

**Violence faite aux enfants dans les
centres et les organismes
communautaires : sensibiliser
davantage la population et les
professionnels**

David A. Wolfe
The University of Western Ontario

Peter G. Jaffe
*Centre for Children and Families in the Justice
System
de la London Family Court Clinic*

Jennifer L. Jetté
*Centre for Children and Families in the Justice
System
de la London Family Court Clinic*

Samantha E. Poisson
*Centre for Children and Families in the Justice
System
de la London Family Court Clinic*

This paper was prepared for the Law Commission of Canada. The views expressed are those of the author and do not necessarily reflect the views of the Commission.

Ce document a été préparé pour la Commission du droit du Canada. Les points de vue exprimés sont ceux de l'auteur(e) et ne reflètent pas nécessairement ceux de la Commission.

TABLE DES MATIÈRES

Préface	ii
Introduction	1
Développements juridiques et scientifiques	2
Définir la violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires	3
<i>La violence à l'intérieur des établissements et des organismes : un aperçu historique</i>	3
<i>Définitions et hypothèses actuelles</i>	5
Une structure pour la sensibilisation à l'incidence de la violence faite aux enfants dans différents cadres	6
<i>Les effets de la violence familiale</i>	6
<i>Les facteurs influençant les effets de la violence intrafamiliale faite aux enfants</i>	8
Les effets de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes : thèmes familiaux et uniques	8
<i>La perte de confiance et la peur de l'intimité</i>	8
<i>La honte, la culpabilité et l'humiliation</i>	9
<i>La peur et le manque de respect envers l'autorité</i>	10
<i>La fuite</i>	10
<i>Traumatisme transmis par personne interposée</i>	10
Les facteurs influençant les effets de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes	12
Examiner de plus près les centres et les organismes communautaires particuliers ..	13
<i>Les établissements d'enseignement et les institutions professionnelles</i>	14
<i>Les organismes et les établissements religieux et spirituels</i>	15
<i>Les organismes sportifs, culturels et de loisirs</i>	18
<i>Services et établissements spéciaux (correctionnels, santé mentale, santé, services sociaux, placement familial et internats)</i>	20
Répercussions pour la science et la pratique	21
<i>Santé mentale et évaluations judiciaires</i>	23
<i>Éducation et formation</i>	24
<i>Initiatives de politique et de prévention</i>	25
Sommaire et conclusions	26
Annexe A – Études des répercussions de la violence à long terme	27
Notes	29

Préface

Le 23 mars 2000, le Parlement a reçu le premier rapport de la Commission du droit du Canada : *La dignité retrouvée : la réparation des sévices infligés aux enfants dans des établissements canadiens*. Le rapport a examiné une gamme de processus possibles pour traiter les conséquences humaines de la violence physique et sexuelle faite aux enfants dans les établissements exploités ou financés par les gouvernements. C'était l'aboutissement de deux ans de recherches et de consultations concernant les types de réparations requises afin de réparer les préjudices subis dans le passé par les enfants dans les établissements.

Dans un effort afin de promouvoir les initiatives de recherche conformes à ses recommandations générales, la Commission du droit a élaboré plusieurs projets en partenariat avec divers organismes : les coûts et les conséquences économiques de la violence faite aux enfants, la mobilisation des survivants autochtones en milieu urbain, une bande-vidéo et un atelier éducatifs et une meilleure sensibilisation de la population et des professionnels.

Le projet en rapport avec une meilleure sensibilisation de la population et des professionnels a été élaboré en reconnaissance du fait que, bien que la population soit au courant de la question de la violence dans les établissements et que les professionnels, plus particulièrement les professionnels de la santé mentale et du domaine juridique, qui traitent les survivants, nous ne sommes pas très familiers avec la situation particulière des survivants, avec les difficultés auxquelles ils font face et avec leurs besoins spéciaux dans la recherche de réparation et de guérison. Afin d'aider à combler cette lacune, le Centre for Children and Families in the Justice System de la London Family Court Clinic a examiné l'incidence à long terme de la violence faite aux enfants dans les établissements comme moyen de conscientiser davantage les professionnels du domaine juridique et ceux de la santé mentale qui travaillent avec les survivants de la violence dans les établissements. Les objectifs du document sont de définir la violence faite aux enfants dans les établissements de façon à identifier les divers milieux institutionnels et organisationnels au sein desquels la violence faite aux enfants a lieu, afin de contribuer à la sensibilisation à la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes, d'examiner les facteurs de risque associés avec la violence faite aux enfants dans les organismes et les établissements et de considérer les options de prévention et de traitement.

En plus d'examiner la documentation sur les effets à long terme de la violence faite aux enfants, les auteurs examinent des rapports documentés sur la violence faite aux enfants, se réfèrent à leur propre expérience clinique et discutent des résultats d'un comité composé de survivants de la violence institutionnelle et de professionnels (p. ex. avocats, professionnels de la santé mentale, décideurs et chercheurs).

Une des principales préoccupations des auteurs, c'est le besoin d'étendre notre définition de la violence faite aux enfants dans les établissements, laquelle s'est traditionnellement concentrée sur les établissements de résidence ou d'éducation, afin de considérer la violence au sein d'autres organismes communautaires et institutions sociales, tels que les organismes de sport et de loisirs et les diverses organisations de services communautaires. Les auteurs croient qu'il n'est plus utile de conceptualiser la violence institutionnelle seulement au sein de l'« établissement polyvalent » ou du milieu d'un pensionnat. Au lieu de cela, ils soutiennent que la définition de la violence envers les enfants dans les établissements doit tenir compte du fait que, à l'époque contemporaine, la violence se retrouve dans différentes institutions sociales communautaires. Comme le mentionnent les auteurs, [Traduction] « sans égard à sa structure physique, le potentiel de violence existe dans d'autres types d'établissements et d'organismes

communautaires dans lesquels des adultes sont en position de pouvoir et d'autorité face aux enfants et aux jeunes ».

La recherche limitée sur les questions associées à cette forme de violence est une barrière à la sensibilisation à la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes. Par conséquent, afin de mieux comprendre l'incidence de la violence institutionnelle et organisationnelle, les auteurs examinent la documentation considérable concernant les conséquences de la violence familiale. En général, les victimes de cette forme de violence peuvent expérimenter une gamme de troubles et de dysfonctionnements cognitifs et émotionnels qui ont des répercussions sur leur développement et sur leur santé mentale – des symptômes qui peuvent persister à l'âge adulte. Ces conséquences de la violence familiale sont, à bien des égards, applicables à toutes les victimes de violence, y compris aux victimes de violence institutionnelle et organisationnelle.

En même temps, cependant, la documentation limitée concernant les répercussions à long terme de la violence faite aux enfants en établissement révèle une variété de questions et de thèmes particuliers à cette forme de violence. De cela, les auteurs identifient plusieurs conséquences communes ayant été rapportées par les survivants de la violence institutionnelle : la perte de confiance et la crainte liée à l'intimité, la honte, la culpabilité et l'humiliation, la crainte de l'autorité ou le manque de respect face à celle-ci, la fuite devant tout ce qui peut leur rappeler leur expérience de violence (p. ex. éviter l'institution sociale dans laquelle la violence s'est produite) et le traumatisme transmis par personne interposée (p. ex. les proches de la victime qui subissent les symptômes indirects de la violence). À bien des égards, les victimes de violence institutionnelle doivent faire face aux conséquences de la violence de même qu'à la trahison de la part de l'institution sociale à l'intérieur de laquelle la violence s'est produite.

Le rapport examine également les facteurs uniques qui influencent l'incidence ou le degré de préjudice associé à la violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires. Des facteurs tels que l'importance de l'établissement dans la société, le rôle de l'auteur de la violence au sein de l'établissement (p. ex. enseignant, ministre), le degré d'implication de l'enfant avec l'organisme, si l'implication de l'enfant avec l'établissement était volontaire ou obligatoire et les circonstances qui ont suivi la violence (p. ex. si l'établissement a ou non offert des excuses complètes pour le geste posé) sont parmi les facteurs qui contribuent au risque de survenance de la violence, tout comme à la nature et à l'étendue du préjudice postvictimisation. Ces facteurs, de l'opinion des auteurs, varieront selon le type d'établissement ou d'organisme dans lequel la violence s'est produite (p. ex. services pédagogiques, organismes religieux et spirituels, organismes sportifs, culturels et de loisirs et établissements pour les besoins spéciaux).

Dans l'ensemble, les auteurs parlent en faveur d'une réflexion continue sur les effets à long terme de la violence faite aux enfants en établissement et sur les facteurs uniques associés à cette forme de violence. Cela comprend une sensibilisation à la vulnérabilité des enfants, au pouvoir implacable de ceux qui sont chargés de prendre soin des enfants dans les milieux institutionnels et organisationnels et à la structure des organismes et des établissements où se produit la violence.

Afin de faciliter davantage la sensibilisation, les auteurs recommandent des documents d'éducation et de formation spéciaux pour les praticiens en santé mentale, les représentants de la justice pénale, les professionnels de la collectivité, les établissements et la population en général. La formation et l'éducation aideront à dénoncer le problème de la violence institutionnelle et organisationnelle faite aux enfants et à admettre l'importance des initiatives et

des politiques de prévention qui reconnaissent la nature unique de cette forme de violence. À cet égard, les auteurs espèrent que le rapport fournira la base pour un dialogue éclairé parmi les professionnels de la santé mentale, les avocats et les autres professionnels dont les clients sont des survivants adultes de la violence institutionnelle et organisationnelle.

