles. L'enfant québécois vit dans une société où les extrêmes se côtoient, où 20 % des citoyens se partagent les deux cinquièmes du revenu total québécois et où 20 % des plus démunis reçoivent 10 fois moins, soit seulement 4 % du revenu total (Colin, 1988). Sans toutefois établir un lien de causalité entre milieu de vie et violence, il est plausible d'admettre que les tensions, si elles sont accrues, peuvent engendrer chez les individus des niveaux de frustration difficiles à concilier avec un contrôle de soi absolu. L'enfant appartenant à un milieu familial violent aura peut-être tendance à reproduire cette violence. Si l'on se réfère aux études de Bandura et coll. (1961), il semble que le seul fait d'observer des adultes affichant un comportement agressif communique à l'observateur le message qu'il est légitime d'agir de façon agressive. Le milieu scolaire, en raison de son rôle prépondérant dans la vie de l'enfant, nous a semblé un lieu tout désigné pour s'impliquer davantage et faire échec à la violence véhiculée par certains enfants, par le biais d'un programme d'apprentissage à la résolution de problèmes.

Objectifs du programme

L'intervention développée par le Département de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal et appliquée dans plusieurs milieux scolaires primaires du Québec vise surtout à développer les compétences interpersonnelles de l'enfant de façon à ce que celui-ci puisse réagir pacifiquement lorsque confronté à des situations de conflit.

Le programme s'est donc donné pour objectifs, entre autres, de sensibiliser les élèves du primaire aux diverses formes de violence physique ou psychologique qui s'exercent entre eux et d'améliorer leur comportement social à travers le développement de leur sensibilité à autrui et de leurs habiletés de résolution de problèmes.

Sensibilisation aux différentes manifestations de violence

Le premier objectif du programme vise donc à sensibiliser l'écolier à l'existence de différentes manifestations de violence telles la bagarre, la violence verbale, le racisme, l'intimidation, le vol, le vandalisme et le mépris. En effet, certains auteurs s'entendent pour dire qu'il est important pour le jeune de savoir que le comportement agressif ou violent existe, qu'il est une réponse inappropriée à la colère, à la frustration ou à un besoin immédiat de gratification et qu'il est possible d'apprendre à anticiper le comportement violent et à l'éviter (Breiner 1984, McKellar 1984).

Amélioration du comportement social

Le deuxième objectif du programme est d'aider l'enfant à adopter un comportement social adéquat. Il vise entre autres à favoriser le développement de la sensibilité envers autrui, c'est-à-dire apprendre à l'enfant à se mettre à la place de l'autre et à comprendre son point de vue. Il veut aussi habiliter l'enfant à rechercher ses propres solutions aux problèmes interpersonnels qu'il rencontre. L'enfant s'initie à prévoir les conséquences d'un comportement agressif et développe sa capacité de générer un répertoire plus étendu de solutions pacifiques. Il est en effet important pour l'enfant d'apprendre à penser en termes de solutions de rechange face à ses problèmes interpersonnels. Le fait pour l'enfant d'accroître ses habiletés personnelles et sa compétence sociale

augmente sa capacité de «prise en charge» face à ses problèmes (Shure et Spivack 1979, Spivack et coll. 1976).

Description de l'intervention

Afin de permettre aux enfants de mieux comprendre les nouveaux concepts mis de l'avant, le programme comporte neuf séances dont une rencontre d'orientation au début du programme, une rencontre-synthèse à la fin et sept séances thématiques portant sur des manifestations de violence physique (bagarre, vol, vandalisme) et psychologique (violence verbale, racisme, intimidation, mépris) rencontrées en milieu scolaire. Le nombre de séances peut varier entre 9 et 18 et la durée des séances entre 30 et 50 minutes, selon les écoles. Chacune des séances inclut une mise en situation familière aux enfants et différents types d'activités, dont les jeux de rôle, les contes, les histoires, les bandes dessinées, les marionnettes, etc. Toutes les activités ont été choisies dans le but d'illustrer le thème choisi d'une façon à la fois stimulante et accessible pour les enfants.

Le programme a tout d'abord été conçu pour les élèves de 4e année en raison de la fréquence de certains comportements agressifs vers 9-11 ans (Laviolette, 1984). Toutefois, après avoir expérimenté le programme à travers tous les niveaux d'une école (de la 1ère année à la 6e année), la plupart des activités se sont révélées adéquates auprès des élèves du 2e cycle. Seules quelques modifications se sont avérées nécessaires. Le programme s'applique aussi aux enfants du 1er cycle, en adaptant le contenu et en diminuant la durée des activités.

En résumé, le programme semble répondre de façon adéquate aux préoccupations des intervenants qui l'ont implanté. Il peut être adapté selon les milieux et laisse place à l'imagination des intervenants. Il permet, en outre, d'utiliser la méthode de résolution de problèmes en dehors des séances, dans des situations réelles de conflit interpersonnel. Le dialogue qui s'établit alors entre l'adulte et l'enfant, ou chez les enfants entre eux, renforce l'apprentissage fait en classe.

* Madame Yvette Lapointe est responsable nursing au Département de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal.

Références

Bandura, A., Ross, D., Ross, S.A. (1961). "Transmission of Aggression Through Imitation of Aggressive Models", in *Journal of Abnormal and Social Psychology*, Vol. 63, No. 3, 575-582.

Breiner, S.J. (1984). "Children's Destructive Relationships with Peers", in *Medical Aspects of Human Sexuality*, 18, No 8, 53-56.

Colin, C. (1988). "Puisque tous ne naissent pas égaux", in *Santé et Société*, vol. 10, no 2, 27-30.

Cusson, M. (1990). "La violence à l'école : le problème et les solutions", in *Apprentissage et socialisation*, 13(3), 213-221.

Durlak, J.A. (1983). "Social Problem-Solving as a Primary Prevention Strategy", in R.D. Felner et coll. (Eds.), *Preventive Psychology : Theory, research and practice*. New York, Pergamon.

Laviolette, M. (1984). *La violence en milieu scolaire : les phénomènes ignorés*. Conseil du statut de la femme.

McKellar, A. (1984). "How can Parents Advise Children About Coping with Violence?" in *Medical Aspects of Human Sexuality*, 118, no 2, 108-123.

Shure, M.B., Spivack, G. (1979). "Interpersonal Problem-Solving Thinking and Adjustment in the Mother Child Dyad", in : N. Whalenkent, J.E. Rolf (Eds), *Social Competence in Children*, University Press of New England.

Spivack, G., Platt, J.J., Shure, M.G. (1976). *The Problem-Solving Approach to Adjustment*, San Francisco : Jossey-Bass.

Contact S.E.M. : Une ressource pour les parents

Mireille Desgagné *

Plusieurs parents se retrouvent un jour confrontés à une situation difficile: un de leurs enfants a été abusé par un tiers (étranger, voisin, oncle...). Le parent est alors consterné et en état de crise. Que faire pour aider son enfant? Quelles sont les démarches à entreprendre? Comment et par où commencer? Qui l'aidera à comprendre ce qui s'est passé? Autant de questions sans réponses car, trop souvent, le parent se retrouve seul devant cet événement. Aux centres de services sociaux, on s'occupe principalement des cas d'abus sexuels intra-

familiaux. Pourtant, le parent dont l'enfant a été abusé par un tiers a besoin d'information, de soutien et d'aide afin de mieux orienter ses démarches.

Le Mouvement S.E.M. (Sensibilisation à l'Enfance maltraitée) veut répondre aux besoins de parents par l'intermédiaire d'une ressource appelée CONTACT - S.E.M. Mentionnons tout d'abord que ce mouvement, situé à St-Jean-sur-Richelieu, existe officiellement depuis 1983. Cet organisme communautaire à but non lucratif fonctionne grâce à des subventions gouvernementales ainsi qu'à des dons. Il offre différents services à la population dans le but de la sensibiliser au phénomène de l'enfance maltraitée, de promouvoir le respect de l'enfant et, afin d'offrir un support aux organismes oeuvrant dans le domaine de la protection de l'enfant. Voici les cinq principaux programmes de sensibilisation et d'intervention offerts par S.E.M.:

Prévention au secondaire

Une équipe d'animatrices scolaires rencontrent chaque année les étudiants de troisième secondaire de toutes les polyvalentes et de quelques écoles privées de la région montréalaise.

Prévention au primaire

Une brochure intitulée «Si votre enfant était victime : que faire, qui appeler, comment l'aider?», réalisée par le Mouvement S.E.M., est distribuée dans plusieurs écoles primaires de la Montérégie. Le dialogue entre les parents et les enfants sur le sujet des abus sexuels est ainsi encouragé et facilité.

Prévention en milieu de garde

Un guide d'intervention s'adressant aux éducateurs oeuvrant dans les milieux de garde a été conçu par S.E.M. de façon à les sensibiliser et ainsi permettre le dépistage des enfants abusés.

Connexion

Ce service s'adresse aux familles aux prises avec des problèmes de négligence grave. Il consiste à offrir un soutien à ces familles en collaboration avec des intervenantes du milieu.

Contact - S.E.M.

Ce service existe depuis février 1989 et vient en aide aux parents dont les enfants ont été abusés sexuellement par une personne ne faisant pas partie de la

famille immédiate. Ce programme, créé suite à plusieurs demandes provenant de la population, nécessite la participation active de plusieurs bénévoles. Une fois ou deux par année, une formation est offerte par le Mouvement S.E.M. aux bénévoles intéressés à s'impliquer au sein du programme CONTACT - S.E.M. Chaque rencontre de formation est animée par une personne-ressource: une psychologue, un intervenant de la protection de la jeunesse, un détective-enquêteur, une avocate et une représentante de l'IVAC (Indemnisation des victimes d'actes criminels). Les bénévoles peuvent ensuite être jumelés avec un parent. Ils apportent du soutien au parent, l'écoutent, l'informent et l'accompagnent dans ses démarches. Ce service est offert au parent aussi longtemps qu'il en éprouve le besoin.

A ce jour, une trentaine de bénévoles ont été formés et plus d'une centaine de parents ont été référés au programme CONTACT - S.E.M. par un centre local de services communautaires (CLSC), un centre de services sociaux (CSS) ou ont fait des démarches eux-mêmes auprès du Mouvement S.E.M.. Soulignons également que le Mouvement S.E.M. offre un soutien aux personnes désirant dénoncer une situation d'abus à la Direction de la protection de la jeunesse.

Pour obtenir de plus amples informations sur CONTACT - S.E.M. ou sur tout autre service offert par le Mouvement S.E.M., vous pouvez communiquer avec Mireille Desgagné au (514) 358-4148.

*Madame Mireille Desgagné est coordonnatrice du Mouvement S.E.M.

Les enlèvements d'enfants

Marcèle Lamarche *

La problématique

Dès leur bas âge, nous apprenons aux enfants à se méfier des étrangers. Pourtant, les recherches ont démontré que les enfants sont la plupart du temps victimisés par une personne de leur entourage. Les enlèvements d'enfants n'échappent pas à cette règle et sont dans une grande majorité des cas, commis par le père ou la mère de l'enfant.

L'enlèvement parental a longtemps été perçu comme un problème d'ordre privé dans lequel les autorités évitaient de s'impliquer. On croyait alors, qu'un enfant enlevé par un parent était nécessairement en sécurité. Malheureusement, la réalité est tout autre. Cet acte a donc été criminalisé.

L'enlèvement parental est rarement un geste impulsif. Il est préparé minutieusement par le parent afin d'éviter toute possibilité d'être retrouvé

(liquidation des biens, fermeture des comptes de banque, demandes de passeport, etc). Le parent kidnappeur peut généralement compter sur la complicité de sa famille et de ses amis qui peuvent l'assister directement ou cacher certaines informations aux policiers et au parent chercheur. Les enlèvements se produisent fréquemment dans des familles où ont cours la violence conjugale, les relations tendues, les différences fondamentales de point de vue sur l'éducation des enfants, la religion...

Les enlèvements parentaux sont de plus en plus fréquents. C'est pourquoi, les menaces d'enlèvement doivent toujours être prises au sérieux, tout comme les remarques et commentaires des enfants au retour d'une visite chez l'autre parent. Certaines situations peuvent favoriser ou augmenter les risques d'enlèvement. Ainsi, on note que l'enlèvement peut se produire:

- peu de temps avant ou après la séparation légale ou le divorce,
- peu de temps avant ou après l'attribution de la garde légale de l'enfant,
- à l'occasion de l'exercice d'un droit de visite,
- lorsque les relations avec la famille du conjoint sont rompues.

Certains comportements et traits de personnalité du conjoint devraient également éveiller la vigilance quant au risque d'enlèvement de l'enfant. Il s'agit de :

- l'impulsivité,
- l'inflexibilité,
- l'instabilité,
- le rejet de l'autorité du tribunal et du système social en général,
- la dépendance à la famille, la religion ou les coutumes,
- l'abus d'alcool ou de drogues,
- le peu de sociabilité.

Une situation d'enlèvement parental doit toujours être prise au sérieux et traitée rapidement. Chaque minute compte et rien ne nous permet de croire que le bien-être de l'enfant est assuré du seul fait qu'il se trouve avec un parent. En effet, les motifs d'enlèvement sont des indices révélateurs du mode de vie qui attend l'enfant. Parmi ces motifs, mentionnons: la vengeance suite à une séparation ou à une ordonnance de garde, le désir de poursuivre seul le rôle de parent et le chantage (l'enfant constituant une monnaie d'échange en vue d'une éventuelle réunion du couple).

L'enfant est donc rarement enlevé dans le but de lui fournir un refuge sécuritaire. Habituellement, l'enfant n'est pas prévenu du départ définitif ou du voyage. En plus de la culpabilité et de l'impuissance qu'éprouve l'enfant suite à l'éclatement de sa famille, il se retrouve brusquement privé d'un parent, de ses amis, de ses habitudes de vie. Pour motiver ses actions le parent kidnappeur peut dire à l'enfant que l'autre parent l'a abandonné et veut refaire sa vie sans lui, qu'il ne l'aime plus, qu'il est mort, qu'il est en prison, ou encore qu'il sait où l'enfant se trouve mais refuse de lui donner signe de vie.

Parce qu'il craint d'être retrouvé, le parent cherche à obtenir le silence de l'enfant par la subtilité, le mensonge ou la peur. L'enfant se retrouve ainsi dans un environnement qui ne répond pas à ses besoins et qui peut compromettre sérieusement son développement. Les situations auxquelles plusieurs enfants enlevés sont confrontés illustrent bien leur situation d'otages. Mentionnons:

- les abandons prolongés
- l'isolement (interdiction d'entrer en contact avec des adultes et des enfants)
- le retrait du système scolaire
- les déménagements fréquents
- le changement d'identité
- l'insalubrité de l'hébergement (motels, voitures)
- la négligence
- la malnutrition
- la violence psychologique, physique ou sexuelle

Les conséquences d'un enlèvement peuvent donc être très graves pour l'enfant, d'autant plus que l'âge des victimes ne dépasse généralement pas 12 ans et qu'il arrive que les enfants soient enlevés à plusieurs reprises.

Malheureusement, il y a peu de services voués à la cause des enfants disparus et ceux qui existent manquent souvent de ressources pour offrir aux enfants et aux parents tout le support nécessaire.

Le Réseau Enfants-Retour Canada

Le Réseau Enfants-Retour est un organisme sans but lucratif fondé en 1985 suite à l'enlèvement et à l'assassinat d'un petit garçon de quatre ans. Cet organisme se donne pour mission d'assister les parents à la recherche de leurs enfants portés disparus à travers le monde. A ce jour, le Réseau a directement contribué à la localisation ou au retour de 72 enfants portés disparus. Enfants-Retour travaille en collaboration avec les différents bureaux de l'immigration, des douanes, des services sociaux ainsi qu'avec le ministère de la Justice du Québec(1). Enfants-Retour reçoit l'appui du Solliciteur général du Canada, de la Gendarmerie Royale du Canada ainsi que des différents corps municipaux et provinciaux.

Le Réseau Enfants-Retour est un organisme bilingue ne bénéficiant d'aucune subvention gouvernementale. Cet organisme compte sur l'appui financier de différentes corporations, de groupes d'étudiants, de groupes sociaux, d'associations d'employés. Il organise annuellement une levée de fonds publique. Tous les services du Réseau sont gratuits.

Le Réseau Enfants-Retour offre une aide directe aux parents et met à leur disposition différentes informations concernant les démarches à entreprendre afin de retrouver leurs enfants en fugue, enlevés par un ex-conjoint ou portés disparus. Une liste d'avocats, de psychologues et de professionnels est tenue à jour par le Réseau et est distribuée aux parents qui le désirent. De plus, le Réseau permet aux parents d'entrer en contact avec d'autres parents à la recherche de leurs enfants.

Le 25 mai 1990, à l'occasion de la Journée internationale des enfants disparus, le Réseau Enfants-Retour s'est associé à divers organismes (Reunite Angleterre, Missing Children Belgium Belgique, SOS Enlèvements d'enfants France, National Center for Missing and Exploited Children États-Unis) afin de fonder la première coalition internationale vouée à la cause des enfants disparus. L'objectif principal de cette coalition est de conjuguer les efforts de ces organismes et de leur pays respectif afin d'améliorer l'assistance offerte aux parents.

Enfants-Retour s'intéresse également à la prévention des enlèvements. Des ateliers de formation et d'information destinés aux parents, aux enfants ainsi qu'à divers intervenants sociaux ont été organisés. Afin de partager l'expertise acquise par le Réseau dans le domaine de l'enlèvement des enfants, une série de quatre documents d'information a été constituée. Les thèmes abordés sont les suivants:

- Prévention contre un enlèvement parental;
- Que faire si un enlèvement se produit;
- Contexte et victimisation des enfants;
- Comment préparer une banque de données (si on craint un enlèvement parental)

Vous pouvez vous procurer ces documents en communiquant avec:

Le Réseau Enfants Retour-Canada
828, Décarie, Suite 201
Saint-Laurent (Québec)
H4L 3L9
(514) 747-4000
(514) 747-3885

* Madame Marcèle Lamarche est présidente du Réseau Enfants-Retour Canada

(1) Le ministère de la Justice du Québec s'implique activement dans la recherche d'enfants victimes d'enlèvements internationaux. Les personnes désirant des informations supplémentaires peuvent communiquer avec monsieur Jean-Marc Neault, ministère de la Justice du Québec, direction générale des affaires juridiques, direction du droit administratif, 1200 Route de l'Église, 5e étage, Ste-Foy, Québec G1V 4M1, tél. : 418-644-7152

Espace : Un espoir pour mettre fin à la victimisation des enfants

Suzie Morin*

A-t-on besoin encore d'autres statistiques, d'articles de journaux ou de témoignages de victimes pour prouver l'existence d'abus commis envers les enfants? Dans son rapport «À la recherche de solutions» (1990), M. Rix Rogers, consultant spécial du Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en matière d'agressions sexuelles contre les enfants au Canada, souligne l'ampleur du problème au pays et conclut que notre société se doit d'intervenir et surtout de prévenir ces abus. Les équipes ESPACE du Québec (organisme à but non lucratif) ont cette priorité de prévention des abus tant physiques, psychologiques que sexuels commis envers les enfants.

Trop souvent les approches traditionnelles de prévention visent soit le contrôle de la victime ou celui de l'agresseur. Contrôler la victime, c'est demander aux enfants d'éviter les situations dangereuses ce qui ne peut assurer leur sécurité puisque, dans 85 % des cas, les enfants sont victimes d'agressions commis par des adultes de leur entourage. De plus, contrôler les allées et venues des enfants restreint leur indépendance et leur mobilité, tout en sous-entendant qu'ils sont responsables de l'agression qu'ils auraient dû éviter.

D'autre part, le contrôle de l'agresseur qui se fait par la poursuite judiciaire, n'est tout simplement pas de la prévention. Il est évident que la condamnation d'un agresseur n'empêche pas le traumatisme et la douleur de l'enfant victime d'abus. De plus, rien n'assure que des sentences sévères dissuadent les autres hommes à commettre un crime similaire. On peut également se demander si l'appareil judiciaire accorde le support nécessaire aux enfants victimes d'abus.

Pour nous, il est clair que les approches visant à contrôler la victime ou l'agresseur ne tiennent pas compte de la réalité des abus commis envers les enfants. L'analyse sur laquelle s'appuie ESPACE est résolument féministe et

établit un parallèle entre la victimisation des enfants et celle des femmes. Pour ESPACE, la principale cause de la «victimisation» des enfants vient de leur vulnérabilité liée à leur statut de dépendance et à leur absence de pouvoir dans notre société. Cette vulnérabilité est maintenue par un manque d'informations concernant les abus commis envers les enfants. Pour diminuer cette vulnérabilité, les organismes ESPACE ont pour objectif de faire reconnaître publiquement le problème des abus commis envers les enfants en fournissant aux jeunes des renseignements qui les aideront à identifier les situations d'abus, en transmettant aux parents intéressés, au personnel scolaire et aux autres membres de la communauté de l'information pour qu'ils comprennent mieux la problématique des abus et pour qu'ils puissent reconnaître et aider les enfants victimes d'abus. Cette vulnérabilité est aussi liée à la dépendance économique, émotionnelle et physique des enfants vis-à-vis les adultes de leur entourage.

Les enfants sont vulnérables de bien des façons : ils sont plus petits physiquement et plus faibles au point de vue musculaire que leurs agresseurs. L'éducation reçue les amène souvent à être obéissants à n'importe quel adulte ou figure d'autorité. Les enfants ont assimilé les messages sociaux véhiculés par la publicité, la télévision et la littérature, qui stipulent qu'ils sont faibles, impuissants et incapables de prévenir l'abus ou l'agression.

Un autre objectif des équipes ESPACE est de changer la situation sociale et d'établir une balance entre les pouvoirs des enfants et ceux des adultes. Ceci se fait en sensibilisant les adultes aux droits des enfants, en aidant les enfants à prendre conscience de leurs droits personnels, en les amenant à reconnaître les actes qui menacent ou qui violent ces mêmes droits et en les habitant à prévenir ou à faire face à ces situations.

L'isolement est un facteur de vulnérabilité pour les enfants. Dans notre société, les enfants sont tenus à l'écart des réseaux de soutien parce qu'ils doivent obtenir l'accord d'un parent pour avoir accès à ces ressources ou parce qu'ils ignorent l'existence de ces ressources. Des croyances populaires tenaces selon lesquelles les enfants sont la propriété de leurs parents, restreignent l'intervention extérieure. Enfin, la structure formée par la famille nucléaire perpétue l'inceste, la violence et les abus parce qu'elle isole les enfants des adultes qui pourraient leur venir en aide. Afin de réduire cet isolement, les

équipes ESPACE établissent des réseaux d'entraide entre pairs, parmi les adultes, dans les écoles, dans la communauté tout en informant les enfants des ressources communautaires existantes.

Le rapport Badgley (1984) a relevé qu'au Canada une femme sur deux et un homme sur trois avaient été victimes d'actes sexuels non désirés au cours de sa vie et que, dans quatre cas sur cinq, cette agression avait eu lieu alors qu'ils étaient enfants. Les journaux publient des articles faisant état des abus commis envers les enfants. Il y a encore aujourd'hui d'autres enfants victimes d'abus. Les équipes ESPACE veulent changer cette triste réalité et amener la société québécoise à prioriser la prévention. Nous sommes convaincues qu'une communauté où adultes et enfants participent à un programme de prévention représente un terrain miné pour les agresseurs. En effet, le silence, le secret et l'ignorance facilitent les agressions. La prévention vient briser tout cela. C'est le seul espoir pour les enfants de ne plus être victimes d'abus ou de recevoir un soutien adéquat lorsqu'ils le sont.

Le programme éducatif d'EspacE

ESPACE a pour but de prévenir les abus commis envers les enfants au moyen d'un programme éducatif offert aux enfants d'âge préscolaire et primaire ainsi qu'aux adultes de leur collectivité. Ce programme comprend trois ateliers indissociables offerts au personnel scolaire ou de garderie, aux parents et à l'ensemble des enfants de l'école ou de la garderie.

Atelier pour enfants

(préscolaire 2 1/2 à 5 ans, primaire 6 à 12 ans)

Au cours de cet atelier, ESPACE aborde la question des abus par la notion de droits fondamentaux. Animé par trois animatrices, l'atelier prend la forme d'une discussion de groupe et utilise des mises en situation pour alimenter la discussion et permettre aux enfants de mettre en pratique les stratégies nouvellement apprises. Ces stratégies de prévention sont basées sur le potentiel réel des enfants et visent à leur donner du contrôle et du pouvoir face aux situations menaçantes qu'ils pourraient vivre. ESPACE leur offre ainsi la possibilité d'augmenter leur autonomie.

La durée de ces ateliers pour les enfants du niveau primaire est d'environ 45 minutes et de 30 minutes par jour durant trois jours consécutifs pour les enfants du préscolaire.

Atelier d'adultes

Les adultes reçoivent de l'information sur le programme, la problématique, les moyens de dépistage des enfants victimes d'abus, l'intervention en situation de

crise ainsi que des suggestions d'activités pour poursuivre à la maison et à l'école ou à la garderie, le travail de prévention amorcé lors des ateliers. La durée de ces ateliers est de trois heures pour les parents et de deux heures trente pour le personnel scolaire et les intervenants en garderie.

Dépistage, suivi

La prévention est notre objectif principal. Le dépistage est facilité par l'animation dans les écoles ou dans les garderies. Le rôle des animatrices est d'écouter et de supporter l'enfant. Elles deviennent un lien entre l'enfant qui a besoin d'aide et les ressources disponibles dans son milieu.

Pour rejoindre un organisme ESPACE

Le programme ESPACE, originaire des États-Unis (1978), a été adapté à la réalité québécoise en 1985 et a rejoint depuis 62 750 enfants et 17 900 adultes du Québec. Le Regroupement des équipes régionales ESPACE (RERE) est responsable de l'implantation de ce programme de prévention au Québec. Il compte huit organismes membres établis à Hull (819-771-1546), Châteauguay (514-692-5757), Sherbrooke (819-563-9999), Trois-Rivières (819-375-3024), Val d'Or (819-824-3572), Valleyfield (514-371-4222), Victoriaville (819-752-9711) et Saint-Romuald (418-839-9704). À Montréal, les ateliers sont offerts par le Centre de prévention des agressions de Montréal (514-284-1212). Pour toute information concernant le programme ou les services offerts, contactez l'organisme en place dans votre région, ou encore le Regroupement des équipes régionales ESPACE au 819-752-9711 ou à l'adresse suivante: Case postale 883, Victoriaville, G6P 8Y1

* Madame Suzie Morin est animatrice au programme ESPACE.

Références

Badgley, R. et all (1984), *Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes*, Ministère des approvisionnements et services, volumes 1 et 2, Canada.

Rodgers, R.G. (1990), *A la recherche de solutions*, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, 216 pages, résumé 42 pages.

Aspects juridiques: droits et intérêts de l'enfant

La Convention relative aux droits de l'enfant : un instrument de protection à connaître et à utiliser

Jacques Tremblay *

Lorsque l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté à l'unanimité, le 20 novembre 1989, le texte de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'événement constituait l'aboutissement d'un processus, mais seulement le début du travail véritable. La Convention n'est en effet qu'un programme politique sur lequel des rédacteurs de 43 pays (les pays membres de la Commission des droits de l'homme de l'ONU) se sont entendus pour le soumettre à la communauté internationale. En l'adoptant, l'ONU a mis un terme à dix ans de délibérations et parfois de débats dont les enfants sont finalement sortis grands gagnants.

Depuis cette journée historique — qui marquait incidemment le trentième anniversaire de l'adoption de la Déclaration des droits de l'enfant par cette même Organisation des Nations Unies, le 20 novembre 1959 — plus de 133 pays ont «signé» la Convention et une soixantaine d'entre eux l'ont «ratifiée». La signer, c'est adhérer à l'esprit de cette Convention. La ratifier, c'est s'engager à la respecter.

En observant la liste des états qui ne se sont toujours pas «compromis» en faveur de la Convention, on retrouve la plupart des pays du Golfe arabo-persique (Iran, Iraq, Arabie-Saoudite, Émirats Arabes Unis, Qatar, Oman, Bahrein) et les États-Unis d'Amérique. Aucun de ces pays n'a signé la Convention. Quant aux pays qui l'ont ratifié, il faut compter en majorité des pays latino-américains (presque tous) et africains (environ la moitié). Les pays développés en sont généralement tous signataires. Cependant, seulement deux ont, à ce jour, franchi le cap de la ratification, soit la France et la Suède. Pour le Canada, il faudra donc repasser!

Que dit cette Convention?

De par son existence même, cette Convention consacre à l'enfant un statut de personne à part entière. Aucun pays ne pourra désormais considérer les enfants comme la propriété de leurs parents, de leur église, de leur état sans se heurter directement à cet instrument de l'ONU qui reconnaît l'enfant (entendu comme toute personne âgée de moins de 18 ans) comme un sujet de droit méritant pleine considération.

Certaines dispositions générales constituent des pas en avant du point de vue du droit international touchant les enfants. C'est le cas notamment du concept «d'intérêt supérieur» qui, bien qu'empreint d'une certaine subjectivité, doit être le facteur prépondérant de toute décision concernant l'enfant. Autre concept très important : l'enfant est une personne «en voie de développement» qui, en

vieillissant, est de plus en plus en mesure d'exercer lui-même bon nombre de ses droits. Les adolescents trouvent donc leur compte dans cette Convention. Pour le reste, la Convention relative aux droits de l'enfant énonce un ensemble d'obligations qui incombent essentiellement à l'État. Contrairement à la «Déclaration» de 1959, la «Convention» de 1989 a une portée contraignante. Elle est un traité auquel les pays adhèrent, ce qui oblige leurs gouvernements à répondre de sa mise en oeuvre devant leurs commettants et devant les autres états-parties, notamment via le «Comité des droits de l'enfant» créé en vertu de la Convention et chargé de surveiller sa mise en oeuvre. Concrètement, à quoi s'engagent ces états?

Obligations à l'endroit de tout enfant

Il s'agit pour l'État de garantir à tous les enfants vivant sur son territoire des services de santé de base et des services d'éducation (à tout le moins l'école primaire). Le jeu et l'accès aux loisirs est également un dû pour tous les enfants de même qu'une formation professionnelle pour les plus vieux. Au plan social, l'État doit étendre aux enfants son système de sécurité sociale et, au plan judiciaire, il doit offrir aux enfants et adolescents toutes les garanties d'une procédure régulière. Par-dessus tout cela, le droit à un nom et à une nationalité est un prérequis que la Convention ne passe pas sous silence. Comment, en effet, revendiquer des droits si l'on n'est officiellement personne?

Obligations particulières à l'endroit des enfants en difficulté

La Convention prévoit que certains enfants exigeront une attention particulière et des programmes adaptés à leurs besoins du fait de leur grande vulnérabilité. Elle fait donc nommément référence aux enfants handicapés, aux enfants réfugiés, aux enfants vivant en situation de conflits armés, aux enfants appartenant à des minorités ethniques ou culturelles et aux enfants autochtones. Elle fait également référence à ce qu'au Québec on nomme les enfants dont la sécurité ou le développement peut être considéré comme compromis, les enfants victimes de négligence, d'abus physique et d'abus sexuels.

Catégories d'obligations

Soutenir la famille

La convention reconnaît la responsabilité première des deux parents en ce qui touche l'éducation de base et la protection des enfants. En vertu de la Convention, l'État doit, de façon générale, aider des parents à assumer leurs responsabilités. Il le fera de façon particulière en favorisant notamment l'instauration de services de garde. Certaines familles auront besoin d'un secours plus substantiel puisque l'État doit garantir à tout enfant un niveau de vie «suffisant». Un tel engagement, nécessairement connecté sur les conditions de vie des familles, devrait normalement favoriser l'émergence ou la revitalisation de politiques sociales plus justes.

Contre certaines menaces

Une série de phénomènes constituent autant de menaces contre lesquelles les états-parties s'engagent à lutter. C'est le cas de la torture, de l'exploitation au travail, de l'exploitation sexuelle (pornographie et prostitution), de l'enlèvement et de la vente d'enfants, de la drogue, etc. Il faut aussi prémunir l'enfant contre des «pratiques traditionnelles qui pourraient être préjudiciables à la santé» (on pense particulièrement à l'excision).

Faire une place à l'enfant

Cette catégorie d'obligations est liée aux droits fondamentaux qu'on reconnaît à toute personne, mais qu'on croit essentiel de réaffirmer dans le cas des enfants à qui ces droits sont souvent niés sous couvert de leur immaturité. Quels sont-ils? Tout d'abord, le droit d'exprimer ses vues sur toute question le concernant. Son corollaire fait l'obligation à toute personne en autorité d'en tenir dûment compte. Dans la vie civile, la Convention veut permettre à l'enfant de rechercher et de diffuser de l'information, de prendre part à la vie culturelle et artistique, de rencontrer d'autres enfants, de former des associations, de pratiquer la religion de son choix, tout cela, en relation avec son âge et son degré de maturité et dans le respect des valeurs de la communauté.

Conclusion

Comme on peut le constater, le registre des droits reconnus aux enfants dans cette Convention est très large. On est cependant en droit de se demander quel impact son adoption et son éventuelle ratification peut avoir sur la réalité quotidienne autant des enfants de Bogota que de ceux de Montréal. En ce sens,

on ne dira jamais assez qu'une convention n'est qu'un instrument et que son impact dépendra essentiellement de la façon dont nous l'apprioviserons et nous l'utiliserons.

À court terme, il faut se familiariser avec l'outil, apprendre à s'en servir et le faire connaître. Inciter nos gouvernements à ratifier la Convention est un excellent exercice de mobilisation et de sensibilisation de l'opinion publique autour d'objectifs aussi élémentaires que le respect du droit à la survie, à l'éducation et à des services de santé de base. Ces objectifs nous renvoient à des responsabilités d'aide au développement que nos pays riches doivent assumer s'ils veulent respecter l'esprit et la lettre de la Convention. D'autres objectifs, tels l'exercice du droit à un niveau de vie «suffisant» nous confrontent dans notre propre pays à des inégalités de plus en plus criantes dont les enfants sont les premières victimes. Pour le citoyen vigilant, la Convention est une référence de tout premier ordre permettant d'articuler ses observations et ses revendications en faveur d'un respect toujours plus intégral des droits de tous les enfants.

La Convention est finalement un instrument d'éducation au service des jeunes eux-mêmes. L'éducation aux droits passe nécessairement par l'éducation à ses propres droits. Si notre société parvient à sensibiliser les jeunes à leurs droits et aux droits de tous les enfants du monde, alors elle aura généré ce «bouillon de culture» à partir duquel les valeurs de respect, de tolérance et de paix auront la chance de marquer de façon déterminante l'avenir de notre planète.

* Monsieur Jacques Tremblay est secrétaire général de la section Canada francophone Défense des Enfants- International.

Le témoignage de l'enfant devant les tribunaux

Me Esthel Gravel *

Au cours de la dernière décennie, on a noté une augmentation remarquable du nombre d'enfants et d'adolescents qui se retrouvent devant les tribunaux comme témoins dans une procédure pénale. En grande majorité ces jeunes sont des victimes de crimes d'agression sexuelle, d'exploitation sexuelle ou de mauvais traitements. Les autres sont des témoins d'actes criminels, par exemple : témoins de violence au foyer ou même témoins d'homicide.

La comparution d'un enfant ou d'un adolescent devant le Tribunal peut être une expérience traumatisante pour le jeune. C'est pourquoi des mesures administratives et des modifications législatives visant à faciliter le témoignage des enfants devant la Cour ont été adoptées. Ainsi au Québec, des protocoles d'intervention en matière d'abus sexuel entre les services de police, la Direction de la protection de la jeunesse et les substituts du Procureur général ont été mis en place. Une politique en matière d'infractions sexuelles sur les enfants, régissant la conduite de ces dossiers par le substitut du Procureur général, a été

rédigée. Un guide destiné à préparer l'enfant à témoigner a été publié par le ministère de la Justice du Québec et est remis aux enfants par le substitut du Procureur général lors des rencontres préalables aux témoignages. De plus, en janvier 1988, le Code criminel et la Loi sur la preuve au Canada ont été modifiés par l'entrée en vigueur du projet de loi C-15. Certaines accusations totalement désuètes ont alors été remplacées par des infractions visant à protéger les mineurs. Mais encore plus remarquable, certaines règles de preuve et de procédure ont été modifiées. Nous aborderons ici ces principales modifications en regard du témoignage de l'enfant et de l'adolescent devant une cour de juridiction pénale.

L'assermentation

Les témoins à une enquête préliminaire ou à un procès criminel doivent être interrogés sous serment. Selon la Loi sur la preuve au Canada, le témoin qui s'oppose par scrupule de conscience à prêter serment peut faire, avant de témoigner, une affirmation solennelle. Tout témoin âgé d'au moins quatorze ans est présumé comprendre la nature du serment ou de l'affirmation solennelle. Il n'y a donc généralement aucun problème à l'assermentation d'un adolescent témoin dans une procédure criminelle.

Lorsque l'enfant est âgé de treize ans et moins, le juge doit procéder à une enquête.