Le rapport du Centre for Children and Families in the Justice System de la London Family Court Clinic admet la recommandation de la Commission du droit provenant de son rapport sur la violence faite aux enfants en établissement selon laquelle les agents responsables des processus de réparation devraient avoir une formation spéciale ou de l'expérience avec les protocoles pour aider les survivants. Cela reprend également la conviction de la Commission du droit selon laquelle, en plus des programmes particuliers conçus pour satisfaire les besoins des survivants, il s'avère primordial d'établir des programmes d'éducation de la population et de continuer à élaborer et à réviser les protocoles et les autres stratégies de prévention. En même temps, cependant, la Commission du droit continue à promouvoir son intérêt pour le traitement des causes systémiques de la violence institutionnelle et organisationnelle faite aux enfants et à encourager des initiatives alternatives et communautaires comme un moyen significatif de réparer la violence faite aux enfants en établissement et de s'assurer que les victimes, leur famille et la collectivité participent au processus d'intervention.

Si vous avez des commentaires à propos du présent rapport ou de tout autre ouvrage associé à *La dignité retrouvée*, il nous ferait plaisir d'avoir de vos nouvelles, soit par courrier régulier à l'adresse suivante :

Commission du droit du Canada
473, rue Albert, 11^e étage
Ottawa (Ontario)
K1A 0H8

ou par courrier électronique à : [**info@lcc.gc.ca**](mailto:info@lcc.gc.ca)

Violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires : sensibiliser davantage la population et les professionnels

DAVID A. WOLFE
THE UNIVERSITY OF WESTERN ONTARIO

Peter G. Jaffe
*Centre for Children and Families in the Justice System
de la London Family Court Clinic*

Jennifer L. Jetté
*Centre for Children and Families in the Justice System
de la London Family Court Clinic*

Samantha E. Poisson
*Centre for Children and Families in the Justice System
de la London Family Court Clinic*

Introduction

Depuis quelques années, le Canada et de nombreux autres pays ont été témoins de nombreux comptes-rendus de violence faite aux enfants dont on parle beaucoup dans les médias survenant dans le contexte d'établissements résidentiels, d'écoles, d'églises et d'autres organismes communautaires. Des rapports tels que *La dignité retrouvée*ⁱ publié par la Commission du droit du Canada et *Protégeons nos élèves – Examen visant à identifier et à prévenir les cas d'inconduite sexuelle dans les écoles*ⁱⁱ publié par le ministère du Procureur général de l'Ontario nous donnent une idée de l'ampleur du problème et mettent en évidence l'importance d'être davantage sensibilisés aux questions concernant les enfants victimes de violence dans les établissements.

Le Canada n'est qu'un des nombreux pays cherchant une compréhension et une solution possible à cette préoccupation publique. Par exemple, *The Forde Inquiry*, une commission d'enquête concernant la violence faite aux enfants dans le Queensland, publiée par l'État du Queensland, en Australie et *People Like Us: The Report of the Review of the Safeguards for Children Living Away from Home*, publié par le gouvernement de l'Angleterre, reflètent l'attention accordée partout dans le monde à cette question d'une portée considérable. Les principaux objectifs de ces rapports sont similaires : une sensibilisation accrue aux causes et aux conséquences de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes dans le but de réduire la possibilité de futurs cas de violence et de s'occuper des besoins des survivants de la violence passée.

Chaque semaine, les médias canadiens présentent des articles sur la violence faite aux enfants autochtones dans des pensionnats, il y a des années, ou sur des incidents récents de violence dans les églises et les écoles. Bien que les professionnels de même que la population en général ne puissent pas ignorer cette question sociale, il y a encore beaucoup de confusion et d'incompréhension face au problème. Certains sont sceptiques et croient que ces allégations sont motivées par des gratifications financières pour les accusateurs et leurs avocats. D'autres se questionnent à savoir si des gestes de violence qui ont été commis il y a longtemps justifient une telle reconnaissance publique. D'autres ont de la difficulté à croire que des établissements de confiance, tels que les gouvernements et les églises, auraient pu commettre ces atrocités à l'origine. Bien que ce débat continue dans les forums publics et professionnels, des anciennes

victimes attendent d'obtenir justice. Rien de moins qu'une reconnaissance complète du préjudice, accompagnée des ressources afin de les aider à guérir, ne garantira cette justiceⁱⁱⁱ.

Ce document a pour but de faire progresser le débat public en examinant ce qui est connu concernant la violence faite aux enfants qui survient à l'intérieur d'une variété de centres et d'organismes communautaires. À cause du manque de recherche sur cette question émergente, notre analyse est basée sur un examen de la documentation existante sur la violence faite aux enfants, sur les rapports documentés de survivants et sur notre propre expérience clinique dans l'évaluation de l'incidence de la violence au niveau des tribunaux tant criminels que civils. Nous avons également consulté un comité composé de survivants de la violence institutionnelle et de professionnels, y compris des avocats, des professionnels de la santé mentale, des décideurs et des chercheurs. Le résultat de cette collaboration est un cadre conceptuel qui, nous l'espérons, constituera le début d'une meilleure sensibilisation à l'incidence unique de cette forme de violence et aux implications en ce qui a trait aux interventions et aux politiques publiques. Similaire à l'évolution professionnelle de notre sensibilisation à la violence faite aux femmes, le début du présent travail est fondé sur les voix des survivants qui nous ont sensibilisés davantage en partageant leurs expériences et leurs connaissances.

Développements juridiques et scientifiques

Les victimes de violence sexuelle ou physique dans leur enfance recherchent de plus en plus réparation par la voie du contentieux civil. Par exemple, les Autochtones du Canada représentent la plus grande proportion de demandeurs présentant des réclamations pour violence sexuelle ou physique et leur nombre grandit sans cesse. On estime qu'entre 12 et 15 p. 100 des survivants des pensionnats indiens déposeront une réclamation, cela représente environ 15 750 personnes. Les survivants non autochtones, dont les auteurs de la violence qu'ils ont subie vont du clergé au personnel des résidences (p. ex. établissements correctionnels pour les jeunes, anciens orphelinats) en passant par les professeurs, se tournent également vers les tribunaux civils afin d'obtenir un dédommagement. Plusieurs de ces victimes souhaitent tenir responsable tant l'auteur des gestes que l'institution sociale, telle que l'église ou le conseil scolaire, par la voie du contentieux.

Depuis quelques années, il y a eu plusieurs décisions des tribunaux qui ont tenu des organismes responsables du fait d'autrui pour la violence sexuelle perpétrée par un employé. La responsabilité du fait d'autrui est considérée comme indirecte ou comme une responsabilité stricte, ce qui signifie qu'il n'est pas nécessaire de prouver que l'organisme a sciemment ignoré la violence ou qu'il l'a directement infligée. La responsabilité du fait d'autrui des organismes est associée à l'entreprise de l'employeur (p. ex., fournir des soins quasi-parentaux aux enfants durant la nuit) qui accroît sensiblement le risque de violence sexuelle et, par conséquent, le préjudice. De la même façon, les délais de prescription dans les cas impliquant une violation d'obligation fiduciaire ont été contestés avec succès. En dernier lieu, il y a une tendance générale à augmenter les attributions de dommages-intérêts dans les dossiers de violence sexuelle. Ensemble, ces précédents jurisprudentiels ont eu comme résultat que les survivants de la violence à l'intérieur des établissements sont en mesure de demander réparation par la voie des tribunaux civils^{iv}.

La pénurie de littérature scientifique traitant de ces questions est l'une des principales barrières à la sensibilisation aux questions particulières et uniques associées à la violence dans les établissements et les organismes. Dans notre examen actuel de la littérature concernant les

conséquences à long terme de la violence faite aux enfants, 22 études empiriques ont été examinées (voir l'annexe A pour la liste de ces études). Cependant, aucune ne fait spécifiquement référence à la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes. Dans les 15 études dans lesquelles différents types de violence ont été comparés, on faisait la distinction entre la violence perpétrée par un membre de la famille (c.-à-d. intrafamiliale) ou par une personne qui ne fait pas partie de la famille (c.-à-d. extrafamiliale). Dans les quelques études dans lesquelles le lien entre la victime et l'auteur a été identifié (p. ex. un étranger, une connaissance ou un copain) dans des cas de violence extrafamiliale ou non familiale, il n'a pas été question de la façon dont le lien ou l'association peut avoir affecté la victime.

Bien que les effets uniques de la violence dans les établissements et les organismes ne soient pas inclus dans la majorité des études concernant la violence faite aux enfants, il y a de plus en plus de littérature traitant en particulier de l'incidence de la violence par des membres de différents établissements. Ces études préliminaires ont sondé des survivants de la violence perpétrée par des prêtres, des professeurs, des dirigeants communautaires et des concierges dans les pensionnats afin de créer une sensibilisation au caractère unique d'une telle violence^{v, vi, vii, viii}.

La recherche concernant l'incidence de la violence faite aux enfants a mis largement l'accent sur la violence faite par des membres de la famille, presque à l'exclusion de la violence commise dans d'autres relations basées sur la confiance. Ces autres relations basées sur la confiance se retrouvent le plus souvent dans les organismes et les centres communautaires. Par conséquent, les buts du présent document sont : (1) de définir la violence faite aux enfants dans les établissements et dans les organismes de façon à s'adapter aux divers contextes dans lesquels cette forme de violence peut survenir; (2) de développer une sensibilisation aux caractéristiques uniques de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes, (3) de formuler des dimensions clés affectant le risque de violence et de préjudice psychologique et (4) d'examiner les implications de ces constatations dans la prévention et le traitement.