- Pour témoigner sous serment, l'enfant devra être considéré apte, par le juge, à comprendre la responsabilité de dire la vérité sous serment et à communiquer les faits dans son témoignage.
- Pour faire une affirmation solennelle, l'enfant devra en connaître la nature et être capable de communiquer les faits dans son témoignage.
- L'enfant âgé de moins de quatorze ans qui ne comprend pas ce qu'est le serment ou l'affirmation solennelle pourra témoigner s'il est capable de communiquer les faits et s'il comprend le devoir de dire la vérité. Il devra alors, préalablement à son témoignage, faire une promesse de dire la vérité.
- L'enfant qui ne peut être assermenté ou qui ne peut faire d'affirmation solennelle ne pourra témoigner s'il est incapable de communiquer les faits dans son témoignage. On peut se trouver dans cette situation avec de très jeunes enfants.

Bref, le témoignage de l'enfant étant encore intimement lié à sa capacité d'être assermenté ou de promettre de dire la vérité, il peut être très difficile de faire témoigner des enfants d'âge préscolaire. Lorsqu'une cause repose uniquement sur la version d'un très jeune enfant, il peut être impossible de poursuivre si cet enfant ne peut être assermenté, ne peut promettre de dire la vérité ou encore est incapable de rapporter les faits dans son témoignage. Quant à savoir si les juges traitent différemment le témoignage d'un enfant rendu sous serment de celui rendu suite à une promesse de dire la vérité, il semble que depuis l'abolition de la règle de la corroboration, les témoignages soient évalués comme ayant la même valeur.

L'enregistrement magnétoscopique

Nous entendons régulièrement, depuis deux ans, des commentaires à l'effet que les enfants n'ont plus à témoigner devant la Cour et que la poursuite n'a qu'à utiliser un « vidéo » pour faire sa preuve en matière d'abus sexuel. Rien n'est plus faux. Les dispositions introduites par le projet de loi C-15 avaient pour objet de faciliter le témoignage des enfants et des adolescents. Malgré ce but très louable, la production de l'enregistrement magnétoscopique devant les tribunaux présente certaines difficultés et ne rencontre pas nécessairement l'objectif initial.

Cinq conditions ont été imposées par le législateur à l'article 715.1 du Code criminel pour déterminer l'admissibilité en preuve d'un enregistrement magnétoscopique de la déclaration d'une victime :

1. L'enregistrement montre le plaignant lorsqu'il décrit les faits;
2. Le plaignant avait moins de dix-huit ans au moment du crime;
3. L'enregistrement est réalisé dans un délai raisonnable après la perpétration du crime;
4. Il s'agit d'une poursuite criminelle pour des infractions spécifiques (par exemple : agression sexuelle, contacts sexuels, inceste, etc.);
5. Le plaignant doit confirmer le contenu de l'enregistrement dans son témoignage.

De plus, la production en preuve est régie par les règles générales d'admissibilité en preuve des témoignages et des exhibits. L'enregistrement ne peut comprendre des questions suggestives de l'interviewer, des promesses ou des menaces. Il ne doit y être fait aucune référence à des éléments étrangers au litige ne tendant qu'à ternir l'image de l'accusé. L'enregistrement doit être fait sans interruption. On doit toujours voir l'enfant ou l'adolescent, de préférence en plan fixe, et avoir une indication constante du temps (horloge ou chronomètre).

Dans les faits, même si l'enregistrement magnétoscopique de la version de la victime a été réalisé dans un délai raisonnable, la victime doit se présenter devant la Cour et sa capacité d'être assermentée doit être évaluée. Si l'enregistrement est déclaré admissible, elle devra témoigner pour en confirmer le contenu et être contre-interrogée par la défense tant sur les faits que sur l'enregistrement. Certains considèrent alors que la situation de la victime n'est guère améliorée. Il faut comprendre qu'il est impossible d'utiliser en Cour l'enregistrement magnétoscopique de la version d'un enfant qui ne pourrait, suite à l'enquête du juge, être assermenté ou faire une promesse de dire la vérité.

Jusqu'à présent, peu d'enregistrements magnétoscopiques ont été utilisés devant les cours au Québec. Ailleurs au Canada, au moins deux cours se sont prononcées sur l'inconstitutionnalité de cet article. Cependant, dans une décision importante, «*R.v.D.O.L.*», le juge Scollin de la Cour «Manitoba Queen's Bench» en est venu à une décision contraire et a suggéré que, sous supervision judiciaire, l'on peut retirer de l'enregistrement, les parties qui constituent de la preuve admissible.

Quoiqu'il en soit, l'enregistrement magnétoscopique réalisé selon les règles par un policier seul ou en compagnie d'un représentant de la Direction de la protection de la jeunesse, peut être utilisé pour d'autres fins que la preuve en Cour. Ainsi, l'enregistrement peut éviter à l'enfant de répéter les faits à plusieurs intervenants. Il peut servir entre autres lors de l'étude du dossier par le substitut du Procureur général, dans la préparation de la cause et lors de la communication de la preuve avec l'avocat de la défense. Il peut alors favoriser un règlement dans le dossier et ainsi éviter à l'enfant de témoigner.

Depuis l'entrée en vigueur des modifications du projet de loi C-15 en janvier 1988, c'est le concept d'utilisation en preuve d'enregistrement magnétoscopique qui a été le plus controversé. Nous verrons la position que prendra le législateur après la révision parlementaire prévue pour 1992.

L'utilisation d'un écran

Depuis le 1er janvier 1988, il est possible de faire témoigner un enfant ou un adolescent derrière un écran afin d'éviter tout contact visuel avec l'accusé. C'est à l'article 486 (2.1) du Code criminel que se retrouve codifiée la possibilité de témoigner derrière un écran.

Tout comme pour l'enregistrement magnétoscopique, l'écran ne peut être utilisé que dans des poursuites pour des crimes spécifiques. Il s'agit entre autres des infractions de contacts sexuels, d'inceste, de corruption d'enfants, d'agression

sexuelle. L'enfant témoin de l'homicide d'un de ses parents ne peut donc bénéficier de la possibilité de témoigner sans confronter l'accusé. Les conditions pour obtenir le droit d'utiliser un écran-séparateur sont les suivantes :

1. Il faut prouver que l'écran est nécessaire pour que la victime puisse donner un récit complet et franc des faits;
2. Il faut que la victime soit âgée de moins de dix-huit ans au moment de l'utilisation de l'écran.

C'est au substitut du Procureur général, qu'incombe l'obligation de faire la preuve que l'écran est nécessaire pour permettre à la victime de faire un récit complet et franc des faits à l'origine des accusations. Cette preuve peut se faire de différentes façons : par admission, par le témoignage d'experts, par le témoignage d'un parent.

Au moins deux décisions ont été rendues en Ontario, dont une par la Cour d'appel *R.v. Levogiannis* (17 décembre 1990), affirmant la constitutionnalité de l'article 486 (2.1) du Code criminel en regard de l'utilisation de l'écran. Au Québec, il ne semble pas y avoir de problèmes majeurs avec l'utilisation de l'écran. En fait, à Montréal, on en voit régulièrement dans les salles de Cour lors des témoignages d'enfants. Cependant, deux causes sont présentement devant la Cour d'appel du Québec sur la question du type de preuve qui doit être présentée par la poursuite pour se voir accorder une requête pour l'utilisation d'un écran. De façon générale, l'utilisation de l'écran n'a pas rencontré de résistance de la part des intervenants et en fait il peut être considéré comme un bon moyen pour aider l'enfant et l'adolescent à vivre l'expérience du témoignage devant les tribunaux.

Le témoignage à l'extérieur de la salle de Cour

Les conditions préalables au témoignage d'un plaignant âgé de moins de dix-huit ans à l'extérieur de la salle de Cour sont les mêmes que pour l'utilisation d'un écran-séparateur et se retrouvent à l'article 486 (2.1) du Code criminel. À l'article 486 (2.2) du Code criminel, le législateur pose deux conditions supplémentaires :

1. que l'accusé, le juge ainsi que le jury puissent assister au témoignage de l'enfant ou de l'adolescent via un système de télévision en circuit fermé;
2. que l'accusé puisse communiquer avec son avocat en tout temps et en toute confidentialité pendant le témoignage de la victime.

Une salle d'audience a été spécialement aménagée à cet effet au Palais de Justice de Montréal et peut être utilisée depuis mai 1990. Quant aux autres régions du Québec, il existe depuis août 1989 un équipement mobile tout aussi efficace et rencontrant les conditions prévues à l'article 486 (2.2) du Code criminel. Toutefois, il demeure qu'il faut prouver à la Cour la nécessité d'utiliser le télé-témoignage pour obtenir de la victime un récit complet et franc des faits à l'origine des accusations.

Jusqu'à présent, une décision a été rendue par la Cour d'appel de la Nouvelle-Écosse concernant le télé-témoignage où on peut y lire que «le droit de confronter le plaignant à notre époque ne doit pas être pris dans le sens littéral». De plus, la Cour suprême du Canada dans une toute autre affaire (*Potvin v. La Reine*, 23 mars 1989) s'est exprimée sur le fait que «le droit de confronter les témoins ... n'est pas un principe reconnu ou essentiel de justice fondamentale». Ces deux décisions peuvent nous laisser croire que le télé-témoignage aurait des chances de survivre à une contestation constitutionnelle. Malgré cela, le télé-témoignage a très peu été utilisé au Québec. L'équipement fixe de Montréal a été utilisé deux fois dans un même dossier au Tribunal de la Jeunesse, une fois pour permettre à un enfant de témoigner dans une cause de divorce et tout dernièrement, en février 1991, au cours d'un procès devant un juge de la Cour du Québec, chambre criminelle et pénale. L'équipement mobile a été utilisé avec succès deux fois à Montmagny, à Joliette à deux reprises dans un même dossier et au Tribunal de la Jeunesse, pour deux témoignages, dans le cas d'un mineur accusé d'agression sexuelle. À St-Hyacinthe, un juge a refusé l'utilisation du télé-témoignage au stade de l'enquête préliminaire.

Conclusion

Les crimes à caractère sexuel commis sur des enfants et des adolescents sont très graves et peuvent avoir des conséquences à très long terme. Notre société encourage et favorise le signalement de ces agressions. En conséquence, nous verrons de plus en plus de jeunes enfants et d'adolescents appelés à jouer un rôle dans le système de justice pénale. Nous devons travailler à ce que ce passage au monde des adultes ne soit pas une seconde victimisation.

Tout en respectant les droits fondamentaux des accusés, il faut se montrer ouvert au changement de façon à garantir pour tous, victimes et accusés, des «procès équitables». Au-delà des innovations techniques, il faut se souvenir que l'on peut diminuer l'anxiété des enfants et des adolescents face à leur témoignage à la Cour en les préparant et en leur donnant toutes les informations pertinentes sur les lieux, le quand et le comment.

* Me Esthel Gravel est substitut du Procureur général

L'indemnisation des enfants : une nouvelle réalité

Me Sophie Genest *
Denise Picard *

La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (Loi sur l'IVAC) entrain en vigueur le 1er mars 1972 et faisait du Québec la huitième province à adopter une loi de cette nature. Grâce à cette loi, l'État se responsabilisait face au problème social causé par l'accroissement de la criminalité sur son territoire et par le fait même du nombre de victimes de violence. Souvent, ces victimes ne pouvaient obtenir réparation des dommages subis, l'agresseur étant dans la majorité des cas insolvable ou introuvable.

Afin d'éviter la création d'un autre organisme d'indemnisation, l'administration de cette loi fut confiée à la Commission des accidents du travail devenue en mars 1980 la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). On assurait ainsi aux victimes d'actes criminels les mêmes services et indemnités qu'aux travailleurs victimes d'accidents du travail. Au sein de la CSST, la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (Direction de l'IVAC) est chargée de l'application de la Loi. Elle assure l'ouverture des dossiers, la cueillette de l'information et l'admissibilité légale des demandes. Le suivi des dossiers d'indemnisation et de réadaptation s'effectue dans la région où réside la victime.

Qui peut bénéficier des avantages de la Loi sur l'IVAC? Toute personne qui, au Québec, subit une blessure physique ou psychologique suite à un acte criminel. Peuvent aussi être admissibles, les proches d'une personne décédée suite à un acte criminel. La demande de prestations doit être présentée dans l'année de la survenance de la blessure ou de la mort.

Trois conditions sont donc nécessaires pour qu'une demande soit admissible:

- un acte criminel commis au Québec;
- un acte criminel causant une blessure corporelle ou psychologique ou un décès;
- une demande présentée dans un délai d'un an.

Nous élaborerons sur ces trois éléments un peu plus loin.

L'indemnisation des enfants

L'indemnisation des enfants est récente bien que rien n'ait empêché qu'elle soit effective dès l'entrée en vigueur de la Loi en 1972. Elle découle principalement de la décision des services sociaux et de la Direction de la protection de la jeunesse de judiciairiser les dossiers d'agressions sexuelles devant la Chambre de la jeunesse et d'une plus grande sensibilisation des intervenants concernés.

Depuis quelques années, on remarque une nette augmentation des demandes présentées pour le bénéfice d'enfants. Au début des années '80, à peine quelques demandes étaient acheminées à la Direction de l'IVAC. En 1989, 134 demandes présentées pour des enfants de moins de 12 ans ont été acceptées.

De ce nombre, 93 étaient reliées à des agressions sexuelles et 8 à des cas d'inceste. En 1990, pour le même groupe d'âge, on comptait 122 demandes acceptées dont 97 pour des agressions sexuelles et 6 pour inceste.

D'autre part, les demandes pour les victimes âgées de 12 à 17 ans touchent des catégories d'agressions plus variées. On y retrouve autant d'agressions à caractère sexuel que de voies de fait. En 1989, sur 107 dossiers acceptés, 49 l'étaient pour des voies de fait, 31 pour des agressions sexuelles et 2 pour de l'inceste. En 1990, 162 dossiers ont été acceptés; parmi ces demandes, 57 concernaient des agressions sexuelles, 53 des voies de fait et 7 des cas d'inceste. Cette recrudescence des demandes a nécessité des ajustements tant sur le plan de l'interprétation des critères d'admissibilité que sur le plan de l'indemnisation et des services offerts en réadaptation sociale.

Les critères d'admissibilité

Comme nous l'avons mentionné ci-haut, trois conditions sont nécessaires pour qu'une demande de prestations soit déclarée admissible. Il convient maintenant de préciser chacun de ces éléments tout en relevant quelques particularités propres aux dossiers d'enfants.

L'acte criminel

A son annexe, la Loi sur l'IVAC prévoit les actes criminels susceptibles d'indemnisation. On y retrouve uniquement des crimes contre la personne, la Loi ne couvrant pas les crimes contre les biens. Les actes criminels les plus fréquemment rencontrés dans l'ensemble des demandes d'indemnisation sont les vols qualifiés ainsi que toute la gamme des voies de fait et des agressions sexuelles. Ces trois catégories d'agression représentaient en 1989-90 un très fort pourcentage, soit plus de 80 % des catégories d'agression. Quant aux agressions dont sont victimes les mineurs, il s'agit principalement d'agressions sexuelles (simples, armées ou graves), de voies de fait (simples, armés ou graves) et d'inceste. On peut retrouver également quelques cas de tentatives de meurtre, d'homicides involontaires, de meurtres, d'enlèvements, de séquestrations ou d'abandons d'un enfant.

Il est important de rappeler que l'interprétation donnée aux actes criminels énoncés à l'annexe est celle définie par le Code criminel. Il ne s'agit pas d'une interprétation aléatoire selon le sens que lui donne l'interprète. À titre d'exemple, on pense à l'abandon d'un enfant. Selon le sens commun, il pourrait s'agir d'un parent qui ne s'occupe pas ou mal de son enfant et qui le laisse à lui-même. Selon la définition du Code criminel, l'abandon d'enfant consiste à, illicitement, abandonner ou exposer un enfant de moins de 10 ans, de manière à ce que la vie de cet enfant soit effectivement mise en danger ou exposée à l'être ou à ce que sa santé soit effectivement compromise de façon permanente ou exposée à l'être. On constate ici une différence importante entre les définitions.

Enfin, pour qu'une demande soit admissible, l'acte criminel doit être survenu dans la province de Québec. La Loi a une portée territoriale et ne s'applique pas aux Québécois agressés à l'extérieur de la province. Elle s'applique cependant aux étrangers agressés au Québec.

Une blessure ou un décès

En vertu de la Loi sur l'IVAC, il est essentiel que l'acte criminel subi entraîne une blessure d'ordre physique, psychologique ou un décès. Toute blessure doit être constatée par un professionnel compétent (médecin, psychologue, thérapeute...).

Généralement, la preuve d'une blessure physique ne soulève aucun problème. Il s'agit d'une constatation objective. Il en va toutefois autrement lorsque l'on parle d'une blessure sur le plan psychologique chez un enfant, surtout s'il est en bas âge. La preuve de l'existence d'une telle blessure est souvent difficile à obtenir. Les évaluations psychologiques, particulièrement dans les cas d'agressions sexuelles, ne démontrent pas toujours de façon évidente des problèmes de fonctionnement reliés à l'événement. Les séquelles de l'agression tardent souvent à émerger. De plus, certains symptômes tels les troubles de sommeil, les réactions de peur exagérées, les sentiments de culpabilité ne font malheureusement pas partie de la nomenclature des «blessures» au sens de la Loi.

Afin d'éviter de pénaliser ces enfants qui, bien que victimes d'une agression ne peuvent présenter de preuve de blessure suffisante, la Direction de l'IVAC a décidé de suspendre l'étude du dossier pour permettre la présentation ultérieure d'une telle preuve. Cette suspension permet donc de tenir compte de la réalité et de la problématique des enfants victimes.

Délai d'un an

La Loi sur l'IVAC prévoit que la demande de prestations soit adressée à la CSST «dans l'année de la survenance des dommages matériels ou de la blessure ou de la mort de la victime». Ce délai pose, en principe, des problèmes d'application surtout en regard de la clientèle des enfants victimes d'agression à caractère sexuel. Nous sommes en effet confrontés à des demandes présentées pour le bénéfice de l'enfant, alors que l'événement ou le dernier événement a eu lieu plus d'un an auparavant. En principe, ces demandes devraient être refusées parce que présentées hors délai. Cependant, une telle interprétation stricte ne tient pas compte de la réalité dans laquelle vivent ces enfants.

Très souvent, les enfants victimes d'agression sexuelle sont abusés par une personne vivant dans leur entourage si ce n'est pas dans leur famille immédiate. La situation d'autorité exercée par les abuseurs retarde dans une grande majorité des cas le dévoilement de l'abus, l'enfant vivant dans la crainte, la honte et la dépendance. Afin de ne pas pénaliser ces enfants, l'interprétation retenue par la Direction de l'IVAC est à l'effet de considérer le jour du dévoilement de l'abus comme le point de départ pour calculer le délai d'un an. Passé ce délai, il faudra démontrer une impossibilité d'agir plus tôt.

Qui peut présenter une demande pour l'enfant et qui va recevoir les indemnités en son nom?

En principe, un des deux parents présentera la demande pour son enfant. Si l'enfant n'a plus de parent, ce sera son tuteur qui s'en chargera. Lorsque l'enfant est pris en charge par les services sociaux, il arrive fréquemment que

l'intervenant au dossier présente la demande ou qu'il trouve une personne responsable dans la famille de l'enfant. En fait, toute personne qui désire faire valoir les droits de l'enfant peut acheminer les documents requis à la Direction de l'IVAC ou dans un des bureaux régionaux de la CSST. Les indemnités seront versées à la personne désignée par la Commission, généralement celle qui a présenté la demande pour l'enfant. Si la demande a été présentée par un intervenant social, celui-ci s'efforcera d'identifier un membre de la famille qui pourra recevoir les indemnités.

Si la partie réclamante n'est pas la plus appropriée pour administrer les sommes dues à l'enfant en raison de différents facteurs (par exemple la mère qui vit avec le père agresseur), la Commission désignera une autre personne. En dernier recours, le directeur de la protection de la jeunesse assumera le rôle de fiduciaire si personne n'a les qualités requises pour administrer les indemnités.

Indemnités versées aux mineurs

La Loi sur l'IVAC prévoit la réparation des incapacités découlant d'une agression. Le calcul du revenu servant à déterminer la base d'indemnité est assujéti aux normes et politiques fixées par la Loi sur les accidents du travail (L.R.Q., chap. A-3). Des ajustements normatifs se sont avérés nécessaires pour tenir compte de la réalité de l'enfant victime d'un acte criminel. La prochaine partie traitera particulièrement de cet aspect.

Incapacité totale temporaire

De façon générale, l'indemnité pour incapacité totale temporaire vise à compenser la perte de revenu de la victime compte tenu de son incapacité physique ou psychologique à reprendre son travail ou ses activités habituelles suite à l'agression. Elle recevra, durant cette période, 90 % de son revenu net ou, si elle était sans emploi au moment de l'agression, 90 % du salaire minimum. Les mineurs, pour leur part, auront droit à une indemnité de 35 \$ par semaine. Ce taux peut toutefois être révisé à la hausse si la victime, âgée entre 16 et 18 ans, démontre que ses gains accumulés au cours des 12 derniers mois sont supérieurs à ce montant. L'enfant mineur incapable de vaquer à ses activités habituelles (hospitalisation, absentéisme scolaire) recevra donc à compter du lendemain de l'agression ou de la date du dévoilement, une indemnité bimensuelle de 70 \$ tant et aussi longtemps que durera cette incapacité.

Incapacité partielle permanente

L'acte criminel peut aussi entraîner des séquelles permanentes, et ce, malgré les soins reçus. La Loi prévoit une deuxième forme d'indemnité pour compenser ce type de dommage. L'enfant souffrant d'une atteinte permanente aura droit, sa vie durant, à une rente mensuelle calculée sur la base du salaire minimum en vigueur au moment de l'événement, en fonction du taux d'incapacité déterminé. Deux types d'expertise sont prévues pour évaluer cette atteinte : les expertises médicales visant l'évaluation des séquelles physiques et les expertises psychiatriques visant l'examen des traumatismes psychologiques résultant de l'agression. L'expert précise le diagnostic quant au degré d'intensité du déficit en se référant aux ordres de grandeur suivants :

- Groupe I : déficit mineur 0—15 %
- Groupe II : déficit grave 15—45 %
- Groupe III : déficit très grave 45 % et +

Supporté par une technologie médicale moderne, le médecin-évaluateur réussit généralement à établir avec justesse, le taux d'incapacité physique résultant d'une agression. Il en va autrement pour les incapacités d'ordre psychologique, que l'on retrouve chez beaucoup d'enfants. L'expert ne peut obtenir une telle précision en raison principalement des effets difficilement évaluables de ce type de blessure. L'acte criminel peut affecter un enfant pendant de nombreuses années et peut-être même toute sa vie. Pour certains, les conséquences se manifestent rapidement après l'agression. Pour d'autres, elles peuvent apparaître plusieurs années après l'événement. Il est donc difficile de déterminer le moment opportun pour évaluer le préjudice. L'expert devra également prendre en considération divers facteurs influents, tels le type d'abus, sa durée, sa fréquence, l'âge de l'enfant, son lien avec l'agresseur, le soutien reçu dans la famille. Plusieurs auteurs sont d'avis que les conséquences d'un acte criminel chez l'enfant varient en fonction de ces éléments (Sgroi, 1985; Dubé, 1987).

En fait, il suffit d'appliquer les critères généraux d'évaluation pour se rendre compte de leur inadéquation pour la clientèle des mineurs. À lui seul, l'examen clinique ne permet pas de mesurer l'ampleur des séquelles présentes sur le plan mental, psycho-affectif, adaptatif et comportemental de l'enfant abusé (référence : Règlement sur le barème des déficits anatomo-physiologiques de la Loi sur les accidents de travail). Malheureusement pour l'expert, la «radiographie psychologique» n'a pas encore été inventée pour réussir un tel exploit.

Frais divers

Un dernier type d'indemnité possible est le remboursement des frais occasionnés par l'acte criminel pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux, pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir ces soins, pour l'achat de prothèses ou d'orthèses ou pour tout autre frais relié à l'événement. Ces frais sont remboursés dès la présentation des factures.

Certains frais nécessitent par contre une évaluation par le conseiller en réadaptation avant d'être autorisés, tels les frais de thérapie, de déménagement, de cours privés à domicile, ou tout autre frais justifié pouvant aider l'enfant à surmonter les traumatismes psychologiques (camp de vacances, inscription à des activités sportives, loisirs, achat d'équipement, etc.).

Enfin, le parent ou toute autre personne qui accompagne l'enfant à ses thérapies ou à l'hôpital pour recevoir des soins ou pour se soumettre à un examen demandé par la Commission verra ses frais de déplacement et de garde remboursés si sa présence est nécessaire auprès de l'enfant.

La réadaptation

Comme aucune indemnité substantielle n'est versée à l'enfant suite à l'agression, la Direction de l'IVAC a plutôt orienté son intervention vers la réadaptation sociale.

La réadaptation des mineurs à la Commission est une réalité nouvelle et fort différente de ses activités habituelles. Elle vise principalement à aider la victime à surmonter, autant que possible, les conséquences personnelles et sociales de l'acte criminel, à s'adapter à la nouvelle situation qui découle de l'événement et à redevenir autonome dans l'accomplissement de ses activités habituelles. Les programmes déjà existants ayant été conçus pour une clientèle adulte, il a fallu procéder à l'implantation de nouvelles politiques et de nouveaux programmes.

Une première étape fut de prioriser une approche sociale plutôt qu'une approche médicale. Depuis novembre 1988, tout dossier d'enfant admissible aux avantages de la Loi est dirigé directement au service de la réadaptation sociale pour une évaluation des besoins et l'établissement d'un plan de traitement. L'évaluation des besoins s'effectuera dans le cadre d'entrevues avec l'enfant et ses parents et par la lecture des évaluations produites par les professionnels des services sociaux lorsqu'ils sont impliqués. Il s'agit d'un processus individualisé et dynamique. Une des difficultés majeures à laquelle se heurtera le conseiller en réadaptation sera d'arriver à distinguer l'origine des divers traumatismes observés, par exemple, ceux découlant d'un abus sexuel et ceux causés par une situation familiale instable.

Le plan de traitement sera établi lorsque les problèmes vécus par l'enfant seront identifiés par le conseiller. Il comprendra les objectifs visés ainsi que les moyens d'action pour les atteindre selon un échéancier qui tiendra compte de chaque situation. Le conseiller devra tenir compte de diverses problématiques telles l'abus sexuel, l'abus physique, l'inceste, la violence familiale. Il devra également collaborer avec plusieurs intervenants (travailleurs sociaux, psychologues, intervenants du réseau communautaire) afin de réaliser son mandat.

Il se peut qu'une partie des problèmes de l'enfant découle de la difficulté qu'ont les parents à faire face à la réalité de l'abus sexuel. Le service de la réadaptation pourra alors proposer à ces parents une aide spécialisée afin d'éviter que leur comportement ne cause plus de traumatismes à l'enfant que l'agression elle-même. La dynamique familiale étant un des facteurs les plus déterminants quant aux conséquences de l'acte criminel chez l'enfant, on se doit de prendre en considération cet aspect.

Il est également important de préciser que les programmes offerts par la réadaptation sociale seront toujours accessibles dans la mesure où les besoins exprimés ultérieurement par l'enfant découleront de la blessure causée par l'acte criminel. Ce droit à une réouverture du dossier revêt une grande importance pour l'avenir de ces enfants. Cela signifie que plusieurs années après l'agression, la victime pourrait demander une aide afin de surmonter ses traumatismes.

Bref, la Loi sur les accidents de travail pose des problèmes tant au niveau de l'admissibilité que de l'indemnisation des enfants victimes d'actes criminels. La Direction de l'IVAC a donc dû revoir le traitement de ce type de dossier en faisant preuve de souplesse et d'originalité. Puisque la loi n'avait pas «pensé» à cette clientèle, il a fallu procéder à des ajustements.

Depuis quelques années, les services offerts par la réadaptation sociale se sont adaptés à la nouvelle clientèle des enfants victimes, mais nous sommes conscients que beaucoup de travail reste à faire. Nous espérons qu'un jour les

programmes offerts permettront aux enfants victimes d'actes criminels de mieux grandir et d'éviter qu'ils ne deviennent eux-mêmes des parents abuseurs. En effet, il a été constaté que sans une aide appropriée, certains enfants abusés reproduisaient à leur tour le comportement déviant dont ils avaient été victime.

À cette fin, nous croyons que tout le réseau social (CSS-CLSC) est appelé à devenir un partenaire important en matière d'aide aux jeunes victimes. À notre avis, cette interdépendance est essentielle afin que soient élargies les portes d'accès à l'indemnisation, que soient accrues la variété et les modalités d'aide et que chaque organisme impliqué puisse agir en complémentarité. Heureusement, une révision en profondeur du régime d'indemnisation actuel est en cours et il sera alors possible de prévoir des programmes et des services plus spécifiques aux enfants victimes.

* Me Sophie Genest est conseillère juridique à la Direction de l'IVAC.
Madame Denise Picard est agente de recherche à la Direction de l'IVAC

Références

- Allard-Dansereau, C., Frappier, J.Y., Haley, N. (1990) *Abus sexuels*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.
- Dubé, R., St-Jules, M. (1987) *Protection de l'enfance : une réalité de l'intervention*, Montréal, Gaétan Morin éditeur.
- Hamel, H. (1989) *Survivre à l'inceste : mieux comprendre pour mieux intervenir*, Montréal, Collective Par et Pour Elle.
- Sgroi, S. (1986) *L'agression sexuelle et l'enfant : approche et thérapies*, Montréal, Editions du Trécaré.

Recherche: mythes et préjugés

L'intervention en matière d'abus sexuel

Marthe Hamel *

Les données sur le nombre d'abus sexuels commis envers les enfants mettent en évidence l'ampleur de ce problème. Les chiffres les plus conservateurs se rapportant à la prévalence des abus sexuels permettent d'affirmer qu'un enfant sur quatre est victime d'abus sexuel dans la population canadienne. Environ un cinquième de ces abus est incestueux, c'est-à-dire commis par un parent biologique de l'enfant, un parent adoptif, un beau-parent, un tuteur ou encore un conjoint d'un des parents (Badgley, 1984). Les données sur l'incidence, quant à elles, montrent que mille nouveaux cas d'abus sexuel sont rapportés aux autorités chaque année au Québec: de ces cas, le tiers sont de nature incestueuse (Gouvernement du Québec, 1987). L'importance du problème des abus sexuels est également mise en évidence par les recherches ayant identifié la nature des effets négatifs de tels abus sur les victimes et la proportion d'enfants et d'adultes aux prises avec les conséquences des sévices subis. De 20% à 40% des jeunes victimes d'abus sexuel subissent les effets négatifs de tels abus durant les deux années suivant les gestes abusifs (Gomes-Schwartz et al., 1990). Quant aux effets à long terme des abus sexuels, les résultats des recherches sont clairs: les adultes victimes d'abus sexuel durant leur enfance sont deux fois plus nombreux à éprouver des problèmes que les adultes non victimes, et environ une victime sur cinq souffre d'une pathologie sévère (Finkelhor, 1986). Les connaissances actuelles sur l'ampleur du phénomène des abus sexuels de même que sur les effets initiaux et à long terme des abus

sexuels commis envers les enfants soulignent la nécessité de mettre sur pied des programmes efficaces d'intervention destinés à contrer l'impact des abus sexuels sur les victimes et à empêcher que de tels abus se reproduisent.

Qu'en est-il de l'intervention en matière d'abus sexuel? Plusieurs programmes d'intervention existent au Québec, au Canada et aux États-Unis. Ces programmes divergent grandement en ce qui a trait à la philosophie de base dont ils s'inspirent, aux objectifs qu'ils poursuivent et aux moyens qu'ils utilisent pour atteindre ces objectifs. Peu de ces programmes ont fait l'objet d'une évaluation qu'il s'agisse du fonctionnement ou de l'impact et, parmi les démarches d'évaluation réalisées, rares sont celles qui ont été basées sur une méthodologie rigoureuse (Thomleson, 1988). Enfin, les critères utilisés pour évaluer l'impact des différents programmes sont si diversifiés qu'il semble difficile, voire même impossible, d'établir leur efficacité relative. Bref, bien qu'il soit essentiel de tenir compte des rares données fiables d'évaluation qui rencontrent les critères d'objectivité et de rigueur, force est de reconnaître que les résultats des évaluations de programme sont insuffisants, à l'heure actuelle, pour servir de base à l'élaboration de programmes d'intervention efficaces en matière d'abus sexuel et pour en définir les modalités essentielles.

L'avenue la plus sûre pour déterminer l'orientation de l'intervention en matière d'abus sexuel demeure, à l'heure actuelle, d'examiner l'ensemble des connaissances acquises, et ce, particulièrement durant la dernière décennie, sur les principales dimensions du problème des abus sexuels. L'examen de l'abondante littérature dans le domaine permet à tout le moins, de dégager une signification concrète qu'il est possible de prêter aux abus sexuels, d'identifier la

clientèle cible et l'objectif général de l'intervention et de déterminer, parmi l'ensemble des services existants, la mission et le rôle spécifiques des représentants des différentes disciplines concernées par la problématique en cause.

Quelle signification peut-on prêter aux abus sexuels?

Il existe diverses façons de concevoir les abus sexuels commis envers les enfants; les principales significations sociales accordées aux abus sexuels amènent les différents protagonistes à considérer de tels abus soit comme des crimes, soit comme le symptôme d'un dysfonctionnement familial ou encore comme l'expression de la pathologie individuelle de l'abuseur. La diversité des interprétations sociales attribuées aux abus sexuels et la multiplicité des modèles élaborés pour expliquer la commission de tels abus ont contribué à l'élaboration d'une gamme de programmes fort différents les uns des autres. Ces programmes sont souvent basés, avant tout, sur la philosophie ou sur la vision globale véhiculée par les individus qui les initient, sans que cette philosophie ou cette vision soit confrontée aux connaissances récentes issues des études cliniques et de la recherche. Il s'ensuit que plusieurs modèles d'intervention reposent sur des prémisses réfutables à la lumière des connaissances actuelles ou encore sur des prémisses dont le contenu n'a pas encore été vérifié par les recherches empiriques et cliniques.

En premier lieu, il est clair que les abus sexuels sont des infractions ou des actes criminels. Ils sont définis comme tels dans le Code criminel canadien (Code criminel canadien, 1990) et la Loi sur la protection de la jeunesse (Gouvernement du Québec, 1989) prévoit que si de tels sévices sont imposés à l'enfant par un de ses parents, ou que si les parents de l'enfant ne prennent pas les mesures nécessaires pour empêcher que leur enfant soit victime de tels délits, l'État prend en charge la situation de l'enfant en prenant les dispositions qui s'imposent pour assurer sa protection. Il n'existe pas, dans le contexte législatif québécois et canadien, d'ambiguïté sur la signification sociale de l'abus sexuel.

La question véritable, relativement à la signification de l'abus sexuel, consiste à se demander si les abus sexuels commis envers les enfants sont des crimes comme les autres ou s'ils nécessitent une façon différente d'intervenir parce qu'ils sont l'expression soit d'un dysfonctionnement familial, soit d'une pathologie individuelle de l'abuseur.

Le lien qui peut exister entre l'abus sexuel et le dysfonctionnement familial ne peut être nié dans les situations d'abus sexuel intrafamilial et, particulièrement, dans les cas d'inceste père-fille. La littérature est suffisamment explicite sur ce point: il existe à l'intérieur des familles où a été commis l'inceste une dynamique pathogène qui se traduit par des symptômes évidents dont les principaux sont la confusion des rôles à l'intérieur de la famille, le manque de définition des frontières entre les individus de la famille, la déficience dans la communication entre les membres de la famille et souvent les difficultés conjugales entre les parents (Sgroi, 1986). Cependant, considérer l'inceste comme un symptôme de dysfonctionnement familial, c'est ajouter l'inceste aux symptômes déjà mentionnés et c'est également établir un lien de cause à effet

entre l'origine de ces symptômes et l'avènement de l'inceste: en quelques mots, l'inceste se produit parce que la famille a des problèmes. Cette interprétation de l'inceste, qui s'est imposée avec force aux États-Unis dans les années soixante-dix, et quelque dix années plus tard au Québec, repose sur des bases fragiles et non vérifiées. Tout d'abord, elle n'a jamais pu expliquer pourquoi à l'intérieur de familles qui possédaient les mêmes caractéristiques que celles où se produisait l'inceste, les problèmes étaient solutionnés autrement. En effet, dans plusieurs familles montrant les symptômes de dysfonctionnement semblables, les parents opteront pour le divorce, la violence verbale ou physique, la fuite dans l'alcool ou les drogues. De plus, et l'argument est de taille, aucune étude n'a pu démontrer que les caractéristiques associées aux familles dites incestueuses existaient avant que l'inceste se produise, ou avant que le contexte incestueux soit imposé par l'abuseur. Il est tout aussi plausible d'envisager que les symptômes manifestés par la famille soient des conséquences de l'inceste et non pas l'inverse. Ainsi, opter pour une vision qui explique l'inceste comme le symptôme d'un dysfonctionnement familial relève de la pure hypothèse, hypothèse d'ailleurs fortement remise en question par de nombreux auteurs, chercheurs et cliniciens (Faller, 1990; Salter, 1988; Sandford, 1988; Finkelhor, 1986).