Définir la violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires

La violence faite aux enfants, qu'elle soit intrafamiliale ou extrafamiliale, comprend en général des formes variées de violence physique, sexuelle et émotionnelle. La violence physique comprend des actes tels que donner des coups de poing, battre, donner des coups de pied, mordre, brûler, secouer ou faire autrement du mal à un enfant. La violence sexuelle va de l'attouchement sexuel à l'exploitation commerciale en passant par l'exhibitionnisme et les relations sexuelles. La violence émotionnelle comprend des actes ou des omissions qui pourraient causer des troubles de comportement, cognitifs, émotionnels ou mentaux graves. Les définitions opérationnelles de ces formes de violence ont été élaborées sur la base de trois études nationales d'incidence (ENI) effectuées par le U.S. Department of Health and Human Services et sur l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants^{ix,x}.

La violence à l'intérieur des établissements et des organismes : un aperçu historique

Dans le passé, les chercheurs intéressés par le mauvais traitement des enfants à l'intérieur d'organismes et d'établissements ont en général porté leur attention sur la violence survenant à

l'intérieur d'établissements résidentiels de traitement ou d'éducation. Le but de l'effort actuel est d'étendre la définition de violence institutionnelle au-delà de ses paramètres traditionnels afin d'y inclure les organismes communautaires ainsi que les autres institutions sociales établies qui ne sont pas nécessairement résidentielles de nature.

Lorsque la violence faite aux enfants a été portée pour la première fois à l'attention de la population et des professionnels, on pensait communément que cela se produisait la plupart du temps à l'intérieur d'un contexte familial, avec les parents comme auteurs^{xi,xii}. Au milieu des années 1970, David Gil^{xiii} a été le premier à suggérer que la violence faite aux enfants se produisait à trois niveaux : intrafamilial, institutionnel et sociétal. Quelques années plus tard, Eliana Gil^{xiv} est allée un peu plus loin, identifiant trois formes distinctes de violence institutionnelle faite aux enfants. La première est la violence physique, sexuelle ou émotionnelle manifeste commise par les personnes qui sont directement responsables des soins à l'enfant, le plus souvent des techniciens de services à l'enfance ou des parents de famille d'accueil. Les deux autres types de violence – violence de programme et violence de système – sont exclusifs aux cadres autres que le domicile. La violence de programme survient lorsque les programmes fonctionnent en dessous des normes acceptables ou lorsqu'ils reposent sur des méthodes dures ou inacceptables afin de contrôler le comportement. Aux États-Unis, de nombreux recours collectifs ont été déposés concernant diverses formes de violence de programme, y compris les droits de recevoir ou de refuser un traitement, d'avoir accès à un avocat et aux tribunaux, de recevoir et de faire des appels téléphoniques, des visites, etc.^{xv,xvi}.

Selon Gil^{xvii}, la violence de système n'est pas commise par une personne seule, mais survient plutôt lorsque le système d'aide à l'enfance en entier va au-delà de ses limites. Ce type de mauvais traitement est souvent lié aux points faibles des organismes responsables des soins et du bien-être des enfants. Le traitement prolongé, le retrait non requis du domicile, le mauvais placement et le mauvais diagnostic, en raison des ressources d'évaluation inadéquates, peuvent tous être vus comme des formes de violence de système. Similaire à d'autres formes de violence, l'incidence de la violence de système peut être dévastatrice. Les enfants qui sont déplacés d'un domicile à l'autre peuvent éprouver des difficultés à créer des liens émotionnels à long terme avec les adultes nourriciers; cela a des répercussions qui peuvent se refléter tout au long de leur vie^{xviii}.

Les définitions traditionnelles de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes étaient également enracinées dans le modèle de Goffman^{xix} de l'« établissement polyvalent ». Ce modèle a défini un établissement polyvalent comme un établissement dans lequel presque chaque aspect de la vie de l'enfant est contrôlé par l'établissement et par la même autorité unique, avec des exemples communs que sont les établissements qui prennent soin des gens ayant des handicaps physiques ou mentaux, des enfants sans famille pour en prendre soin ou des jeunes contrevenants.

Les personnes vivant dans un établissement polyvalent font souvent l'expérience de la dépersonnalisation et de la déconnexion. La dépersonnalisation est provoquée par la nature générique et de routine des conditions de vie quotidiennes et la déconnexion résulte de l'isolation physique et psychologique de la famille, de la collectivité et de la culture. La Commission du droit du Canada croit que la dégradation et l'impuissance sont d'autres caractéristiques souvent inhérentes aux établissements polyvalents et chacune survient autant de manière subtile qu'évidente^{xx}.

Le modèle d'établissement polyvalent a été utile pour conceptualiser la violence qui survenait dans certains établissements résidentiels, tels que ceux imposés aux peuples autochtones canadiens, dans lesquels les enfants étaient coupés de leur famille et de leur collectivité pendant plusieurs mois d'affilée et forcés à rejeter leur culture. D'autres exemples d'établissements polyvalents sont les établissements résidentiels de traitement et les établissements correctionnels.

Bien que les établissements polyvalents puissent avoir constitué le modèle le plus commun dans les années 50 et 60, les établissements actuels sont moins souvent conformes à la définition originale de Goffman^{xxi}. La version de Goffman, de plus, ne prend pas en considération le contexte social plus large dans lequel sont situés les établissements^{xxii}. En fin de compte, la perspective des établissements polyvalents ne tient pas compte des nombreux autres types d'organismes et de centres communautaires dans lesquels surviennent des mauvais traitements envers les enfants, comme nous en discuterons dans les sections suivantes.

Définitions et hypothèses actuelles

Deux mesures doivent être prises, parce que peu de définitions de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes sont allées au-delà des mauvais traitements survenant à l'intérieur des établissements polyvalents et des établissements de soins pour bénéficiaires internes. Premièrement, la définition d'« établissement » a besoin d'être étendue et opérationnalisée afin d'y inclure différents types d'organismes et de centres communautaires. Deuxièmement, les paramètres (p. ex. les caractéristiques de l'auteur, celles de l'établissement et les conséquences) associés au type de violence survenant dans ce contexte redéfini ont besoin d'être décrits et examinés. Il est probable que les paramètres associés à une définition opérationnelle partageront certains points communs avec la violence familiale et avec la violence dans les établissements résidentiels. Cependant, certains de ces paramètres seront tout à fait uniques et particuliers à l'établissement dans lequel la violence est survenue. En faisant la lumière là-dessus, on obtiendra une amélioration des interventions de traitement, une reconnaissance plus juste de l'incidence et cela aura des implications en ce qui a trait aux politiques et aux programmes.

Définir les établissements comme des systèmes ou des organismes qui constituent une partie importante d'une culture ou d'une société particulière, pas nécessairement comme existant à l'intérieur de l'enceinte d'une structure physique, permet d'inclure les changements que de nombreuses institutions sociales ont subi depuis quelques années. Les établissements résidentiels et les établissements polyvalents ont été remplacés pour donner une plus grande importance aux programmes et aux services communautaires. Au sein de ces établissements résidentiels qui sont demeurés, il y a beaucoup plus d'interaction avec l'ensemble de la collectivité^{xxiii}. De plus, cette définition permet l'inclusion de centres communautaires, tels que les programmes de sports et de loisirs, les églises et les écoles non résidentielles.

Le transfert des soins des établissements résidentiels vers la collectivité ne change rien au fait que les enfants et les jeunes risquent encore de subir des mauvais traitements, c.-à-d. changer le contexte des soins ne change pas nécessairement les dynamiques du pouvoir, du contrôle et de la dépendance qui sont souvent associées à la violence. Sans égard à sa structure physique, le potentiel du mauvais traitement existe dans d'autres types de centres et d'organismes communautaires dans lesquels des adultes sont en position de pouvoir et d'autorité vis-à-vis des enfants et des jeunes.

Une structure pour la sensibilisation à l'incidence de la violence faite aux enfants dans différents cadres

De nombreuses conséquences de la violence institutionnelle ou organisationnelle sont similaires à celles vécues par les victimes et les survivants de la violence faite par les membres de la famille. Cependant, les avocats et les survivants de la violence dans les établissements et les organismes ont remarqué qu'il y a des symptômes additionnels et uniques, lesquels sont quelquefois liés à l'établissement ou à l'organisme particulier dans lequel la violence s'est produite.

Les explications théoriques pour la sensibilisation aux effets immédiats et durables de la violence faite aux enfants sur le développement des enfants tiennent compte des processus de développement et comment ils peuvent interagir avec le modèle particulier et le traumatisme du mauvais traitement. La théorie du traumatisme et la psychopathologie du développement tiennent compte de la façon dont l'exposition aux événements traumatiques ou l'utilisation de méthodes éducatives inconvenantes peut affecter le développement des enfants de différentes façons et de manière progressive avec le temps. Ces explications, de plus, placent les expériences des enfants dans un contexte plus large qui comprend leur perception du climat émotionnel de leur famille ou de ceux qui prennent soin d'eux, leurs expériences antérieures avec les conflits et la violence, leur interprétation de la violence et du mauvais traitement ainsi que les aptitudes dont ils disposent pour faire face au stress et leurs ressources pour éliminer le stress et les soins inconvenants^{xxiv}. Cela signifie que les enfants qui ont été violentés subissent plus que des incidents de violence isolés; ils vivent plutôt dans un monde qui ne respecte pas leur confiance et qui s'introduit dans la progression normale de leur développement de nombreuses façons. Ce sont ces déviations dans les pratiques de socialisation qui peuvent être principalement responsables du bouleversement dans la progression normale du développement de l'enfant, ayant comme résultat des signes visibles de problèmes émotionnels et de comportement.

Une sensibilisation au fait que les effets de la violence dans les établissements et les organismes sont similaires à ceux de la violence faite aux enfants par des membres de la famille est un point de départ important dans l'élaboration d'un cadre conceptuel. La pénurie de littérature traitant de manière précise de l'étiologie et des conséquences de la violence dans les établissements et les organismes exige au départ des points communs, de même que des facteurs uniques à ce type de violence.

Les effets de la violence familiale

Au cours des 25 dernières années, les chercheurs et les cliniciens ont décrit les manières variées et graves par lesquelles la santé mentale future et le développement des enfants peuvent être compromis par la violence dont ils sont victimes. La violence faite aux enfants a souvent comme résultat un trouble ou un dysfonctionnement cognitif et émotionnel. Les enfants qui ont été violentés peuvent vivre de la dépression, de l'anxiété, de la dévalorisation^{xxv, xxvi, xxvii, xxviii, xxix} et des problèmes somatiques^{xxx}. Ils peuvent également adopter un comportement autodestructeur^{xxxii} ou suicidaire.^{xxxii} Les enfants qui sont violentés physiquement sont également à risque de développer un faible contrôle des impulsions^{xxxiii}, des difficultés à maîtriser leurs émotions, des difficultés à se sensibiliser aux perspectives des autres, un manque d'empathie^{xxxiv} et ils sont plus portés à utiliser la punition physique. Les survivants adultes de violence subie durant leur enfance démontrent des symptômes similaires de dépression et

d'anxiété^{xxxv,xxxvi, xxxvii, xxxviii}. Le trouble émotionnel vécu par les survivants adultes de violence subie durant leur enfance peut conduire à de nombreux comportements autodestructeurs, y compris la toxicomanie^{xxxix}, la boulimie^{xl} et l'automutilation^{xli}. Les survivants adultes de violence sexuelle sont souvent en proie à des sentiments de culpabilité^{xlii}, de reproches personnels^{xliii}, de vulnérabilité, de colère et ils peuvent percevoir la vie comme dangereuse ou sans espoir^{xliv}. Les survivants adultes de violence physique subie dans leur enfance sont également plus à risque de développer une psychose et un mode de pensée persécutoire^{xlv}.

La violence durant l'enfance augmente le risque de développer de nombreux problèmes interpersonnels et de comportement. Les enfants qui ont été violentés, physiquement ou sexuellement, sont plus susceptibles d'avoir des difficultés en matière d'agression^{xlvi}, d'école buissonnière, de fugue^{xlvii}, de boulimie^{xlviii}, de consommation d'alcool et de drogues^{xlix}, de comportement oppositionnel^l et de comportements délinquants ou criminels^{li}. En ce qui a trait aux relations interpersonnelles, ces enfants ont tendance à être moins compétents socialement^{lii}, retirés^{liii} et ils éprouvent des difficultés à faire confiance aux gens qui sont dans leur milieu immédiat^{liv}. Rendus à l'âge adulte, ces difficultés interpersonnelles se poursuivent. Les survivants adultes de violence sexuelle peuvent trouver difficile d'apprendre à faire confiance, à agir de façon autonome ou de créer une relation stable et sécurisante^{lv}. Ces personnes sont plus susceptibles de demeurer seules et, si elles se marient, elles sont plus susceptibles de divorcer ou de se séparer^{lvi}. En général, les survivants adultes de violence sexuelle subie dans leur enfance ont tendance à avoir plus de modèles interpersonnel mésadaptés que les non survivants et on a constaté qu'ils avaient moins d'amis^{lvii}. Les survivants adultes de violence physique sont plus susceptibles d'être agressifs et violents envers les autres de même qu'avec leur conjoint et leurs enfants^{lviii}.

Les enfants qui ont été violentés sexuellement sont plus susceptibles que leurs pairs non violentés de faire preuve de nombreux comportements sexuels problématiques, y compris les réactions phobiques, les inhibitions sexuelles, l'hyperexcitation sexuelle, le contrôle déficient des impulsions sexuelles^{lix}, l'obsession sexuelle, la promiscuité, l'agression sexuelle, le comportement sexuel inconvenant et la masturbation excessive^{lx}. Les survivants adultes peuvent faire preuve de refus de relations intimes et sexuelles^{lxi}, de peur du sexe^{lxii}, de moins d'intérêt envers le sexe^{lxiii}, de moins de plaisir provenant du sexe^{lxiv}, de phobies sexuelles^{lxv}, d'obsession sexuelle^{lxvi}, de relations hypersexualisées^{lxvii} et d'agression sexuelle^{lxviii} et ils sont plus susceptibles de s'engager dans des relations sexuelles ou romantiques abusives et d'expérimenter une revictimisation^{lxix}. Les enfants qui ont été violentés physiquement risquent de développer de nombreux déficits cognitifs ou intellectuels^{lxx}, des troubles du langage^{lxxi}, des déficits perceptifs et moteurs ainsi que des difficultés académiques^{lxxii}.

Bien que tous ces problèmes aient été associés à la violence durant l'enfance, aucun symptôme seul ou ensemble de symptômes n'est présent chez toutes les victimes de violence durant l'enfance. En fait, dans leur examen des effets de la violence sexuelle durant l'enfance, Kendall-Tackett, Williamson et Finkelhor^{lxxiii} ont constaté que 20 à 50 p. 100 des enfants étaient asymptomatiques à l'évaluation initiale et que seulement 10 à 25 p. 100 ont vu leurs symptômes empirer durant les deux années suivant la victimisation. La question de savoir pourquoi certaines victimes semblent anéanties à la suite de la violence pendant que d'autres ne présentent aucun signe évident de préjudice a soulevé un important débat ainsi qu'une reconnaissance générale que les effets nuisibles de la violence dépendent des autres événements positifs et négatifs dans la vie de l'enfant^{lxxiv}.

Les facteurs Influençant les effets de la violence intrafamiliale faite aux enfants

Certains aspects des expériences de violence et le milieu dans lequel elles surviennent peuvent atténuer ou accentuer les difficultés d'adaptation au cours de la vie. Les facteurs qui ont reçu le plus de soutien empirique en termes d'incidence sur le degré de préjudice ou le rythme de récupération après la violence intrafamiliale faite aux enfants comprennent : (1) les caractéristiques des expériences de violence (p. ex. qui ont eu lieu à un plus jeune âge ainsi que la gravité et la nature chronique de la violence faite aux enfants sont associés à des résultats plus négatifs^{lxxv, lxxvi, lxxvii, lxxviii}); (2) le lien avec le délinquant (p. ex. la violence perpétrée par des pères, par des figures paternelles ou par des personnes ayant un lien émotionnel intense avec la victime est associé à des conséquences plus graves^{lxxix}); (3) les méthodes pour réduire la résistance et la divulgation (c.-à-d. l'utilisation de méthodes coercitives ou énergiques afin de s'assurer de la docilité de l'enfant ou de vaincre sa résistance, que ce soit par la violence ou par des menaces de la part du délinquant, est liée à une augmentation du trouble et du dysfonctionnement^{lxxx}); (4) les événements après la violence (p. ex. comment la famille et les autres, tels que les professeurs ou la parenté, interviennent à la suite de la divulgation de la violence faite aux enfants^{lxxxii}) et (5) la constitution psychologique de l'enfant ou de l'adolescent. D'une manière importante, plusieurs de ces mêmes facteurs ressortent dans les études cliniques de l'incidence de la violence dans les établissements et les organismes, bien qu'avec un certain degré de changement, tel que cela est décrit ci-dessous.

Les effets de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes : thèmes familiaux et uniques

À l'origine, ce qui a soulevé notre intérêt pour ce domaine, c'est l'écoute attentive des thèmes présentés par des survivants de la violence institutionnelle. Ils décrivent des thèmes familiaux, tels que la perte de confiance, la honte et l'humiliation, la peur de l'autorité ou le manque de respect envers elle, les tentatives pour éviter tout ce qui peut leur rappeler la violence et le traumatisme transmis par personne interposée provenant de la rupture avec leur famille et dans leurs relations personnelles. Alors que les caractéristiques reconnues de la violence étaient typiquement présentes chez les victimes violentées à l'intérieur d'un établissement, la manifestation de ces conséquences communes de la victimisation sexuelle a été sensiblement modifiée. Au-delà de ces thèmes familiaux, les survivants décrivent également des symptômes uniques liés au traumatisme et spécifiquement associés à l'établissement où est survenue la violence. Ces thèmes liés en général à l'objectif premier de l'établissement, son rôle particulier étant mis en évidence comme une partie intégrante des séquelles de la violence. Par exemple, les personnes violentées par les professeurs ont souvent exprimé une peur ou un désintérêt envers l'apprentissage, en envoyant leurs propres enfants à l'école ou en entrant dans tout cadre académique. En effet, les survivants sont non seulement confrontés avec le fait de devoir faire face à l'incidence dévastatrice de la violence, mais également à la trahison de la part d'une institution sociale appréciée et, en même temps, la perte ou la déficience de son rôle dans leur vie. Les paragraphes qui suivent illustrent ces thèmes majeurs et comment ils diffèrent pour les victimes de la violence dans les établissements et les organismes.