Il serait peu judicieux de baser l'ensemble d'un programme d'intervention sur une hypothèse non vérifiée. Il le serait tout autant, cependant, de la rejeter sans y puiser certaines découvertes qu'elle a contribué à mettre en évidence. Ainsi, les protagonistes de cette vision ont permis de décrire l'ensemble de la psychodynamique des comportements qui se déroulaient dans ces familles. Ils ont ainsi permis de constater que l'ensemble des membres de ces familles pouvaient ressentir des effets de l'inceste commis et du contexte incestueux lui-même. Ces constatations soulignent la nécessité de prévoir, dans des programmes d'intervention, des mesures spécifiques destinées aux membres de la famille, autres que la victime et l'abuseur, qui auraient subi des effets néfastes reliés à l'inceste et qui exprimeraient le besoin de recevoir de l'aide. Ces mesures pourraient s'avérer particulièrement utiles dans les familles où il est prévu un retour au foyer du parent abuseur.

La relation entre les abus sexuels et l'expression d'éventuelles formes de pathologie a également fait l'objet de plusieurs études. Des hypothèses ont été élaborées pour tenter d'expliquer les mécanismes psychopathologiques présents chez les abuseurs et qui rendraient compte de la motivation des abuseurs à commettre de tels abus. Plusieurs aspects de la personnalité des abuseurs ont été évalués, particulièrement ceux ayant une relation avec des problèmes d'ordre affectif tels l'immaturation et le manque d'estime de soi, de même que des difficultés d'ordre social ou strictement sexuel. La conclusion à laquelle mène l'ensemble des études est qu'il est impossible d'attribuer aux abuseurs sexuels d'enfant une forme spécifique de psychopathologie (Bagley, 1988). Il est de plus impossible, à la lumière des connaissances actuelles, de tracer le profil type d'un tel abuseur. Il semble évident que les abuseurs possèdent certaines caractéristiques affectives, sociales ou sexuelles qui ont un lien avec le fait qu'ils commettent des gestes abusifs sur des enfants: aucun portrait d'ensemble ne se détache cependant de l'examen de ces caractéristiques (Finkelhor, 1986). Dès lors, il apparaît que l'interprétation des abus sexuels en tant qu'expression d'une quelconque pathologie, ou même en tant que manifestation d'un type particulier

de personnalité, ne soit pas fondée sur des éléments tangibles et risque de s'avérer peu utile dans le domaine de l'intervention en matière d'abus sexuel. Parmi les diverses interprétations des abus sexuels commis envers les enfants, il semble que celle d'infraction ou d'acte criminel soit la seule vraiment pertinente. Les conclusions de l'ensemble des recherches réalisées dans le domaine ne permettent pas de relier l'ensemble des abus sexuels à une quelconque psychopathologie de l'abuseur, ni d'identifier des caractéristiques communes aux abuseurs qui expliqueraient qu'ils commettent de tels actes, pas plus qu'elles ne mettent en évidence de données fiables permettant de relier l'abus sexuel à certaines caractéristiques spécifiques du milieu familial qui rendraient compte de la commission de l'abus. Bref, rien ne permet de considérer les abus sexuels comme une catégorie de crimes à part ni d'amenuiser la responsabilité de ceux qui les commettent.

Quelle clientèle doit privilégier l'intervention en matière d'abus sexuel?

Il semble clair, au point de départ, que toutes les personnes impliquées dans les situations d'abus sexuel doivent être visées par des interventions spécifiques, qu'il s'agisse de l'enfant victime de l'abus sexuel, de l'entourage immédiat de la victime qui risque de subir des effets négatifs suite aux sévices imposés à l'enfant et enfin de l'abuseur lui-même. Il importe cependant de clarifier le contexte de l'intervention qui devrait prévaloir pour chacun des individus en cause.

Dans un contexte de protection de l'enfance, il semble évident que la clientèle à privilégier est l'enfant victime de l'abus sexuel. La victime est la première personne à requérir de l'aide en raison de l'abus sexuel commis sur elle contre sa volonté. Elle est par surcroît un enfant qui a droit à la protection de la société. Enfin, la menace des effets négatifs susceptibles d'être entraînés par l'abus subi justifie que soit mis en oeuvre un ensemble de mesures susceptibles de supporter l'enfant victime d'abus sexuel.

Il semble également essentiel, dans le contexte de la protection de l'enfance, que les autres enfants de la famille ne soient pas laissés pour compte dans les situations d'abus sexuel intrafamilial. Les connaissances actuelles permettent d'évaluer au moins comme probable que des effets négatifs se répercutent sur les frères et soeurs lorsque qu'un abus sexuel a été commis sur un enfant de la famille et que l'ensemble du contexte incestueux dans lequel évolue la fratrie ait sur elle un impact négatif. Dans de telles situations, il est également probable que le conjoint non abuseur, dans la majorité des cas la mère, ait subi des effets négatifs suite à l'abus commis. Des interventions doivent donc être prévues pour le conjoint non abuseur; même si ces interventions peuvent être dispensées en dehors des services de protection de l'enfance, il appartient à ces derniers de s'assurer que ce conjoint aura la capacité, dans l'avenir, d'assumer la protection des enfants de la famille.

Quant à l'abuseur, c'est dans le contexte de l'administration de la justice et de la sécurité publique qu'il devient la clientèle cible. Comme tout individu accusé de crime ou d'infraction au Code criminel, il devra subir le processus judiciaire et purger, s'il y a lieu, la sentence qui lui aura été infligée. Dans ce contexte,

l'abuseur aura également droit à un traitement thérapeutique adéquat dispensé par des professionnels ayant une formation et une expertise dans l'approche de la délinquance et de la criminalité.

Quels services sont concernés par l'intervention en matière d'abus sexuel?

En raison des multiples facettes du problème des abus sexuels, les services concernés par l'intervention en la matière sont aussi nombreux que diversifiés. Ces services sont essentiellement les services de protection de l'enfance, les services policiers, les services judiciaires de même que les services médicaux et scolaires.

Le premier volet de l'intervention concerne l'application des mesures légales pour la protection de l'enfant, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Globalement, les services de protection ont pour mission d'assumer la mise sur pied et l'application de mesures de protection adéquates en vue d'assurer que la sécurité ou le développement de l'enfant soit préservé. Dans les situations d'abus sexuel, il convient généralement que ces mesures soient imposées par voie judiciaire par la Chambre de la jeunesse puisque les parents sont pour la plupart récalcitrants à l'intervention de protection.

La poursuite de l'abuseur constitue le second volet de l'intervention légale dans les situations d'abus sexuel. La poursuite de l'abuseur est entamée parallèlement à la démarche de protection de la victime. Si la victime elle-même, le parent non fautif ou l'entourage de la victime ne porte pas plainte à la police, il convient que les représentants des services de protection dénoncent eux-mêmes l'abus sexuel aux policiers. Pour ce faire, ils doivent demander au directeur de la protection de la jeunesse une dérogation en vertu de l'article 1.2 de la Loi sur la protection de la jeunesse en vue d'être soustrait à l'obligation du secret professionnel. C'est aux services policiers qu'incombe la tâche de mener l'enquête qui servira à établir la preuve que l'abus sexuel a été commis. Le rapport policier est par la suite acheminé au substitut du Procureur général chargé d'évaluer si les faits recueillis sont suffisants pour mener une poursuite à la Cour criminelle et, s'il y a lieu, préparer l'enfant à témoigner.

Parallèlement aux interventions légales, des interventions thérapeutiques sont menées, en premier lieu, dans le but d'offrir à la victime les services médicaux et psychosociaux nécessités par les traumatismes physiques ou psychologiques consécutifs à l'abus subi. L'examen médical de la victime, en plus de déterminer les soins de santé requis par son état, sert à fournir des informations essentielles lors du processus judiciaire. Les services psychosociaux, offerts ou coordonnés par les représentants des services de protection sont, pour leur part, orientés en fonction des effets psychologiques ressentis par la victime suite à l'abus. Des liens constants sont maintenus avec les professionnels du milieu scolaire qui constitue un milieu de vie quotidien pour l'enfant. Des services thérapeutiques sont offerts à la fratrie de même qu'au parent non fautif. Quant à l'abuseur, c'est par le biais du ministère de la Justice qu'il reçoit le traitement thérapeutique approprié, traitement administré par des experts en délinquance et en criminalité.

L'intervention en matière d'abus sexuel au Québec: où en sommes-nous?

Plusieurs obstacles font en sorte que le processus d'intervention en matière d'abus sexuel, tel que décrit, ne se déroule pas dans des conditions idéales. La collaboration est souvent difficile entre les différents professionnels impliqués. L'existence de nombreux cas d'abus sexuel qui ne sont jamais portés à l'attention des autorités policières, le manque de coordination entre les professionnels des services de protection, les policiers et les procureurs de la Couronne, des liens souvent très ténus, sinon inexistantes entre les professionnels des services médicaux et les services de protection, l'absence quasi-totale de concertation entre les services de protection de l'enfance et le milieu scolaire, le manque d'harmonisation des moyens thérapeutiques utilisés sont, pour n'en citer que quelques-unes, des difficultés maintes fois rencontrées dans le domaine de l'intervention en matière d'abus sexuel (Bagley, 1988).

Le premier obstacle est alimenté du traditionnel débat, à la fois éthique et pragmatique, où les services reliés aux professions d'aide se heurtent à ceux dont la vocation fondamentale est liée à la punition et à la coercition. Ces heurts font en sorte que le rôle du processus judiciaire dans son ensemble et des professionnels impliqués à ce niveau est souvent amenuisé dans les situations d'abus sexuel. Les éléments qui peuvent expliquer cette mise à l'écart du processus judiciaire sont en relation avec le contexte intrafamilial de plusieurs abus sexuels, la façon de percevoir les abuseurs sexuels et la lourdeur du processus judiciaire comme tel pour un enfant.

L'intervention judiciaire est en effet souvent perçue comme une intrusion non désirable dans les affaires de famille. La situation d'abus sexuel en contexte intrafamilial soulève des interrogations relatives à l'autorité parentale et à l'inviolabilité du territoire familial. Longtemps, les enfants ont été considérés comme la propriété de leurs parents, les seconds ayant sur les premiers des droits à peu près absolus et exclusifs. Graduellement, la société, à travers la législation, a manifesté son intention d'intervenir dans tous les cas où les parents ne remplissaient pas correctement leur mission de protection de l'enfant. L'enfant est devenu sujet de droit: il a le droit d'être en sécurité et d'évoluer dans un contexte où son développement est assuré. Aussi, l'État peut désormais intervenir, en contexte d'autorité, dans tous les cas où la sécurité ou le développement de l'enfant sont compromis. Cette mission est cependant relativement récente et le malaise à intervenir dans les affaires de famille persiste encore aujourd'hui; il se reflète dans les interventions menées dans les situations d'abus sexuel intrafamilial. Intervenir face à un délit commis par un père, ou un personnage familial aussi proche, sur une victime qui est un enfant, soulève à la fois le problème de franchir l'intimité du territoire familial et de s'insurger contre l'autorité parentale dans un contexte où l'ambivalence des sentiments entre la victime et l'instigateur de l'abus ne fait qu'ajouter à la complexité de la situation.

Un autre élément collabore à amenuiser le rôle du processus judiciaire dans les situations d'abus sexuel: c'est la perception longuement entretenue de l'abuseur en tant que victime plutôt qu'en tant que criminel. Cet élément a été discuté précédemment: les hypothèses en fonction desquelles les abus sexuels étaient

attribuables à un dysfonctionnement familial ou à une affection pathologique particulière sont peu défendables. Il ne serait pas plus sensé de dispenser un abuseur sexuel d'affronter la justice au nom de ses malheurs familiaux ou de sa maladie que d'excuser les comportements d'un cambrioleur devenu délinquant parce que sa mère l'a mal materné et parce qu'il est pauvre. Aussi, aucune raison ne justifie que l'abuseur soit dispensé des poursuites judiciaires prévues suite aux gestes abusifs qu'il a posés, et qui plus est, le processus judiciaire prévu par le Code criminel peut s'avérer une démarche déterminante susceptible de provoquer chez l'instigateur un arrêt d'agir.

Enfin, le dernier élément invoqué pour diminuer l'importance accordée au processus judiciaire est que le déroulement de ce processus inflige un traumatisme supplémentaire à l'enfant. Aucune recherche rigoureuse n'a cependant pu démontrer que les victimes qui avaient traversé les étapes de ce processus étaient plus traumatisées que celles dont l'abus n'avait entraîné aucune poursuite judiciaire. Il serait sans doute utile de s'interroger à propos des éventuelles conséquences sur la victime dans les cas où aucune poursuite judiciaire n'a été intentée suite à l'abus. Il peut être facile d'une part d'affirmer à cette victime qu'elle n'est pas responsable de l'abus commis, mais comment justifier que l'instigateur que l'on dit coupable de l'abus soit traité de la même façon qu'elle? Il se pourrait fort bien que l'ambiguïté que laisse planer la disculpation de l'abuseur, sans même que ne soit entrepris le processus judiciaire, ait sur la victime des effets aussi néfastes que ceux prêtés à la poursuite et au témoignage. Il semble que d'alléger le fardeau du processus judiciaire dans les situations où l'enfant est victime d'actes criminels apparaisse comme une solution plus acceptable que d'éliminer la poursuite judiciaire dans de tels cas.

Un autre obstacle majeur dans le domaine de l'intervention en matière d'abus sexuel est le manque de collaboration concrète de tous les professionnels impliqués. Une véritable collaboration entre les divers professionnels ne pourra devenir réalité qu'au prix d'une connaissance et d'une compréhension mutuelles des tâches de chacun et des exigences qu'elles impliquent. Il ne faudrait pas perdre de vue que, malgré la formation, l'expérience et la mission spécifiques de chacun, tous ces professionnels doivent partager un objectif commun: la recherche de l'intérêt et du bien-être de l'enfant. Une telle collaboration ne peut s'avérer efficace que si les représentants de tous les services concernés perçoivent leur propre action et celle des autres professionnels comme essentiellement complémentaires. Tenter d'établir la prédominance d'un type de service sur les autres ne peut conduire, dans le cas des abus sexuels, qu'à une lutte de pouvoir dont le plus grand perdant sera l'enfant. L'établissement et l'application de protocoles décrivant les rôles et tâches de chacun des représentants des services concernés, de même que les différentes phases de l'intervention s'avèrent des étapes essentielles pour parvenir à une concertation et à une collaboration véritables. Il faut souhaiter que dans les prochaines années plusieurs de ces protocoles viendront harmoniser l'action des professionnels oeuvrant dans l'intervention en matière d'abus sexuel.

Enfin, un dernier obstacle au niveau de l'intervention dans les situations d'abus sexuel se rapporte aux divers moyens thérapeutiques utilisés auprès des personnes impliquées dans de telles situations. Peu de recherches permettent à

l'heure actuelle de privilégier un mode thérapeutique plutôt qu'un autre en matière d'intervention auprès des victimes d'abus sexuel et les modalités d'application de diverses approches thérapeutiques aux situations spécifiques d'abus sexuel sont peu connues. Il s'avérerait primordial que des recherches empiriques ou des évaluations de programme rigoureuses soient menées dans les prochaines années afin de permettre d'identifier les modalités thérapeutiques les plus efficaces en matière d'intervention auprès des victimes d'abus sexuel.

Il importe enfin de souligner que les moyens thérapeutiques utilisés se doivent d'être cohérents avec la signification sociale accordée aux abus sexuels. L'abus sexuel étant considéré comme un crime, toutes les modalités thérapeutiques mettant en présence la victime et l'instigateur de l'abus sexuel doivent être questionnées en profondeur et particulièrement la thérapie familiale à laquelle l'abuseur est souvent convié comme participant. Il est utile de rappeler ici que les approches qui peuvent s'avérer efficaces dans les professions d'aide traditionnelles auprès de la victime ne sont pas des plus indiquées en matière de traitement des abuseurs sexuels. Il faut également souligner l'urgence d'identifier des modalités de traitement appropriées envers les abuseurs sexuels mineurs, ces derniers représentant environ un cinquième des abuseurs sexuels et leur jeune âge étant reconnu comme un facteur de risque relié à la récurrence.

Beaucoup reste à faire au Québec dans le domaine de l'intervention en matière d'abus sexuel. Il faut espérer que la désapprobation sociale à l'égard des infractions sexuelles et des crimes commis à l'égard des enfants ira en s'affirmant et mènera à l'élaboration de programmes d'intervention efficaces reposant sur la concertation et la collaboration de professionnels compétents guidés par une volonté ferme que soient respectés les droits fondamentaux des enfants en tant qu'individus à part entière de la société.

* Madame Marthe Hamel est agente de recherche au Département de santé communautaire de Rimouski.

Références

Vous pouvez vous procurer la recherche de Marthe Hamel et Hélène Cadrin "Les abus sexuels commis envers les enfants" en vous adressant au: Département de santé communautaire de Rimouski
Centre hospitalier régional de Rimouski
150, avenue Rouleau
Rimouski (Québec)
G5L 5T1
Tél.: (418) 724-8454

Badgley, R. et al. (1984) *Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes*. Ministère des approvisionnements et services, volumes 1 et 2, Canada.

Bagley, C.R. (1988) *Comment prévenir l'exploitation sexuelle des enfants : analyse, axes de recherche et lignes directrices proposées*. Division de la prévention de la violence familiale, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada.

Code criminel canadien. (1990) Code criminel annoté et lois connexes. Ed. Yvon Blais, Cowansville.

Faller, K.C. (1990) *Undersyanding Child Sexual Maltreatment*. Sage Publications, USA.

Finkelhor, D. (1986) *Sourcebook on Child Sexual Abuse*. Sage Publications, California.

Gomes-Schwartz, B. (1990) *Child Sexual Abuse. The Initial Effects*. Sage, Newbury Park.

Gouvernement du Québec (1989) *Loi sur la protection de la jeunesse*, Editeur officiel du Québec, Québec.

Gouvernement du Québec (1987) *Des enfants maltraités au Québec?* Les publications du Québec, Québec.

Salter, A. C. (1988) *Treating Child Sex Offenders and Victims A Practical Guide*. Sage Publications, California.

Sandford, L. (1988) *Innovative Treatment Approaches to Child Victims*. National Symposium on Child Victimization, Anaheim, CA.

Sgroi, S. M. (1986) *L'agression sexuelle et l'enfant*. Approche et Thérapies. Éditions du Trécaré, Saint-Laurent.

Thomleson, R.J. (1988) *Revue de la recherche sur le résultat des traitements de l'exploitation sexuelle d'enfants*. Division de la prévention de la violence familiale, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé et Bien-être social Canada.

La victimisation des jeunes

Marthe Dumas *

Bien que l'on parle beaucoup de la violence chez les jeunes, encore peu d'attention a été portée à la victimisation générale subie par les jeunes de moins de 18 ans (Feyerherm, Hindelang, 1974; Decker, O'Brien, Schichor, 1979). Les études existantes font pourtant ressortir que les jeunes appartiennent au groupe présentant le plus haut risque de victimisation. Parallèlement, ils représentent le groupe qui passe le plus sous silence leur expérience.

A ce jour, la problématique la mieux documentée est celle des abus physiques et sexuels intrafamiliaux. Il ne faut toutefois pas oublier que de nombreux jeunes se font voler, menacer, intimider et subissent de la violence verbale. Quelques études et sondages démontrent que les jeunes, particulièrement ceux âgés entre 10 et 13 ans, risquent d'être victimes d'agression physique.

La récente étude québécoise "Le chiffre noir de la victimisation chez les mineurs" (Dumas, 1990) traite de la victimisation à caractère général dont sont victimes les jeunes. Les résultats de cette étude effectuée auprès de jeunes habitant dans les régions de Laval-Laurentides-Lanaudière, décrivent l'ampleur des vols avec violence, des voies de fait et des abus sexuels commis contre les jeunes de 10 à 13 ans. Une deuxième série de données porte sur les conséquences immédiates de ces abus et sur la proportion des abus signalés aux autorités.

Méthodologie

L'enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire administré à environ 5 % de la population des jeunes de 10 à 13 ans résidant dans les trois régions retenues pour former un échantillon de 1567 répondants. Les jeunes ont été choisis par groupe (classe scolaire) selon le hasard. Les résultats finaux sont basés sur un échantillon représentatif des jeunes de cet âge et de ces régions. Nous avons, en effet, tenu compte des milieux d'urbanisation et des diverses sous-régions.

Quelques résultats

La victimisation chez les jeunes est une réalité encore plus importante qu'on le présumait. En effet, 30,2 % (Nb=473) de nos répondants ont déclaré avoir, au cours de l'année précédant l'enquête, été victimes de vol avec violence, de voie de fait ou d'abus sexuel.

Le type d'agression

Le vol avec violence est l'acte criminel qui a fait le plus de victimes, soit 24,7 % des répondants. La quart de ces vols ont été perpétrés avec l'utilisation d'une arme et, dans près de la moitié des cas, il y avait deux agresseurs ou plus. Notons également que 22,5 % des jeunes ont été victimes de voies de fait et 14,7 % d'abus sexuels.

De plus, 15,4 % des répondants ont déclaré avoir été victimes de plus d'une forme d'agression. D'autre part, 37 % des victimes de vol avec violence ont subi

cet acte plus d'une fois, tout comme les victimes de voie de fait. L'agression sous la menace et de façon répétitive est donc une réalité présente chez les jeunes de 10 à 13 ans.

Le sexe de la victime

Cette étude ne nous a pas permis de connaître les expériences de victimisation de tout âge. Cependant, parmi les jeunes de 10 à 13 ans, un peu plus de garçons et de jeunes en milieu urbain que de filles et de répondants en milieu rural sont victimes d'agressions physiques. Ces différences ne sont toutefois pas significatives, sauf en ce qui a trait aux abus sexuels où l'on retrouve une majorité de filles. Toutefois, dans la présente étude, une victime d'abus sexuel sur trois est un garçon.

La loi du silence

Tous les jeunes, quel que soit leur sexe ou leur milieu de vie font face au risque d'être victimisés. Pour la majorité de ces jeunes, une réalité commune existe: un faible pourcentage rapporte l'acte criminel aux autorités policières ou sociales. Cette étude démontre à quel point la violence vécue par les jeunes de 10 à 13 ans est sous-dénoncée. Ainsi, près de 85 % des jeunes victimes sont inconnues des policiers. Ce pourcentage est de 90 % en ce qui a trait aux vols avec violence.

Trop souvent encore, les jeunes victimes préfèrent garder le silence. Certains jeunes parlent de leur expérience, mais se confient seulement à leurs amis ou à leurs parents. Les résultats indiquent qu'une proportion importante des victimes de voie de fait (30 %), de vol avec violence (36 %) et d'abus sexuel (45 %) n'ont jamais déclaré leur expérience à personne. La principale raison invoquée pour garder le silence est l'inutilité d'en parler (50 % et plus). D'autres amoindrissent la gravité de la victimisation. La violence subie par les jeunes est rarement prise au sérieux; les actes de violence étant jugés comme des altercations entre jeunes. Tout au plus parle-t-on, dans quelques cas, de déviance.

Les agresseurs

En général, la menace pour les jeunes vient de leur pairs. Les jeunes sont les principaux agresseurs dans les cas de vols avec violence (46,7 %), de voies de fait (49 %) et d'abus sexuels (33,5 %). Une personne étrangère au jeune (souvent un adulte) est le deuxième principal agresseur, à l'exception des voies de fait où 39,5 % des agresseurs étaient un parent (père, mère, frère, soeur).

Le portrait de l'agresseur change selon le sexe de la victime. Ainsi, dans 58,6 % des crimes de voie de fait commis sur des filles, l'agresseur est un membre de la famille. Chez les garçons victimes de cet acte, l'agresseur est un autre jeune dans 64,9 % des cas des jeunes vivant en milieu rural et dans 51,4 % des cas de jeunes vivant en milieu urbain.

Dans les cas d'agressions sexuelles, les garçons sont victimes de d'autres jeunes (37 %) ou d'étrangers (29 %). Les filles sont abusées par un membre de la famille (32,3 %) ou par d'autres jeunes (31,6 %).

Le lieu de l'agression

La forte présence de jeunes agresseurs peut faire croire que l'école est le principal lieu de victimisation, ce qui n'est pourtant pas le cas. Ainsi, les jeunes sont victimes de vol avec violence principalement à l'extérieur de la maison et de l'école (60 %). Il en est de même pour les abus sexuels (70 %). Quant aux voies de fait, la maison est le lieu où s'est produit l'agression dans 39 % des cas (filles et garçons). Toutefois, 56,5 % des jeunes filles qui sont victimes de ce crime, le sont à la maison.

La peur du crime

Les jeunes sont fragiles et vivent une étape importante dans leur développement. L'agression vécue leur démontre qu'ils ont peu de contrôle sur leur vie. Cette constatation est fort perturbante et ce genre d'expérience altère leur sentiment de confiance. Ainsi, les jeunes victimes d'agression physique peuvent se sentir moins en sécurité dans la rue, les parcs, à l'école et même à la maison. On note également une forte relation entre le fait d'être victimisé et la peur de l'être à nouveau. La peur du crime est cependant exprimée autant par les jeunes victimes que par ceux qui ne l'ont pas été. Près de 75% des répondants déclarent avoir eu peur que quelqu'un leur fasse du mal et 50 % d'entre eux affirment se sentir peu en sécurité lorsqu'ils marchent seuls le soir. De plus, 66,7 % des jeunes avouent ne pas se sentir en sécurité face aux gangs de jeunes.

La peur du crime est une réalité pour les jeunes comme pour les adultes. La connaissance de l'existence d'un tel phénomène est importante. La victimisation par agression physique, avec tout ce que cela entraîne, ainsi que la peur du crime sont deux problèmes importants pour les jeunes. Les résultats de cette étude démontrent bien que pour certains jeunes leur vie actuelle ne correspond pas à une période d'innocence et d'insouciance.

Conclusion

La victimisation chez les jeunes est un phénomène peu connu. Tous les jeunes, quel que soit leur sexe ou leur milieu de vie, risquent d'être victimes d'une agression physique. Ils sont également susceptibles de vivre plusieurs agressions. Les jeunes en parlent peu et plusieurs adultes préfèrent se fermer les yeux et nier l'existence de ce problème dans notre société. Les résultats de la

recherche démontrent que les cas de violence familiale ne représentent pas le problème le plus important vécu par les jeunes. La prédominance des crimes de vol avec violence. Aussi, nous croyons que l'étude de la victimisation des jeunes doit être menée selon un point de vue plus général et non être limitée à la violence familiale.

Les données permettent de réaliser que les jeunes risquent d'être victimes d'agression physique hors de la maison et de l'école. Ils ne sont donc en sécurité nulle part. L'importance des voies de fait vécus hors de la maison peut faire penser que ces actes correspondent à des bagarres entre jeunes. S'il en était ainsi, cela ne diminue en rien l'importance de la présence de la violence dans la vie des jeunes et l'impact possible de cette violence sur leur développement et leur socialisation. Cette étude ne présente que la pointe de l'iceberg, la victimisation chez les jeunes reste un champ de recherche important au Québec, où tout est encore à faire.

* Madame Marthe Dumas est criminologue.

Références

DUMAS, M. (1987). *La perception de la violence à l'école chez les adolescents de 12-15 ans*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, École de criminologie.

DUMAS, M. (1990). *Le chiffre noir de la victimisation chez les mineurs*. Antre-Jeunes inc., Saint-Jérôme.

DECKER, D.L., O'BRIEN, R.M., SCHICHOR, D. (1979). «Patterns of Juvenile Victimization and Urban Structure» in *Perspectives on Victimology*, Edited by H. Parsonage, Beverly Hills, Sage Publications, pp. 88-98.

FEYHERHEM, W.H., HINDELANG, M.J. (1974). «On the Victimization of Juveniles : Some Preliminary Results». *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 11, no 1, pp. 40-50.

MAWBY, R.I. (1979). «The Victimization of Juveniles : A Comparative Study of Three Areas of Publicly Owned Housing in Sheffield». *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 16, no 1, pp. 98-113.

Les troubles sérieux de comportement à l'adolescence... auto-signallements d'enfants-victimes ?

Camille Messier *

À l'automne 1989, la Commission de protection des droits de la jeunesse publiait le rapport d'une recherche que j'avais réalisée en collaboration avec des conseillers en protection juvénile de la Commission. Le rapport s'intitulait : «Les

troubles de comportement à l'adolescence... et leur traitement en centre d'accueil de réadaptation à la suite d'une ordonnance de protection». Cette recherche s'est intéressée à un échantillon de 167 adolescents qui, en 1987, ont été amenés devant un juge de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec, dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse. Il ne s'agit nullement de jeunes contrevenants contre qui la société doit se protéger, mais de jeunes que la société est appelée à protéger d'eux-mêmes.

Le traitement sociojudiciaire de ces dossiers est sensiblement le même que celui des jeunes contrevenants avec qui ces jeunes «protégés malgré eux» sont hébergés dans les mêmes centres de réadaptation. Le plus souvent, ils sont

Pour alléger et faciliter la lecture de cet article, très souvent un terme employé au masculin est une généralisation qui comprend son féminin; ainsi en est-il de: conseiller qui comprend conseillère, adolescent qui comprend adolescente, éducateur qui comprend éducatrice, etc.

placés en milieu de garde ouverte, mais plusieurs le sont en milieu fermé avec de jeunes contrevenants présentant un certain caractère de dangerosité (14 % de l'échantillon au moment de l'étude, proportionnellement autant de garçons que de filles).

Un document interne du ministère de la Santé et des Services sociaux définit comme suit les troubles de comportement :

... «Les troubles de comportement sérieux se définissent comme des problèmes d'ordre social et psychologique, révélateurs de difficultés graves d'adaptation d'un adolescent et qui affectent et menacent sa sécurité ou son développement. Ces jeunes sont dès lors considérés en besoin de protection requérant les services du directeur de la protection de la jeunesse en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse...

... Les problèmes d'adaptation s'amplifient avec l'âge causant une détérioration du comportement. Les premières difficultés se manifestent en bas âge (0-5 ans) par des troubles du développement et de l'apprentissage, des difficultés relationnelles et scolaires (6-11 ans), et par des modes réactionnels à une situation difficile ou des problèmes de personnalité (12-17 ans)...

La Loi de protection précise, en son article 38 paragraphe H et en son article

38.1 paragraphes a et b que les troubles de comportement sont des signaux que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être compromis.

art. 38. Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis :

...
h) s'il manifeste des troubles de comportement sérieux et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour corriger la situation ou n'y parviennent pas.

art. 38.1. La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis :

a) s'il quitte sans autorisation son propre foyer, une famille d'accueil, centre d'accueil ou un centre hospitalier alors que sa situation n'est pas prise en charge par le directeur de la protection de la jeunesse;

b) s'il est d'âge scolaire et ne fréquente pas l'école ou s'en absente fréquemment sans raison.

Au fil des ans, les «38 h» constituent une proportion importante des cas de protection puisqu'ils motivent la majorité des requêtes en protection soumises à la Chambre de la jeunesse (tableau 1), la majorité des hébergements dans les centres de réadaptation (tableau 2), et le quart de toutes les situations de prises en charge en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (tableau 3).

Tableau 1
Incidence des «troubles sérieux de comportement» sur l'ensemble des requêtes en protection de la jeunesse*

Année	Total des nouvelles requêtes au tribunal* en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse		Article 38						Sous-total troubles de comportement	
			H:Comportements		38.1 a) Fugues		38.1 b) absentéisme scolaire			
			N	%	N	%	N	%		
1985 - 1986	4 769	100	2 119	44	420	9	371	8	2 910	61
1986 - 1987	5 539	100	1 730	31	376	7	333	6	2 439	44
1987 - 1988	6 035	100	1 716	28	403	7	273	5	2 392	40
1988 - 1989	3 869	100	1 649	43	428	11	356	9	2 433	63
1989 - 1990	4 119	100	1 700	41	468	11	345	8	2 513	61

*Source : Rapports d'activités de la Commission de protection des droits de la jeunesse : avis reçus de la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec.

Tableau 2
Incidence des références à la Loi sur la protection de la jeunesse chez la clientèle des centres de réadaptation*

Loi de référence de la clientèle des centres de réadaptation	Au 31 mars...			
	1989		1990	
	N	%	N	%
Loi sur la protection de la jeunesse	2 468	54	2 538	59
Loi sur la santé et les services sociaux	1 356	30	1 020	24
Loi sur les jeunes contrevenants	731	16	757	17
	4 555	100	315	100

* Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Centres des services sociaux, État de la situation au 31 mars 1989; idem au 31 mars 1990.

Tableau 3
Incidence des «troubles sérieux de comportement» sur l'ensemble
des prises en charge par le directeur de la protection de la jeunesse*

Prises en charge au 31 mars...	Totales		Pour troubles sérieux de comportement	
	N	%	N	%**
1989 : ordonnées	7 097	43	1 752	25
volontaires	9 435	57	2 344	25
Total	16 532	100	4 096	25
1990 : ordonnées	6 919	42	1 604	23
volontaires	9 434	58	2 367	25
Total	16 353	100	3 971	24

*Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Centres des services sociaux, État de la situation au 31 mars 1989; idem au 31 mars 1990.

** Pourcentage calculé sur le total de chaque catégorie horizontale; ex. : 1 752 des prises en charge sous motif de troubles de comportement sur l'ensemble des prises en charge ordonnées et en vigueur le 31 mars 1989 = 25 %.

Quels sont ces troubles de comportement ?

Dans notre recherche, les principaux problèmes observés ne distinguent pas les jeunes ayant des troubles de comportement des autres adolescents. Comme la plupart des adolescents, ce qu'ils présentent comme problèmes sont d'ordre relationnel avec les adultes : refus de l'autorité, non-respect des consignes et fréquentations jugées indésirables par les parents. Pour eux, toutefois, ces problèmes sont associés à des conduites désorganisées ou provocatrices : consommation de drogue ou d'alcool, problèmes scolaires graves, fugues, agressivité et violence envers la famille, vols, tentatives ou menaces de suicides, promiscuité sexuelle ou prostitution, repli sur soi, isolement et attitudes dépressives.

Au moment de leur référence au directeur de la protection de la jeunesse pour «leurs troubles sérieux de comportement», les jeunes dont il s'agit sont pour la plupart, âgés de 14 à 17 ans et, parmi eux, il y a un peu plus de garçons que de filles. Bon nombre d'entre eux reçoivent déjà des services sociaux, ont vécu d'autres retraits de leur milieu familial et ont présenté des problèmes d'adaptation à leurs divers milieux d'accueil.

Des enfants d'abord victimes dans leurs milieux familiaux

De tous les résultats de l'étude, une première constatation ressort particulièrement :

Ces enfants «difficiles» ne constituent pas un bloc unique et homogène : ils présentent un profil varié permettant d'identifier quatre groupes distincts.

Voyons quels sont ces quatre groupes.

Il y a d'abord celui de *quelques délinquants* (31 ou 19 %). C'est une minorité composée presque uniquement de garçons (26 sur 31) âgés de 16 ans ou plus (21 des 26). Les dossiers de ces jeunes chevauchent sur les deux lois : Loi sur les jeunes contrevenants et Loi sur la protection de la jeunesse. Deux situations ont été rencontrées :

- il s'agit surtout de jeunes contrevenants dont l'ordonnance était terminée et qui ont été rejetés par leur milieu familial; le directeur de la protection de la jeunesse a déposé une requête pour eux, mais en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, cette fois;
- il y a aussi quelques jeunes déjà hébergés en milieu d'accueil en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse qui ont été arrêtés pour avoir commis des délits pendant une fugue; ils ont été traduits à nouveau devant le tribunal, mais comme jeunes contrevenants cette fois.

Dans le groupe étudié, c'est donc une minorité seulement qui étaient connus comme jeunes contrevenants et il ne nous est actuellement pas du tout permis de conclure que, sauf pour une faible minorité, les troubles de comportement évoluent vers de la délinquance. Ils semblent demeurer «troubles du comportement» et évoluer — pour une minorité probablement plus importante, non évaluée cependant — vers des troubles sérieux de la personnalité (troubles psychologiques ou psychiatriques) puisque plusieurs ex-pensionnaires des centres de réadaptation se retrouvent parmi la clientèle structurelle des centres pour itinérants des grands centres urbains du Québec (Ministère de la main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, 1988).

Le deuxième groupe est le plus important en nombre, c'est celui des *enfants mésadaptés* dans leur milieu parental : prédélinquants ou jeunes soumis à l'influence d'amis aux valeurs contraires à celles du milieu familial, jeunes ayant de graves conflits avec leurs parents ou en réaction à une situation familiale critique. Pour certains, — et ces enfants sont des victimes dans leur milieu —,

la manifestation de troubles de comportement sera leur façon de demander de l'aide et de signaler ainsi une situation familiale compromettante pour leur sécurité et leur développement. Le commun dénominateur des jeunes qui composent ce groupe plutôt hétérogène est *leur signalement pour le seul motif de troubles de comportement*, particulièrement manifestes à l'école, mais *sans identification de situations impliquant des conduites parentales*. Il comprend autant de garçons que de filles et constitue plus du tiers des sujets de l'étude (environ 38 %).

Le troisième groupe est formé d'enfants victimes dans leur milieu parental, signalés comme tels au DPJ et souvent à plus d'une reprise, puis signalés plus tard pour des troubles sérieux de comportement. Dans ce groupe, qui constitue près de 30 % des sujets de l'étude, les filles sont plus nombreuses que les garçons.

Le dernier groupe est formé des «échoués» du système de protection de la jeunesse, enfants incapables de s'ajuster socialement après des échecs dans divers milieux d'accueil successifs, ou après des essais ratés de réinsertion familiale. Ce sont des garçons et des filles et ils constituent environ 15 % des sujets de l'étude. Il est évident que ce dernier groupe se nourrit du précédent.