La perte de confiance et la peur de l'intimité

La perte de confiance et la peur de l'intimité sont des problèmes communément rapportés par les survivants de la violence et auxquels ils ont eu à faire face. Cela a un effet profond sur leurs relations interpersonnelles^{lxxxii}. De nombreuses victimes mettent en évidence la douleur de la trahison et la diminution de leur capacité de juger qui est digne de confiance ou non. Pour les

victimés violentées à l'intérieur d'un établissement, la trahison s'étend souvent au-delà du domaine interpersonnel et englobe également l'institution sociale à laquelle appartient l'auteur de la violence. La confiance des victimes est encore plus érodée lorsqu'ils ne sont pas crus ou lorsque l'institution d'origine ou d'autres institutions, telles que le système judiciaire, ne s'occupent pas adéquatement de la situation. Avec le temps, les survivants décrivent une perte de confiance plus globale qui s'étend aux autres institutions sanctionnées par la société, auxquelles ils attribuent le manque continu de mesures préventives ou correctives.

La honte, la culpabilité et l'humiliation

De façon similaire aux victimes de violence par un membre de la famille, les survivants de la violence dans des cadres non familiaux rapportent avoir le sentiment d'être quelque peu responsables de la violence qu'ils ont subie. Ils ont le sentiment d'avoir fait quelque chose pour la provoquer à l'époque, ce que les délinquants encouragent dans l'espoir que les reproches personnels permettront d'éviter la divulgation. Ils vivent également la culpabilité de ne pas en avoir fait assez pour arrêter la violence. Les personnes qui, à l'époque, n'avaient pas conscience d'être victimes de violence, peuvent également vivre des sentiments de honte et d'humiliation une fois qu'ils réalisent ce qui est arrivé, en particulier s'ils étaient des participants « consentants ». Les survivants ont également le sentiment d'être en contradiction s'ils ont retiré du plaisir ou une attention spéciale de la violence, ce qui augmente leurs sentiments de honte, de culpabilité et de reproches personnels.

En plus, les enfants violentés dans des cadres non familiaux attribuent faussement de tels actes à leurs fautes ou à leurs faiblesses personnelles, augmentant ainsi leurs sentiments de honte et d'humiliation. Dans d'autres cas, ils peuvent recevoir une attention et des avantages spéciaux de la part de l'auteur de la violence, conduisant à une image inexacte de soi-même et à encore plus d'humiliation. De plus, les enfants qui tentent de discuter des événements avec d'autres (soit pour les divulguer ou pour questionner leur caractère approprié) peuvent se retrouver en conflit avec leur famille ou d'importants centres communautaires, qui peuvent chercher à protéger celui qu'on accuse dans un effort pour protéger le rôle de l'institution. Un survivant a décrit ce processus comme une « perte de l'acceptation de la part de la société en général. Vous êtes vraiment un paria. »

La peur et le manque de respect envers l'autorité

La peur ou le manque de respect envers l'autorité peut être la conséquence directe de la violence ou plus indirectement des événements subséquents, tels que la divulgation, l'établissement de rapports et l'action en justice. Alors que l'on enseigne aux enfants de respecter et d'obéir aux adultes en position d'autorité, les auteurs abusent souvent de leur autorité pour exercer des pressions sur eux et les manipuler au moyen de menaces ou de récompenses telles que de bonnes notes dans leurs cours, une place dans une équipe et un contrôle similaire. Par conséquent, les enfants peuvent craindre les personnes qui sont dans des positions d'autorité ou peuvent perdre le respect pour elles à la suite de leur abus de pouvoir. En plus du préjudice direct, le processus de divulgation et les événements subséquents peuvent amener certaines victimes à se faire une perception négative des figures d'autorité (c.-à-d. se sentir à nouveau traumatisées par l'enquête et la procédure judiciaire), en particulier lorsqu'il n'y a pas beaucoup d'efforts qui sont faits afin de leur procurer l'aide nécessaire à leur propre guérison. Encore une fois, ces obstacles sont similaires à ceux auxquels ont à faire face les enfants violentés par des membres de leur famille, mais ils se distinguent au niveau de leur manifestation.

La fuite

Les survivants mettent beaucoup d'efforts à tenter de fuir tout ce qui peut leur rappeler leur expérience de violence, parce que chaque rappel peut déclencher de douloureux souvenirs et des pensées effrayantes et importunes. Par exemple, des personnes qui ont été violentées dans le cadre d'une église ont décrit qu'elles fuyaient tout ce qui était lié à l'église et à la religion, perdant en cours de route leur foi en Dieu pour protéger leur bien-être. De façon similaire, les victimes de violence de la part de professeurs ont mentionné être incapables de se rendre à l'école ou d'être effrayées à l'idée d'envoyer leurs enfants à l'école à cause des rappels et des peurs.

Traumatisme transmis par personne interposée

Le préjudice occasionné par la violence à l'intérieur des établissements et des organismes ne se limite pas seulement au traumatisme de la victime. D'autres enfants dans l'établissement sont souvent au fait de la violence, même s'ils ne sont pas eux-mêmes violentés et ils peuvent se retrouver dans un état de peur perpétuelle de devenir la prochaine victime. Les enfants qui sont témoins de la violence en cours dont sont victimes d'autres enfants subissent un préjudice en raison d'une telle exposition et ils peuvent vivre des problèmes aussi graves que ceux vécus par les victimes elles-mêmes^{lxxxiii}.

Ainsi, les familles des victimes et les survivants de la violence institutionnelle subissent souvent des conséquences diverses qu'ils peuvent ne pas reconnaître. Les parents peuvent ressentir un mélange de culpabilité, de honte et d'humiliation concernant leurs actions ou leur inaction et peut-être se reprocher de ne pas avoir reconnu la violence. De plus, les événements après la violence et suivant la divulgation ou la découverte sont la source de beaucoup de tension dans la famille, puisque chaque membre de la famille essaie non seulement de faire face aux difficultés de l'enfant, mais également à ses propres réactions. Dans certaines circonstances, les membres actuels (p. ex. parents, frères et sœurs) ou futurs (p. ex. conjoints et progéniture) de la famille peuvent être les destinataires directs d'un comportement de violence de la part de la précédente victime qui a été violentée durant son enfance. Même en l'absence d'un tel comportement, les survivants adultes sont souvent regardés avec peur et récrimination à cause

des croyances des autres selon lesquelles ils peuvent se retourner et en violenter d'autres à leur tour, une sentence à perpétuité qui fait que de nombreux survivants ont le sentiment d'être emprisonnés et qui bloque toute tentative de rapprochement et de confiance. En dernier lieu, les membres actuels et futurs de la famille peuvent souffrir de symptômes indirects liés à la violence elle-même, tels que la perte de leur propre foi, la méfiance envers les organismes ou des sentiments de trahison, de culpabilité ou de colère.

En résumé, le tableau suivant présente plusieurs des questions, des sentiments et des difficultés identifiées par les survivants de violence dans les établissements et les organismes. Bien que le tableau ne reflète pas tous les résultats dommageables possibles, il fournit un résumé de l'étendue et de l'ampleur de leur traumatisme.

Les réactions émotionnelles à la violence et les symptômes communément rapportés

– Abus d'alcool	– Problèmes d'intimité
– Problèmes de comportement	– Manque d'identité propre
– Confusion concernant la sexualité	– Souvenirs
– Comportement criminel	– Piètte estime de soi
– Dégradation	– Innocence volée
– Abus de drogues (marijuana, LSD)	– Décrochage scolaire
– Difficultés d'emploi	– Reproches personnels
– Sentiment de vide intérieur	– Doute de soi-même
– Culpabilité	– Problèmes sexuels
– Sans-abri	– Honte
– Incapacité à faire confiance	– Stigmatisation – étiquette d'homosexualité
– Problèmes dans les relations interpersonnelles	– Problèmes avec les parents, les copains, les copines, la femme, le mari

Les facteurs influençant les effets de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes

Nous nous tournons maintenant vers les facteurs uniques et partagés influençant l'incidence de la violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires. Notre cadre conceptuel a permis d'identifier plusieurs facteurs importants pouvant jouer un rôle crucial dans le degré de préjudice causé par la violence dans d'autres milieux. Ce cadre ne tient pas compte de tous les facteurs qui peuvent affecter la vulnérabilité à la violence et le risque de préjudice psychologique. Cependant, nous présentons ci-dessous ces questions qui sont associées de manière plus spécifique avec les établissements et les organismes et basées sur des recherches existantes et des comptes rendus des survivants obtenus grâce à l'expérience clinique. Les cinq facteurs les plus critiques sont les suivants :

L'importance de l'établissement pour la société. Certains établissements et organismes sont hautement appréciés. Ces établissements remplissent souvent des fonctions importantes (p. ex. éducation, religion et services sociaux) qui aident la collectivité à prospérer. Lorsqu'un établissement ou un organisme est important pour une collectivité, celle-ci a souvent une haute estime tant de l'établissement que de ses membres. Les enfants peuvent être particulièrement vulnérables à la violence par des personnes à l'intérieur de ces établissements et qui sont placés en position de confiance et d'autorité. Lorsqu'un enfant est violenté, la divulgation peut s'avérer difficile à cause du soutien solide dont bénéficie l'établissement de la part de la collectivité.

Le rôle de l'auteur de la violence au sein de l'établissement. Le rôle qu'un auteur joue au sein d'un établissement est un facteur important dont il faut tenir compte lorsqu'il s'agit de considérer

tant la vulnérabilité d'un enfant à la violence que les conséquences qui peuvent découler de cette violence. Les adultes et les enfants ont tendance à faire confiance à certaines personnes en fonction de leur poste au sein d'un établissement très respecté (p. ex. professeur, ministre et chef scout). Malheureusement, une telle confiance implicite rend les enfants vulnérables à la violence, puisque les parents sont moins susceptibles de surveiller les activités desdites personnes très respectées et les enfants sont moins susceptibles de remettre en question leur autorité. Un enfant est également susceptible d'être plus vulnérable à la violence de la part d'une personne qui a une influence ou un contrôle sur sa vie. Lorsqu'un enfant a le sentiment qu'un adulte a beaucoup de pouvoir sur sa vie, cet enfant peut avoir l'impression de ne pas être en mesure d'éviter, d'arrêter ou de divulguer la violence de la part de cette personne par crainte de représailles.

Le degré d'implication de l'enfant avec l'établissement ou l'organisme. Les enfants qui sont hautement impliqués au sein d'un établissement ou d'un organisme peuvent être plus susceptibles de subir de la violence. Si un enfant passe beaucoup de temps avec un auteur potentiel, il peut y avoir plus d'occasions de s'habiller et plus d'occasions pour l'auteur d'être seul avec l'enfant.

Le caractère volontaire ou obligatoire de l'implication avec l'établissement ou l'organisme. Lorsque l'association de l'enfant avec l'établissement est obligatoire (réelle ou perçue), il ou elle peut se sentir coincé(e) et incapable d'échapper à une situation de violence. L'enfant peut aussi être moins susceptible de divulguer la violence par crainte d'avoir à retourner à l'établissement et de devoir faire face à l'auteur. Aussi, les enfants qui sont volontairement impliqués dans des sports, des clubs ou d'autres activités similaires peuvent tolérer une situation de violence afin de ne pas devoir cesser de participer à une activité qu'ils aiment ou afin de pouvoir atteindre un but vers lequel ils tendent (p. ex. être accepté dans une académie ou une ligue de sports spéciale).

Les événements de violence et après la violence. Les circonstances entourant la violence et ce qui se passe après peuvent avoir de profondes répercussions sur le bien-être de la victime. L'utilisation de la structure de pouvoir, des règles ou du système de croyances de l'établissement afin de gagner la confiance d'un enfant ou de garder le silence laisse souvent le survivant avec un sentiment de désillusion et de trahison face à l'établissement ou l'organisme. La victime peut ne pas être crue ou bien l'établissement peut soutenir la dénégation de l'auteur. Même si la violence est reconnue, les excuses et les conséquences appropriées peuvent ne pas s'ensuivre (p. ex. l'auteur peut être muté à un autre poste), laissant certaines victimes avec des sentiments de reproches personnels, d'injustice ou de confusion.

Examiner de plus près les centres et les organismes communautaires particuliers

Dans nos collectivités, il y a de nombreux types d'établissements et d'organismes qui font maintenant partie de notre quotidien. Parmi ceux-ci, il y a les établissements d'enseignement et les institutions professionnelles, les établissements religieux et spirituels, les organismes sportifs, culturels et de loisirs et les établissements pour les besoins spéciaux. Nos cinq dimensions critiques sont examinées ci-dessous en rapport avec les dynamiques de la violence dans les groupes de centres et d'organismes communautaires mentionnés ci-dessus. Nous nous sommes engagés dans cette tâche en combinant la littérature sur la violence familiale et institutionnelle avec les connaissances dérivées des rapports des médias populaires, des poursuites de l'État et des études cliniques avec les survivants desdites expériences. Nous prenons en considération l'importance de ces établissements et de ces organismes en

examinant leur mission et leur raison d'être, l'influence et le pouvoir des délinquants dans chacun des cadres, le degré d'implication de l'enfant et les nombreux événements de violence ou après la violence qui affectent la divulgation et la guérison de l'enfant.

Les établissements d'enseignement et les institutions professionnelles

Les parents, les gouvernements et la société acceptent presque universellement l'importance de l'enseignement dans le développement normal des enfants et des adolescents. Les enfants commencent à fréquenter l'école à l'âge tendre de quatre ou cinq ans et, dans la plupart des compétences, continuent de le faire jusqu'à qu'ils aient au moins seize ans.

La mission des établissements d'enseignement et des institutions professionnelles est de permettre aux personnes d'acquérir les connaissances et l'entregent nécessaires afin de les préparer à l'éducation permanente, afin qu'ils puissent ainsi réaliser leur potentiel et apporter une contribution positive à leur collectivité. L'importance d'avoir une éducation devient de plus en plus essentielle et, par conséquent, ne pas être en mesure d'obtenir une telle éducation entraîne des effets négatifs de plus en plus graves. Les progrès dans le domaine de la technologie ont créé une pléthore d'emplois requérant une formation approfondie et le niveau minimal d'éducation nécessaire pour occuper de nombreux emplois préexistants a augmenté progressivement. Cela peut expliquer en partie l'augmentation du nombre de personnes qui reçoivent leur diplôme d'études secondaires. En 1966, seulement 30 p. 100 des personnes âgées de 18 ans terminaient leur secondaire, alors qu'en 1996, le nombre a atteint 77,2 p. 100^{lxxxiv}.

Si on examine les établissements d'enseignement et les institutions professionnelles en termes de risque potentiel pour la violence institutionnelle et le préjudice psychologique qui s'ensuit, de nombreuses caractéristiques ressortent. Ce qui est peut-être le plus frappant, c'est la nature non volontaire de l'école et la grande quantité de temps que les enfants passent à l'école. Entre cinq et seize ans, les enfants passent le plus clair de leur temps à l'école, ce qui pose un risque pour certaines formes de mauvais traitement dans ce milieu. Le fait que les enfants puissent être à la même école avec les mêmes professeurs ou d'autres membres du personnel pendant plusieurs années, crée la possibilité d'une violence continue.

La haute estime dont bénéficient la plupart des établissements d'enseignement et ceux qui y travaillent peut également constituer un facteur de risque. Comme nous l'avons mentionné plus haut, la plupart des cultures considèrent l'école comme faisant partie du développement de l'enfant. Chaque jour, les parents envoient leurs enfants à l'école et se déchargent essentiellement de leur autorité parentale sur les professeurs, les directeurs et les autres membres du personnel de l'école. Nous avons confiance en eux pour ce qui est de la vie de nos enfants et, la plupart du temps, cette confiance est bien méritée. Nos enfants font également confiance à leurs professeurs et ils les admirent, de même que les autres adultes avec qui ils ont des contacts à l'école. Sans cette confiance, nos écoles ne pourraient pas fonctionner correctement. Les enfants ont besoin de sentir qu'ils évoluent dans un environnement sécuritaire et chaleureux dans le but de démontrer tout leur potentiel. Les professeurs et les administrateurs ont besoin de l'autorité pour prendre des décisions et prendre soin des enfants lorsque leurs parents ne sont pas présents.

En plus, les professeurs sont des figures puissantes dans la vie des enfants. De nombreux enfants considèrent leurs professeurs comme des mentors et des modèles de comportement, en particulier lorsque la relation se poursuit à l'extérieur de la salle de classe

(p. ex. entraînement, leçons particulières). Les professeurs ont beaucoup de contrôle sur le fait que les expériences d'un enfant dans la salle de classe sont positives ou négatives. Les professeurs ont aussi le contrôle sur les notes de l'enfant. Lorsqu'un professeur maltraite un enfant, celui-ci peut être peu disposé à le divulguer pour de nombreuses raisons. Sachant que les professeurs sont en général très respectés, les enfants peuvent avoir peur qu'on ne les croira pas. Ils peuvent également craindre qu'en parlant de la violence, ils perdront la faveur de leur professeur, leurs notes en souffriront ou leur professeur leur rendra la vie difficile à l'école.

De nombreux districts scolaires font également face à des difficultés lorsqu'il s'agit d'intervenir à la suite d'allégations de violence de la part d'un professeur, et cela, en partie parce qu'on croit à leur bonne intention et cela protège les professeurs des plaintes logées par les élèves et les parents. Afin de contourner lesdits obstacles et de minimiser la responsabilité, certains conseils scolaires transfèrent subrepticement d'une école à une autre les professeurs qui, selon ce que l'on prétend, maltraitent les élèves, ce qui donne lieu à de nouvelles allégations. Cette pratique traumatise encore plus les victimes en leur faisant douter d'elles-mêmes et en minimisant leurs expériences. Récemment, une conscientisation accrue à l'égard des incidents pour lesquels les conseils scolaires ne sont pas intervenus de façon appropriée à l'égard des récidivistes a conduit à des changements au niveau de la politique et de la pratique^{lxxxv}. Néanmoins, la littérature professionnelle et scientifique concernant la violence de la part des professeurs met l'accent de manière disproportionnée sur les fausses allégations plutôt que sur la prévention et le traitement des incidents de violence réels^{lxxxvi}.