Les deux derniers groupes comprennent donc 43 % de l'ensemble, ils sont composés de jeunes déjà signalés pour d'autres motifs que des troubles de comportement. L'étude de ces signalements nous fait découvrir des situations complexes où l'enfant perturbé dans ses comportements avait d'abord été signalé comme une victime de son milieu; c'est le cas de la majorité des filles (55 %) et du tiers des garçons (32 %). Ces situations complexes comprennent donc des troubles de comportement qui sont venus se greffer à des conditions de vie et des conduites parentales compromettantes pour leur sécurité et leur développement : en danger moral ou physique (38e : 26 %), abus physiques (38g : 16 %) ou abus sexuels (38g : 10 %), abandon par les parents (38a : 8%), ou situations de privation (38d : 8 %). Dans toutes ces situations

complexes, les filles sont toujours proportionnellement plus nombreuses que les garçons, sauf dans les cas d'abandon par les parents.

Entre le premier signalement d'un enfant victime de son milieu et d'autres signalements qui font ensuite état de troubles sérieux de comportement, on ne peut que constater une détérioration de la situation et l'échec des essais de redressement de la situation familiale.

Des enfants victimes de l'inefficacité des services reçus

Échec des mesures volontaires

Aux 43 %, pour qui un signalement de victimes dans leurs milieux était antérieur à celui de troubles de comportement, s'ajoutent 28 % pour qui le signalement récent pour troubles de comportement n'était pas le premier. 71 % de ces jeunes avaient été signalés plus d'une fois au directeur de la protection de la jeunesse, 37 % l'avaient été deux fois, 20 % trois fois et 14 % l'avaient été entre quatre et quatorze fois. Dans tous ces cas, l'évaluation du signalement récent a conduit à la judiciarisation du dossier en 1987, mais pour 60 %, ce fut seulement après un constat d'échec des «mesures volontaires» tout d'abord appliquées.

Échec des placements

Au moment de leur admission au centre d'accueil à la suite de l'ordonnance d'hébergement, seulement la moitié des jeunes vivaient dans leur famille où plusieurs avaient été «réinsérés» après un placement. Les autres provenaient d'une ressource d'accueil.

Les placements et déplacements consignés au dossier social de ces enfants sont nombreux; si certains sont récents et datent de l'ordonnance qui fait l'objet de notre recherche, d'autres sont beaucoup plus anciens. Ce sont les deux tiers des

Tableau 4
Contenu des mesures volontaires qui ont précédé la judiciarisation de 1987

Quelles mesures volontaires	Pour qui
suivi familial (uniquement) :	21 %, autant de garçons que de filles
suivi familial + placement(s) en famille d'accueil :	11 %, plus de filles (15 % vs 8 %)
suivi familial + placement(s) en centre d'accueil :	15 %, autant de garçons que de filles
suivi familial + 2 types de placements : famille d'accueil + centre d'accueil :	9 %, autant de garçons que de filles
suivi familial + placement(s) + réinsertion familiale :	4 %, plus de filles (6 % vs 2 %).
TOTAL DES ÉCHECS DES MESURES VOLONTAIRES :	60 %, et échecs marqués des placements de filles dans des familles d'accueil.

jeunes (65 %) qui ont expérimenté plusieurs placements à l'extérieur de leur famille : pour le plus grand nombre (56 %), c'étaient entre deux et quatre placements : 22 % en ont vécu deux, 26 % en ont vécu trois, 8 % en ont vécu quatre, et 9 % ont expérimenté entre 5 et 22 placements.

Ces nombreux déplacements montrent bien leurs difficultés d'adaptation en milieu d'accueil. Et quand ils ne s'adaptent pas dans les familles d'accueil où ils sont placés, alors commence la ronde des essais infructueux d'une famille d'accueil à une autre, leurs intervenants étant toujours à la recherche de la «superfamille» où ils pourraient enfin s'adapter et s'épanouir. Des tentatives manquées de réinsertion dans leur famille se répètent aussi et compliquent encore davantage une situation qui s'aggrave d'autant d'échecs.

Ce que vivent ces enfants vient confirmer ce que nous enseigne la littérature psychosociale déjà passée en revue et citée lors des recherches précédentes de la Commission sur les enfants victimes d'abus sexuels. Dans les familles d'accueil, ces enfants souffrent d'insécurité et sont apeurés devant l'adulte perçu comme un abuseur potentiel. Ils sont souvent incapables de s'ajuster dans une famille autre que la leur car les liens psychologiques plus ou moins morbides qu'ils maintiennent sont quasi infrangibles. Ceux qui ont déjà vécu un abus sexuel ont, en plus, été conditionnés «à payer» toute marque d'affection par des gestes sexuels, car ils confondent demande de sexualité et marque d'affection. Ces enfants, nous dit la littérature, «sabotent» systématiquement les ressources de familles d'accueil des services sociaux.

En centre d'accueil, les enfants victimes, et plus particulièrement les filles, s'ajustent mal et font des fugues successives. Ils se sentent punis à la place des adultes qui ont abusé d'eux. Ils y cultivent leur sentiment de culpabilité, leur faible estime d'eux-mêmes et leur révolte, surtout s'ils y côtoient des délinquants, alors... ils prennent la fuite, faisant fugue après fugue... À la longue, ces enfants désespérés deviennent... désespérants pour leurs intervenants qui ne cherchent pourtant qu'à les stabiliser pour leur permettre de se développer et d'être un peu plus heureux.

La réinsertion familiale d'un enfant maltraité, rejeté, exploité ou abusé chez-lui est toujours souhaitable mais aussi très difficile à réussir. La Loi sur la protection de la jeunesse établit clairement le droit de tout enfant à maintenir des liens avec son milieu parental (art. 4), mais pas à n'importe quel prix : quand «c'est possible» (art. 4) et dans «son intérêt» (art. 3). Les méthodes de réinsertion progressive et étroitement surveillée, et seulement après l'engagement véritable des parents dans le traitement psychosocial approprié, sont connues des praticiens sociaux. Dans le cas des sujets de la recherche, l'histoire des interventions pratiquées souligne les efforts effectués dans ce sens; mais elle fait également état de réinsertions familiales successives ratées, suivies d'autant de réadaptations difficiles en milieu d'accueil. C'était particulièrement le cas des jeunes dont l'histoire des placements datait souvent de dix ans ou même de leur naissance.

L'histoire des placements, déplacements, tentatives de réinsertions familiales et replacements, et celle des attentes en transition et en observation avant d'avoir finalement «sa» place, nous a amenée à nous poser trois questions et à présenter une proposition de solution de ces problèmes :

Q. 1 : Dans des essais répétés d'intégration d'un enfant en famille d'accueil, n'y aurait-il pas un nombre maximum de familles d'accueil différentes à ne pas dépasser pour qu'automatiquement se déclenche un mécanisme de réorientation de l'enfant vers un autre type de ressources ?

Q. 2 : Quand un enfant a dû être retiré de son milieu, et qu'une première réinsertion familiale s'est soldée par un autre signalement au DPJ, ne pourrait-on pas utiliser «l'autopsie» de cette expérience infructueuse dans tout nouveau plan de retour à la maison après un autre placement ?

Q. 3 : Pour stabiliser un jeune, faut-il d'abord accentuer sa précarité en le promenant d'une ressource d'hébergement à une autre, ou d'une unité de centre d'accueil à une autre, l'amenant à créer des liens et une relation d'aide pour le réorienter ensuite et reprendre presque à zéro avec d'autres éducateurs ? N'est-ce pas là engager un temps précieux prévu avant tout pour sa réadaptation qui commence d'abord par son adaptation au milieu de placement ?

Comme le foyer de groupe nous paraît une ressource intermédiaire peut-être encore possible pour les enfants victimes, comme le suggère d'ailleurs Giarretto (1982) pour les victimes d'abus sexuels, et qu'au Québec ce type de ressource pour les filles reste un besoin non suffisamment comblé, nous proposons :

Que plus de foyers de groupe soient accessibles aux filles, dans toutes les régions du Québec.

Destruction du tissu social et déracinement familial

À la fin de toutes les interventions de protection dont ils peuvent faire l'objet jusqu'à leur majorité, plusieurs de ces jeunes (environ 30 %) vont se retrouver seuls dans la vie, le jour de leurs 18 ans, sans le support affectif et sans l'encadrement d'une famille. Déjà en 1976, le comité Batshaw (1976) recommandait la création de programmes de transition pour la sortie du centre d'accueil :

Des programmes de post-cure et de réinsertion sociale sont nécessaires pour assurer un retour graduel et sans heurt dans la communauté. Au Québec, ces programmes sont inexistantes : après un séjour en institution, où il est le plus souvent surprotégé, le jeune retourne précipitamment dans la société, sans préparation, sans aide.

Ces enfants risquent d'aller grossir la clientèle dite «structurelle» des maisons d'hébergement pour jeunes itinérants et sans-abri. Une analyse récente de la clientèle de ces maisons (Ministère de la main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, 1988) nous révèle, en effet, que de nombreux ex-pensionnaires de centres ou de familles d'accueil aboutissent «tout naturellement» en maisons d'hébergement pour sans-abri. Ils sont décrits alors comme étant sans liens familiaux ou amicaux, présentant des problèmes de drogue ou d'alcool et survivant grâce à l'aide sociale et aux soupes populaires ou en faisant de la prostitution. Ils sont sans projet et sans espoir d'avenir.

Ce sont des «consommateurs» de services, des gens incapables de se prendre en charge. Lorsqu'ils sont encore mineurs, c'est le CSS ou les centres d'accueil qui les adressent à la maison d'hébergement ; après leur majorité, c'est le réseau communautaire qui s'en charge. Le plus souvent, ils ont perdu le réseau primaire de relation, soit avec la famille, soit avec les amis...

Entre le rapport Batshaw et la récente étude sur les sans-abri par le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, douze ans se sont écoulés. Malgré les ans et même en nous réjouissant de quelques nouveaux programmes, force est de constater que l'avenir de plusieurs enfants élevés sous la tutelle des institutions gouvernementales demeure des plus incertains, quand il n'est pas complètement bouché. Coupés de leur tissu social naturel, ils sont en quelque sorte «orphelins de leur famille» avant d'être «orphelins des services sociaux» qui les ont élevés et seuls au monde.

Peuvent-ils encore espérer ?

Pour nous, il ne fait pas de doute qu'un bon nombre de jeunes qui sont traités en centre de réadaptation à cause de leurs «troubles sérieux de comportement», ont d'abord été des victimes dans leur milieu familial. Il s'avère en plus, à notre point de vue, que plusieurs d'entre eux sont aussi victimes de services et d'interventions qui ne visaient pourtant pas autre chose que leur protection. La Loi sur la protection de la jeunesse nous dit que :

«art. 8. L'enfant a droit de recevoir des services de santé, des services sociaux ainsi que des services d'éducation adéquats, sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, compte tenu de l'organisation et des ressources des établissements ou des organismes du milieu scolaire qui dispensent ces services.»

Les intervenants sont donc «tenus» d'accorder les meilleurs services possibles, mais sont-ils aussi «tenus» aux résultats ? Voilà une question difficile...

Certes, le jeune client est lui-même — au moins en partie — responsable des résultats, comme le dit Gilles Gendreau (1983), éducateur de carrière et enseignant en psycho-éducation:

... «Le rôle de tout éducateur est justement de mettre en place le plus grand nombre possible de conditions favorables au développement des jeunes et de les accompagner dans leur croissance, d'abord par un vécu partagé, puis dans un accompagnement approprié à leur insertion sociale. Là s'arrêtent son rôle et sa responsabilité.»

(Cependant) ... Le mouvement d'évolution du jeune ne peut venir que de lui-même surtout quand les conditions extérieures favorables sont assurées. ... Si la science peut nous éclairer sur les conditions d'efficacité de l'intervention et, à la limite, sur le délinquant lui-même, [et sur le jeune protégé], elle ne pourra jamais empêcher que tout accompagnement éducatif est en soi, et demeurera toujours, un risque : risque de se faire répondre non alors qu'on avait mis en place les conditions les plus susceptibles de provoquer un oui de la part du jeune.» ...

Mais le jeune client est-il seul responsable des résultats ?...

À propos de résultats, notons qu'une autre constatation fort importante — et très optimiste, — de la recherche était la reconnaissance aussi bien par les jeunes que par leurs intervenants que :

L'hébergement ordonné en centre d'accueil de réadaptation a été l'occasion d'un suivi serré et personnalisé qui a été bénéfique à la grande majorité de ces enfants.

D'ailleurs, madame Françoise Dolto (1988) se montre très optimiste sur les possibilités d'aider les enfants «difficiles», surtout si on arrive à les conscientiser et à les responsabiliser :

... «Les parents d'adolescents sont souvent en situation de «MAT», comme disent les joueurs d'échecs : sans issue, parce qu'ils ne peuvent rien faire de plus que ce qu'ils ont déjà fait. Mais c'est la société qui les entoure qui peut agir : les parrains, marraines, oncles, tantes et les éducateurs... Ça peut marcher très bien avec ces adolescents quand d'autres personnes que les parents interviennent.»

... «Quand on responsabilise un jeune qui a déjoué les manoeuvres qui avaient essayé de l'empêcher de vivre, il est bâti à feu et à sang.» ...

* Madame Camille Messier est agente de recherche à la Commission de protection des droits de la jeunesse.

Références

BOULAIS, Jean-François (1984), *La notion de troubles de comportement sérieux dans la Loi sur la protection de la jeunesse*, thèse pour l'obtention d'une maîtrise en droit public (Université d'Ottawa, non publiée), Montréal.

BOULAIS, Jean-François (1986), *Loi annotée sur la protection de la jeunesse*, (Comité de la protection de la jeunesse), Société d'information juridique, Montréal.

CITÉ DES PRAIRIES (Centre d'accueil de réadaptation), *Rapport annuel*, Montréal, 1989.

CLOUTIER, Richard (1982), *Psychologie de l'adolescence*, Gaëtan Morin; Montréal.

COMITÉ BATSHAW (1976), *Rapport du comité d'étude sur la réadaptation des enfants et adolescents placés en centre d'accueil*, ministère des Affaires sociales, Direction des communications, Québec.

COMITÉ DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE, *Rapport d'activités 1986-1987, 1987-1988, 1988-1989, 1989-1990*, Publications du Québec, Québec, 1987, 1988, 1989, 1990.

- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR L'ADMINISTRATION DE LA JUSTICE EN MATIÈRE CRIMINELLE ET PÉNALE, *La Société face au crime, La Cour du Bien-être social*, vol. 4, tome 1, Éditeur Officiel du Québec, Québec, 1968.
- COMMISSION DES ASSURANCES SOCIALES DE QUÉBEC, *Rapport Montpetit*, Québec, 1933.
- D'AMOURS, Oscar (1982), "Survol historique de la protection de l'enfance au Québec de 1608 à 1977", in Rapport de la Commission parlementaire spéciale sur la protection de la jeunesse, Annexe 1, Assemblée nationale, Québec.
- DOLTO, Françoise (1988), *La cause des adolescents*. Robert Laffont, Paris.
- ERIKSON, E.H. (1959), *Identity : Youth and Crisis*, Norton, New York.
- FRÉCHETTE, Marcel et LeBLANC, Marc (1987), *Délinquances et délinquants*, Gaétan Morin, Chicoutimi.
- GENDREAU, Gilles (1983), «Préface», in LeBLANC, Marc, *Boscoville : la rééducation évaluée*, Cahiers du Québec, Collection Droit et Criminologie, Hurtubise, Montréal.
- GIARRETTO, Henry (1982), *Integrated Treatment of Child Sexual Abuse, a Treatment and Training Manual*, Science and Behavior Books; Palo Alto, California.
- HOLLANDER, Nina (1986), «Homicides of Abused Children Returned Home», in *Forensic Science International*, no. 30.
- LAFOND, Robert (1973), *Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant*, Presses Universelles de France; Paris.
- LAPIERRE, Jacques, MERCIER, Jacques et un groupe d'éducateurs en centre d'accueil (1982), *Les enfants agissants*, mémoire présenté à la Commission parlementaire spéciale sur la protection de la jeunesse, Comité de la protection de la jeunesse (non publié), Montréal.
- LEFEBVRE, Michel et BLEAU, Michel (1984), *Opération de réexamen de situation d'enfants manifestant des troubles de comportement sérieux*, (Document interne de travail), Comité de la protection de la jeunesse, Montréal.
- LÉVESQUE, Lia, «*La moitié des enfants nés en 1975 subiront la rupture de leurs parents*», *Le Devoir*, Montréal, 10 avril 1989.
- LORD, Gabriel (1985), *La fugue du foyer familial à l'adolescence*, Comité de la protection de la jeunesse, Montréal.
- L.R.Q., Chapitre P-34.1, *Loi sur la protection de la jeunesse*, (à jour au 21 décembre 1989), Éditeur officiel du Québec, Québec, 1989.
- L.Q., *Loi sur la protection de la jeunesse*, 1950.
- MARCIL-GRATTON, Nicole (1989), *Les modes de vie nouveaux des adultes et leur impact sur les enfants au Canada*, Département de démographie, Université de Montréal, Montréal.
- MESSIER, Camille et al. (1989), *Les troubles de comportement à l'adolescence... et leur traitement en centre d'accueil de réadaptation à la suite d'une ordonnance de protection*, Commission de protection des droits de la jeunesse, Montréal.
- MINISTÈRE DE LA MAIN-D'OEUVRE ET DE LA SÉCURITÉ DU REVENU (1988), Direction de la recherche, *Les sans-abri au Québec*, étude exploratoire, Gouvernement du Québec, Québec.
- OFFER, Daniel et OFFER, J.B. (1975), *From teenage to Young Manhood : A Psychological Study*, Basic Books, New York.
- SAUCIER, Jean-François (1981), «*Évolution de l'adolescent montréalais «normal», du secondaire I au CEGEP II*», in Cahiers psychiatriques de l'Hôpital Sainte-Justine, no 15; Montréal.
- WENER, Albert (1982), *Les élèves de niveau secondaire en difficulté grave de comportement : caractéristiques, besoins et services appropriés*, Conseil scolaire de l'Île de Montréal, Montréal.
- WILKINS, Jean et al. (1985), *Médecine de l'adolescence : une médecine spécifique*, Hôpital Sainte-Justine, Centre hospitalier affilié à l'Université de Montréal, Montréal.

Les conséquences de la violence conjugale sur l'état de santé des femmes et des enfants

Hélène Cadrin *

La violence conjugale n'est pas un phénomène récent. Ce n'est pourtant que depuis les deux dernières décennies que l'on tente de comprendre et de mesurer ce phénomène. Jusqu'à tout récemment, on considérait que cette forme de violence faisait partie des rapports privés existant entre deux personnes adultes et qu'elle n'avait aucune incidence sociale. La portée socio-sanitaire de la violence conjugale commence à peine à être reconnue.