Lorsque la violence survient dans un cadre d'enseignement ou professionnel, les effets peuvent s'avérer dévastateurs. Les enfants se retrouvent avec des sentiments de honte, de nullité, de confusion et de culpabilité^{lxxxvii}. Les enfants peuvent également expérimenter le syndrome de stress post-traumatique ou des symptômes similaires, y compris la fuite de l'école et la peur associée aux éducateurs, la perte de confiance envers les adultes ou la peur d'eux, en particulier les éducateurs, la perte d'intérêt pour l'école, la négation ou le refus de discuter de l'événement traumatique, les cauchemars et les pleurs excessifs^{lxxxviii}. En tant que parents, les survivants peuvent être traumatisés de nouveau lorsqu'ils envoient leurs enfants à l'école de peur qu'ils ne deviennent des victimes à leur tour^{lxxxix}.

Parce que ces établissements n'ont pas agi comme il se doit dans les cas de violence faite aux enfants, l'importance de l'éducation et l'intérêt associé à l'apprentissage et la réussite peuvent être compromis. Les survivants se retrouvent avec un sentiment de désillusion par rapport au système, que ce soit comme conséquence de la violence elle-même ou encore de la façon dont on s'est occupé (ou ne s'est pas occupé) de l'incident de violence et, par conséquent, ils fuient tout ce qui peut leur rappeler l'école et les activités liées à l'école. Ces sentiments peuvent continuer à l'âge adulte et empêcher les victimes et les survivants d'obtenir le même niveau d'éducation ou d'emploi qu'ils auraient pu autrement atteindre.

Les organismes et les établissements religieux et spirituels

Depuis des milliers d'années, la religion a été un élément moteur dans la culture humaine. Les croyances religieuses ont jeté les bases des traditions et des lois et elles ont même guidé le développement de civilisations entières. De nombreux organismes religieux et spirituels sont de puissantes institutions fondées sur des systèmes de croyances complexes et une doctrine séculaire; d'autres sont organisés de manière plus souple et ils sont passés de génération en génération par l'entremise du folklore et de la tradition.

Les organismes et les établissements religieux et spirituels remplissent une importante fonction pour de nombreuses personnes, collectivités et cultures. Ils offrent des conseils moraux, éthiques et spirituels tant pour les adultes que pour les enfants. L'enseignement religieux donne aux personnes un contexte pour leur création, de même qu'une explication concernant ce qui adviendra de leur âme après leur décès. Peut-être plus important encore, les religions sont, en général, organisées autour du culte d'un pouvoir divin, ou Dieu, que l'on croit être tout puissant et indulgent.

Au sein de ces organismes, les chefs religieux (p. ex. les prêtres, les pasteurs et les rabbins) et les autres représentants de l'institution exercent beaucoup de pouvoir. Ces chefs sont souvent vus comme des représentants de Dieu et ils sont traités avec beaucoup de respect et d'autorité. À partir d'un très jeune âge, les parents enseignent à leurs enfants, tant par un enseignement direct qu'en donnant l'exemple, à respecter leurs chefs religieux et à leur obéir. D'autres personnes, telles que les professeurs de l'école du dimanche, les animateurs de groupes de jeunes et les chefs de chœurs, sont également considérées comme dignes de confiance en raison de leur solide affiliation à l'organisme religieux. Les parents sont fiers de l'implication de leurs enfants dans des activités religieuses et, en général, ils encouragent cette participation, considérant ces activités comme les plus sûres et les plus saines auxquelles leurs enfants peuvent participer.

L'importance des organismes et des établissements religieux et spirituels dans les sociétés modernes varie grandement. Dans certaines parties du monde, la religion et la culture sont presque synonymes. Dans d'autres régions, il y a beaucoup plus de diversité. Le degré d'implication d'un enfant dans les établissements religieux peut dépendre de nombreux facteurs, notamment leur contexte familial ou ethnique, de même que le voisinage, la collectivité et la région géographique dans lesquels ils vivent. Si la famille d'un enfant est tout à fait dévote, cet enfant peut avoir un contact quotidien avec l'organisme religieux. Il ou elle peut fréquenter une école religieuse, aller aux cérémonies quotidiennes ou hebdomadaires ou participer à des activités spéciales au sein de l'organisme (p. ex. groupes de jeunes, lecture à la messe). Si la famille d'un enfant est moins impliquée dans l'organisme religieux, son contact peut être limité à une célébration hebdomadaire pour laquelle l'enfant est accompagné par ses parents.

L'influence et le pouvoir des organismes religieux et spirituels ainsi que la confiance absolue qui est souvent donnée aux personnes au sein de ces organismes peuvent avoir des conséquences dévastatrices pour les enfants maltraités par les chefs religieux et les autres personnes affiliées à l'organisme. L'auteur de la violence peut utiliser sa position au sein de l'église ou de l'organisme afin d'obtenir la docilité de la part de l'enfant. Les auteurs peuvent exercer des pressions sur les victimes en leur disant que ce qu'ils font est « la volonté de Dieu » ou que Dieu les punira s'ils ne font pas ce qu'on leur demande. Souvent, des menaces explicites ne sont même pas nécessaires, puisque l'enfant a été élevé à ne jamais remettre en question l'autorité de son chef religieux^{xc}.

Une fois que s'est produite la violence, la décision de divulguer peut s'avérer très difficile pour un enfant. L'auteur peut s'être servi des croyances religieuses de l'enfant afin de lui faire peur et qu'il ou elle se taise (p. ex. « tu iras en enfer si tu en parles à quelqu'un »). L'enfant peut également savoir que ses gestes étaient, en quelque sorte, immoraux ou contraires à ses croyances religieuses, avec ou sans menaces de la part de l'auteur. Par exemple, de nombreuses religions chrétiennes considèrent le sexe avant le mariage et les actes homosexuels comme immoraux. Un enfant peut ne pas divulguer la violence, parce qu'il ou elle

crain la condamnation religieuse pour avoir participé à ses actes interdits et immoraux, même lorsqu'ils n'étaient pas consentants^{xci}.

Les enfants qui divulguent la violence survenue à l'intérieur des organismes et des établissements religieux et spirituels peuvent faire face à de nombreux obstacles. Lorsque les enfants font des allégations de violence contre les chefs religieux et contre d'autres personnes très respectées associées à ces organismes, on peut ne pas les croire. Les auteurs ont tendance à être très aimés et avoir une belle prestance et leurs disciples vont souvent les croire, plutôt que la victime, face à de telles accusations. Lorsque plusieurs victimes s'avancent, elles sont quelquefois accusées de collusion contre l'auteur ou contre l'établissement. Les victimes et leur famille sont souvent rejetées par leur communauté religieuse ou bien totalement excommuniées. Elles se retrouvent avec le sentiment d'avoir été exclues, humiliées et stigmatisées. La perte du soutien de la communauté durant un moment aussi stressant peut faire en sorte qu'il soit difficile pour la famille de s'en sortir et d'aider leur enfant à faire face au traumatisme associé tant à la violence qu'à la divulgation^{xcii} (en présumant que les membres de la famille croient et soutiennent la victime).

L'intervention de l'établissement à la suite des allégations de violence par des personnes au sein de leur organisme peut aussi ajouter au traumatisme vécu par les victimes et les survivants. Les prêtres, les pasteurs et les autres chefs religieux sont souvent mutés dans d'autres communautés afin de continuer leur ministère. Il arrive souvent que les victimes ne reçoivent aucune excuse, formelle ou informelle. Cela peut accroître leurs sentiments de reproches personnels et d'injustice et les empêcher d'avoir une closure.

La violence de la part d'une figure religieuse en qui on a confiance peut anéantir la croyance d'un enfant selon laquelle le monde est un lieu sûr. Ayant été élevés à croire que Dieu est bon et que la croyance en Dieu offre une protection contre le diable, les enfants ont de la difficulté à concilier le fait qu'une figure religieuse en qui ils ont confiance puisse commettre de tels actes ignobles. Ce qui avait du sens n'en a plus. Ce qui était sécurité ne l'est plus. Ce bouleversement de la sécurité peut faire en sorte que le monde semble chaotique et non structuré. Les enfants peuvent tenter de compenser cela en réorganisant leur monde. Cela peut comprendre de se faire des reproches pour la violence, d'adopter des comportements autodestructeurs ou inconvenants pour leur âge afin de survivre à la violence ou, dans certains cas, extérioriser leur colère et leur rage en maltraitant d'autres personnes^{xciii}.

Lorsqu'un chef religieux ou un membre du clergé ou d'un ordre religieux est l'auteur de la violence faite aux enfants, on découvre souvent que la croyance en Dieu ou la perception de celui-ci, les pratiques spirituelles, l'assistance aux services religieux et la confiance envers les représentants religieux de la victime ou du survivant sont durement et négativement affectées^{xciv}. Les victimes, en particulier les enfants, ont de la difficulté à faire la distinction entre le clergé délinquant de l'organisme religieux et Dieu. Dans certaines religions, les chefs religieux se font appeler « père » et sont des représentants de Dieu. Être violé par un prêtre, par exemple, c'est être violé par Dieu, le Christ et l'Église. Les victimes ou les survivants peuvent avoir le sentiment que Dieu ne les a pas protégés et ils peuvent craindre d'être de nouveau maltraités s'ils retournent à l'église. Ce sentiment de trahison peut engendrer une crise au niveau de la foi qui peut détruire le réconfort et la croyance d'une victime dans les rituels, les icônes ou les symboles religieux importants ou même pire, un abandon complet de leur foi.