La victimisation, processus qui amène les femmes à accepter la violence, porte ces dernières à développer un seuil de tolérance toujours plus élevé à cette violence ainsi qu'une perception de perte de pouvoir et de contrôle sur leur vie. Souventes fois, les femmes se sentent sans défense et surtout sans pouvoir face à la violence et ne trouvent aucun moyen pour y échapper. L'intégration du processus de victimisation permet de comprendre pourquoi de nombreuses femmes vivent si longtemps dans un contexte de violence conjugale (Regroupement provincial des maisons d'hébergement, 1987).

Depuis bientôt quatre ans, les chercheurs du Département de santé communautaire (DSC) de Rimouski s'intéressent de près à cette problématique. En 1989, la recherche «État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale» était entreprise afin d'établir le portrait de santé de ces femmes et de leurs enfants. Cette enquête fut menée auprès de 110 femmes et de leurs 121 enfants ayant séjourné, il y a au moins un an au moment de l'enquête, dans l'une des quatre maisons d'hébergement situées dans les villes suivantes : Rimouski, Matane, Pabos, Ste-Anne-des-Monts. Ces villes sont situées sur le territoire du Bas-St-Laurent et de la Gaspésie.

La cueillette des données s'est déroulée entre le 15 octobre 1989 et le 15 avril 1990. Le questionnaire utilisé est le même que celui de l'enquête Santé Québec

(ESQ), enquête menée en 1987 auprès de 32,000 Québécois et Québécoises. Il est ainsi possible de comparer les résultats de ces deux enquêtes. Les répondantes de l'enquête Santé des femmes (E.S.F.V.) ont été jumelées à un groupe contrôle parmi celles de l'enquête Santé Québec sur la base de leur âge, statut civil, statut d'activité et scolarité. Au total, 3510 femmes de l'enquête Santé Québec ont été jumelées aux 110 femmes de l'enquête Santé des femmes. Leurs 121 enfants ont un groupe de référence de 3754 enfants.

La majorité des femmes interrogées ont subi avant leur séjour en hébergement plus d'une forme de violence. Plus de 90 % ont été victimes de violence psychologique, alors que 54,7 % ont été violentées physiquement (tableau 1). Ces femmes nous rapportent que leurs enfants ont été battus dans près de 25 % des cas et que près de 0,5 % d'entre eux ont été agressés sexuellement (tableau 2).

Ces femmes ont un portrait de santé peu enviable quand on les compare à une population ayant les mêmes caractéristiques socio-économiques. À quelques exceptions près, toutes ces femmes ont plus d'un problème de santé, ce qui les démarque nettement des autres femmes (ESQ) pour l'ensemble des problèmes de santé (tableau 3). Elles souffrent dans une proportion importante de nombreux problèmes chroniques de santé physique (tableau 4). Les principaux problèmes que ces femmes présentent se rapportent cependant à leur état de santé mentale (tableau 5).

Ces données viennent corroborer le constat fait quotidiennement par les intervenantes des maisons d'hébergement quant à l'état de santé généré par le stress qu'entraîne le fait de vivre dans un contexte de violence. Selon les intervenantes, "les femmes identifient clairement les problèmes de santé relativement à la violence subie et au stress encouru. Elles se plaignent de maux de dos, de tensions musculaires, de migraines, de maux de ventre, d'insomnie, de fatigue généralisée, de perte d'appétit, de crise d'anxiété, etc" (Regroupement provincial des maisons d'hébergement).

L'état de santé des enfants des ex-femmes hébergées se démarque nettement de l'état de santé des autres enfants (ESQ). Plus de la moitié de ces enfants (62,8%) présentent au moins un problème de santé, comparativement à 45,7 %

TABLEAU 1
Violence subie par les femmes

	N	%
Fréquence (95)		
1 forme de violence	15	15,8
2 formes de violence	21	22,1
3 formes de violence et +	59	62,1
Prévalence		
Violence psychologique	87	91,6
Violence verbale	81	85,3
Violence physique	52	54,7
Violence sexuelle	26	27,4

TABLEAU 2
Violence subie par les enfants

	N	%
Fréquence (81)		
Aucune forme de violence	24	29,6
1 forme de violence	16	19,8
2 formes de violence	21	25,9
3 formes de violence et +	20	24,7
Prévalence		
Violence verbale (87)	49	56,3
Violence psychologique (84)	46	54,8
Violence physique (84)	20	23,8
Violence sexuelle (87)	4	4,6

TABLEAU 3
Fréquence des problèmes de santé chez les femmes, ESFV et ESQ

Problèmes de santé	ESFV ** %	ESQ ** %
Au moins un problème	*98,2	*70,7
• Un problème	*10,0	*25,2
• Plus d'un problème	*88,2	*45,5
Aucun problème	*1,8	*29,3
Nombre moyen de problèmes/femme	4,1	1,8

* Les résultats précédés d'un "*" sont significativement différents entre les deux groupes.

ESFV **: Enquête Santé des Femmes Violentées

ESQ **: Enquête Santé Québec (population comparable)

TABLEAU 4
Taux de problèmes de santé par 100 femmes, ESFV et ESQ

Problèmes de santé	ESFV	ESQ
Troubles mentaux	*75,5	*19,9
Maux de tête	*45,5	*20,3
Arthrite et rhumatisme	*32,7	*18,0
Maux de dos	*32,7	*15,1
Troubles digestifs fonctionnels	*25,5	*7,7
Troubles de la vision	*23,6	*1,3
Allergies et affections cutanées	*22,7	*11,6
Hypertension	*14,5	*6,7
Asthme, bronchite, emphysème	*13,6	*5,0
Traumatismes	13,6	7,2
Allergies	12,7	9,1
Anémie	*11,8	*3,8
Troubles des organes génitaux féminins	9,1	4,9
Rhume des foins	*8,2	*5,5
Ulcères gastriques et duodénaux	8,2	2,2
Maladies cardiaques	7,3	4,7
Affections respiratoires aiguës	4,5	7,2
Autres troubles digestifs	4,5	2,9
Troubles de thyroïde	2,7	3,7
Grippe	2,7	4,0
Troubles de la dentition	2,7	0,8
Malaise et fatigue	2,7	4,7
Troubles de l'audition	1,8	1,3
Autres affections ostéo-articulaires	0,9	5,2
Autres	47,2	14,9

* Les résultats précédés d'un "*" sont significativement différents entre les deux groupes.

TABLEAU 5
Prévalence des problèmes psychologiques qualifiés de sévères chez les femmes, ESFV et ESQ

Problèmes psychologiques sévères	ESFV %	ESQ %
Déficience mentale	0,9	0,0
Dépression	*14,5	*3,7
Grande nervosité ou irritabilité	*41,8	*6,7
Confusion ou perte de mémoire	*5,5	*0,4
Vision et voix	2,7	0,2
Total des femmes	*45,5	*9,4

Les résultats précédés d'un "" sont significativement différents entre les deux groupes.

des autres enfants (ESQ) (tableau 6). Tout comme c'est le cas pour leur mère, les enfants des femmes ex-hébergées souffrent de divers problèmes chroniques de santé physique (tableau 7). Cette différence s'accroît pour les problèmes de santé mentale, c'est-à-dire les problèmes reliés à la déficience mentale, à la dépression et à la nervosité. En effet, plus de 16 % de ces enfants affichent un problème psychologique qualifié de sévère (tableau 8).

L'impact du contexte de violence sur l'état de santé mentale des enfants semble donc évident. Le fait pour des enfants de vivre dans un contexte où leur mère est violentée affecte leur sentiment de sécurité. La violence vécue par la mère perturbe l'état de sa santé et entraîne des répercussions sur la qualité de vie que cette dernière peut offrir à ses enfants. L'équilibre des enfants témoins ou victimes de violence est compromis.

Le fait de se soustraire à la violence présente la meilleure garantie d'une amélioration de l'état de santé. En effet, les femmes qui ont quitté leur conjoint et qui vivent seules présentent un meilleur état de santé que celles qui habitent encore avec un conjoint violent. Les femmes qui vivent encore avec un conjoint

TABLEAU 6
Fréquence des problèmes de santé chez les enfants, ESFV et ESQ

Problèmes de santé	ESFV %	ESQ %
Au moins un problème	*62,8	*45,7
• Un problème	*36,4	*29,6
• Plus d'un problème	*26,4	*16,1
Aucun problème	*37,2	*54,3
Nombre moyen de problèmes/enfant	1,2	0,7

* Les résultats précédés d'un "*" sont significativement différents entre les deux groupes.

TABLEAU 7
Taux de problèmes de santé par 100 enfants, ESFV et ESQ

Problèmes de santé	ESFV	ESQ
Troubles mentaux	*20,7	*4,5
Allergies et affections cutanées	13,2	8,0
Maux de tête	8,3	3,0
Asthme	7,4	5,4
Traumatismes	7,4	4,4
Affections respiratoires aiguës	6,6	6,3
Troubles de la dentition	5,8	1,9
Allergies	5,0	6,4
Arthrite et rhumatisme	4,1	1,2
Grippe	3,3	6,1
Bronchite, emphysème	3,3	1,4
Troubles de la vision	2,5	1,0
Maladies cardiaques	2,5	0,2
Troubles des organes génitaux féminins	2,5	0,3
Anémie	1,7	0,9
Rhume des foies	1,7	3,1
Maux de dos	1,7	0,7
Troubles de l'audition	1,7	3,8
Autres troubles digestifs	0,8	0,3
Autres affections ostéo-articulaires	0,8	0,4
Autres	13,2	8,7

* Les résultats précédés d'un "*" sont significativement différents entre les deux groupes.

TABLEAU 8
Prévalence des problèmes psychologiques qualifiés de sévères chez les enfants, ESFV et ESQ

Problèmes psychologiques sévères	ESFV	ESQ
Déficience mentale	3,3	0,3
Dépression	2,5	0,0
Grande nervosité ou irritabilité	*11,6	*1,3
% d'enfants	*16,5	*1,6

* Les résultats précédés d'un "*" sont significativement différents entre les deux groupes.

sont plus nombreuses à présenter plus de deux problèmes psychologiques qualifiés de sévère (18,2 % versus 10,4 %) que celles qui habitent seules (tableau 9).

L'état de santé des enfants semble également étroitement lié au statut civil de la mère. Ainsi, les enfants dont la mère vit encore avec un conjoint présentent au moins un problème psychologique qualifié de sévère dans 30,4 % des cas. Cette

proportion est de 8,2 % dans le cas des enfants dont la mère vit sans conjoint (tableau 10).

Dans l'ensemble, les résultats de cette étude apportent des renseignements précis sur les conséquences de la violence conjugale sur l'état de santé des femmes et de leurs enfants. Les résultats de l'étude sont particulièrement éloquentes sur la relation entre l'amélioration de santé des femmes et des enfants et le fait d'être soustrait à la situation de violence. Toutes les actions futures

visant à réduire la violence et les conséquences de cette violence devraient prendre en considération ces résultats.

Vous pouvez vous procurer la recherche «État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale», au coût de 20 \$ l'unité, en vous adressant au Département de santé communautaire de Rimouski.

Département de santé communautaire
Centre hospitalier régional de Rimouski
150, avenue Rouleau
Rimouski (Québec)
G5L 5T1
Tél.: (418) 724-8454

* Madame Hélène Cadrin est conseillère en recherche au Département de santé communautaire de Rimouski.

Liste des Sigles

ESFV: Enquête Santé des femmes violentées
ESQ: Enquête Santé Québec (population comparable)

Références:

Bulletin de liaison du Regroupement provincial des maisons d'hébergement. "Avalanche", vol. 2, no 4, septembre 1987, p. 8.

CHENARD, L., CADRIN, H., LOISELLE, J. (1990) *État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale*, Département de santé communautaire de Rimouski, 76 pages et annexes.

TABLEAU 9
Profil social et état de santé des femmes selon certaines caractéristiques

Caractéristiques	Vie sociale	Perception	Problèmes	Ilfeld *
	Insatisfaction	Etat de santé	psychologiques	5e quintile
	%	Mauvaise	2 et plus	%
		%	%	
Statut civil				
Conjoint	27,3	18,8	18,2	39,4
Sans conjoint	17,4	16,7	10,4	29,2

* Score de détresse psychologique. Grille de 29 questions.

TABLEAU 10
Fréquence des problèmes psychologiques chez les enfants selon le statut civil de la mère

Problèmes psychologiques qualifiés de sévères	Statut civil de la mère		P
	Mariée/union de fait	Séparée/divorcée	
	%	%	
Aucun problème	69,6	91,8	0,01
Au moins un problème	30,4	8,2	

Pour en savoir plus

Nous présentons ici une liste non exhaustive de documents et d'articles traitant de la victimisation des enfants

ALLARD-DANSEREAU, C. FRAPPIER, J.-Y., HALEY, N., (1990) *Abus sexuels*. Les Presses de l'Université de Montréal.

BADGLEY, R. et al. (1984) *Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes*. Ministère des approvisionnements et services, volumes 1 et 2, Canada.

BALA, N. (1989) *Élaboration d'une stratégie nationale pour lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants: aspects juridiques*, Santé et Bien-être social Canada, 53 pages.

BLANCHET, M., FERNET-GERVAIS, S., MAGUIRE, R. et autres (1990) *De la protection des enfants au soutien des parents*, Québec, Conseil des affaires sociales, 23 pages.

BOUCHARD, C., CHAMBERLAND, C., BEAUDRY, J. (1988). *Prédire et prévenir les mauvais traitements envers les enfants*. Montréal: Université du Québec à Montréal, Laboratoire en écologie humaine et sociale, 179 pages.

BOUCHARD, P. (1989) *Analyse des documents de prévention des agressions sexuelles envers les enfants: rapport d'études et analyses*, Québec: Conseil québécois de la recherche sociale, 178 pages.

CENTRE DE SERVICES SOCIAUX DU MONTRÉAL MÉTROPOLITAIN (CSSMM) (1989) *La négligence au CSSMM: fini le soliloque: actes du colloque sur la négligence: 6 octobre 1988*, Montréal, CSSMM, 154 pages.

CHENARD, L., CADRIN, H., LOISELLE, J. (1990) *État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale*, Département de santé communautaire de Rimouski, 76 pages et annexes.

CONSEIL QUÉBÉCOIS POUR L'ENFANCE ET LA JEUNESSE (1989) *La violence et les jeunes: la comprendre, la contrer: ça vaut le coup!* actes de colloque 1989: 13-14 avril 1989: St-Sauveur-des-Monts, Montréal, Conseil québécois pour l'enfance et la jeunesse et CSSMM, 109 pages.

DUBÉ, R., HEGER, B., JOHNSON, E. (1988) *Prévention des abus sexuels à l'égard des enfants: un guide des programmes et ressources*, Montréal, Hôpital Ste-Justine, 141 pages.

DUBÉ, R., ST-JULES, M. (1987) *Protection de l'enfance: réalité de l'intervention*. Montréal, Gaétan Morin, 242 pages.

DUMAS, M. (1990) *Le chiffre noir de la victimisation chez les mineurs*, St-Jérôme, L'Antre-Jeunes Inc.

FINKELHOR, D.. (1986) *Sourcebook on Child Sexual Abuse*. Sage Publications, California.

FISHER, J. (1989) *Projet de recherche sur les enfants disparus*, volume I: Constatations de l'étude, Ottawa, Ministère du Solliciteur général, .

FISHER, J. (1989) *Projet de recherche sur les enfants disparus*, volume II: Méthodologie et présentation technique, Ottawa, Ministère du Solliciteur général.

FOUCAULT, P. (1990) *L'abus sexuel: L'intervention*. Éditions Logiques, 125 pages.

GOMES-SCHWARTZ, B. (1990) *Child Sexual Abuse. The Initial Effects*. Sage, Newbury Park.

HAMEL, H. (1989) *Survivre à l'inceste: mieux comprendre pour mieux intervenir*, Montréal, Collective Par et Pour Elle.

HAMEL, M., CADRIN, H. (1991) *Les abus sexuels commis envers les enfants*. Département de santé communautaire de Rimouski.

LAMARCHE, M. (1987). *Nous, on en parle*, Montréal, éditions de l'Homme, 64 pages.

LAVIOLETTE, M. (1984) *La violence en milieu scolaire: les phénomènes ignorés*, Conseil du statut de la femme.

LESSARD, L., BOUCHARD, L., DECOSTER, J., DÉRY, J. et autres (1989) *Principes cliniques spécifiques à l'intervention en protection de la jeunesse*, Québec, Centre de services sociaux de Québec, 27 pages.

MAYER-RENAUD, M. (1990). *Les enfants négligés sur le territoire du CSSMM*, Montréal, CSSMM, 2 volumes.

MESSIER, Camille et al. (1989), *Les troubles de comportement à l'adolescence... et leur traitement en centre d'accueil de réadaptation à la suite d'une ordonnance de protection*, Commission de protection des droits de la jeunesse, Montréal.

MINISTÈRE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA (1989) *Aperçu général sur les agressions sexuelles contre les enfants: résumé de 26 analyses de documentation et de projets spéciaux*, Centre national d'information sur la violence dans la famille: Division de la prévention de la violence familiale. Approvisionnement et services Canada, Ottawa, 36 pages.

MINISTÈRE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA (1989), *Bibliographie sélective: les mauvais traitements à l'égard des enfants: protection*, Centre national d'information sur la violence dans la famille: Division de la prévention de la

violence familiale, Ottawa, 13 pages.

NEILSON, H. (1988). *Violence physique envers les enfants: bibliographie de documents disponibles à la bibliothèque du CSSMM*, Montréal, CSSMM, Service des communications, 8 pages.

OFFICE NATIONAL DU FILM (ONF) (1988) *Catalogue de documents audiovisuels sur la violence dans la famille*, Montréal: ONF et Santé et Bien-être social Canada, 2e éd., 97 pages.

RUFFO, A., et al. (1990) *Les enfants devant la justice: juges, avocats et experts témoignent à l'invitation d'Andrée Ruffo, juge à la Cour du Québec*. Cowansville, Québec, éditions Yvon Blais, 295 pages.

ROGERS, R.G. (1990) *À la recherche de solutions*, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa, 216 pages, résumé 42 pages.

SGROI, S. M. (1986) *L'agression sexuelle et l'enfant*. Approche et Thérapies. Éditions du Trécarré, Saint-Laurent.

THÉORET, S., BOURDON, Y., OUELLETTE, I. (1990) *L'intervention de groupe auprès des enfants victimes d'abus sexuels: un guide pour les intervenants*, Montréal, CSSMM, 82 pages.

WACHTEL, A. (1989). *Les mauvais traitements à l'égard des enfants*, Santé et Bien-être social Canada, 49 pages.

WELLS, M., (1990). *L'exploitation sexuelle des enfants et la législation canadienne*, Ministère de la Justice, Canada, 121 pages.

ZELLER, C., MESSIER, C. (1987). *Des enfants maltraités au Québec*, Québec, Publications du Québec, 175 pages.