Les organismes sportifs, culturels et de loisirs

Un secteur qui est souvent ignoré lorsque l'on considère la violence faite aux enfants dans des établissements et des organismes, c'est la violence qui se produit dans les organismes sportifs, culturels et de loisirs. C'est peut-être parce que ces organismes sont rarement vus comme des « institutions », malgré le fait qu'ils existent depuis longtemps et qu'ils représentent une partie importante de nombreuses cultures. Cette catégorie comprend un large éventail d'équipes, de clubs, de groupes et d'organismes, desservant plusieurs enfants. Ils peuvent être communautaires, tels qu'une ligue locale de hockey, ou ils peuvent faire partie d'une plus grande institution, comme une équipe de volley-ball scolaire ou une chorale d'église. Ces clubs ou ces groupes peuvent eux-mêmes former un grand organisme ou ils peuvent être locaux et indépendants.

Cette catégorie tient également compte des activités et des organismes qui font de plus en plus partie de la vie des enfants, et cela, pour différentes raisons qui n'ont pas été considérées auparavant sous la rubrique de la violence institutionnelle. La technologie a créé un nouveau moyen d'accéder aux enfants vulnérables, par le biais de systèmes comme Internet^{xcv}. Les prédateurs, qui auparavant rôdaient près des jardins d'enfants, des cours d'école et dans le voisinage et tentaient d'attirer leurs victimes sous l'œil vigilant de leurs parents, peuvent maintenant s'asseoir devant leur ordinateur et visiter les bavardoirs et les cyberclubs des enfants. Ils peuvent se lier d'amitié avec les enfants ou même prétendre être un enfant, pendant que les parents de l'enfant sont dans la même pièce. Bien que l'enfant puisse ne jamais découvrir que leur ami en ligne est, en réalité, un pédophile, si leur « cyberclub » décidait de se rencontrer, les résultats pourraient s'avérer désastreux. D'autres activités qu'on ne voit pas traditionnellement comme des institutions, mais qui peuvent receler un potentiel de violence faite aux enfants, comprennent l'industrie de la mode, la profession de mannequin ainsi que les arts visuels, entre autres.

La mission et le but de ces organismes et de ces établissements varient grandement. Cependant, tous semblent se concentrer sur les activités parascolaires ou de loisirs qui développent les connaissances, les capacités et les aptitudes sociales des enfants et la dynamique de la vie en faisant partie d'une équipe, d'un club ou d'un groupe. Même lorsqu'un organisme a une mission bien déterminée, il peut remplir différentes fonctions dans la vie de différents enfants. Pour un enfant moins fortuné, le soutien offert par un chef d'un organisme ou les occasions offertes par l'entremise du club de jeunes local peuvent aider à compenser une vie troublée. Pour un enfant plus privilégié, les mêmes expériences peuvent être plus liées aux loisirs. De façon similaire, pour la majorité des enfants et des jeunes, jouer dans des équipes de sports est un passe-temps amusant ou une activité parascolaire. Cependant, certains enfants aspirent à participer à des sports universitaires ou professionnels et les organismes sportifs peuvent jouer un rôle important, et même plus, dans leur vie.

Le degré d'implication d'un enfant dans un organisme, de même que l'influence et le pouvoir des adultes au sein de l'organisme doivent tous être pris en considération lorsqu'on évalue la vulnérabilité d'un enfant au sein de cet organisme. La participation des enfants aux activités associées à un organisme peut être minime. Ils peuvent n'assister qu'à des réunions, des parties ou des pratiques hebdomadaires. D'autres enfants peuvent être hautement impliqués dans un organisme. Un enfant aspirant à devenir nageur professionnel peut être impliqué dans de nombreuses activités liées à la natation : équipe de natation scolaire, ligue de natation communautaire et cours de natation. Il ou elle peut aussi être impliqué(e) dans des activités destinées à amasser des fonds pour aller à différentes compétitions et rencontres de natation.

Bien que la participation de l'enfant dans ces activités puisse paraître volontaire, l'enfant peut avoir de la pression tant de sources internes qu'externes (c.-à-d. parents et entraîneurs) pour atteindre le succès.

Les entraîneurs et les dirigeants d'organismes sportifs, culturels et de loisirs se trouvent souvent dans une position de confiance et d'autorité. Lorsque les organismes font partie d'une institution plus vaste (par ex. une école ou un organisme religieux), leurs dirigeants sont souvent considérés comme dignes de confiance en raison de leur appartenance à l'institution. Les soins et la responsabilité des enfants sont quelques fois laissés aux mains des entraîneurs, des chaperons et des dirigeants pendant de longues périodes, particulièrement lorsque l'activité a lieu dans un endroit éloigné comme c'est le cas pour de nombreux tournois ou ligues se déplaçant. La vulnérabilité des enfants peut être accrue par leur désir d'obtenir une attention particulière ou des récompenses (p. ex. des bourses d'étude, des privilèges spéciaux) ou par leur crainte d'une punition ou de l'exclusion en cas de désobéissance.

Lorsque les mauvais traitements ont lieu, les qualités mêmes qui rendent ces organismes si précieux pour le développement de l'enfant peuvent constituer les principaux obstacles à la divulgation. Dans de nombreux cas, l'entraîneur ou le dirigeant qui a commis l'acte de violence est très estimé par les autres membres du groupe ou de l'équipe. Les enfants peuvent penser que s'ils divulguent l'acte de violence, personne ne les croira ou qu'ils perdront le respect et l'amitié de leurs pairs. Ils peuvent également craindre que s'ils signalent l'acte de violence, ils mettront leurs rêves en péril, soit parce qu'ils pensent avoir besoin d'un traitement particulier ou de l'entraînement spécial qu'ils reçoivent, soit parce qu'ils craignent les conséquences de la divulgation. Cela peut contribuer au silence des enfants et à leur tolérance des mauvais traitements pendant une période plus longue qu'ils ne l'auraient fait dans d'autres circonstances, laissant, en quelque sorte, une place dans leur vie pour la violence^{xcvi}.

Lorsqu'un enfant décide de signaler un acte de violence ayant eu lieu dans ce genre d'organisme, le résultat peut ne pas être en sa faveur. Les victimes peuvent se retrouver mises à part par leurs coéquipiers ou par les membres du groupe, perdant ainsi leur sentiment d'appartenance à l'équipe à un moment déjà difficile par ailleurs. Si l'auteur de l'acte était une personne éminente de la collectivité ou si l'organisme était important pour la collectivité, la victime peut être choquée de voir l'importance du soutien apporté à l'auteur de l'acte de violence. La victime peut se voir qualifiée de dénonciatrice ou de menteuse et se retrouver encore plus persécutée. Même si la victime est reconnue, la réponse de l'organisme peut être de minimiser l'incident en transférant tout simplement l'auteur de l'acte de violence ou en lui « tapant sur les doigts ».

Les organismes sportifs, culturels et de loisirs doivent permettre des activités agréables. Ce sont, mis à part l'école, le principal moyen de permettre aux enfants d'élargir leurs horizons et de développer l'estime de soi. Lorsqu'il y a des mauvais traitements dans le cadre de ces organismes, la confiance, l'estime de soi et la capacité à faire confiance sont érodées^{xcvii}. Le traumatisme créé par l'acte de violence peut conduire à un déclin du rendement de l'enfant, tant au sein de l'organisme qu'à l'extérieur, déclin qui peut interférer, plus tard, avec sa capacité d'atteindre ses buts à venir. L'enfant peut également perdre l'intérêt qu'il portait aux activités en question et perdre le plaisir qu'il avait à les faire alors que ces activités étaient très importantes pour lui. Même les enfants qui n'ont pas subi de mauvais traitements peuvent être affectés négativement. Ils peuvent être forcés, par la crainte, à se conformer ou en venir à détester l'attention particulière accordée à la victime.

Services et établissements spéciaux (correctionnels, santé mentale, santé, services sociaux, placement familial et internats)

Dans toutes les collectivités, des établissements répondent aux besoins spéciaux des enfants et des adolescents. Les types de services offerts par ces organismes sont très divers et dépendent des besoins des enfants les recevant. Certains tentent de compenser des désavantages, un manque de possibilités, des problèmes familiaux ou des éléments manquant dans la vie de l'enfant (p. ex. fournir des modèles et soutenir l'enfant ayant des besoins spéciaux). Les organismes fédéraux et provinciaux de protection de l'enfant et de services sociaux fournissent une assistance aux enfants ayant besoin de soins et de protection. Les autres organismes liés aux besoins spéciaux répondent à des problèmes ou à des handicaps particuliers. Les services de santé mentale aident les enfants ayant des problèmes émotionnels, psychologiques, psychiatriques ou comportementaux. Les services correctionnels fournissent des programmes pour les enfants qui ont des démêlés avec le système judiciaire. Il existe également des organismes et des établissements, le plus souvent des internats, qui aident les enfants ayant des handicaps physiques ou des troubles du développement.

L'examen de la dynamique de la violence faite aux enfants au sein des organismes répondant à des besoins spéciaux présente un défi unique en raison de l'ampleur de l'éventail des services offerts par chacun de ces établissements. Nombre de ces organismes fournissent tout, des soins d'urgence aux placements résidentiels à long terme en passant par l'intervention en cas de crise ou les soins à court terme. Chacun de ces types ou niveaux de soins est associé à un facteur de risque différent concernant l'acte de violence. Ainsi, les facteurs de risque pour un enfant recevant un traitement ambulatoire dans une clinique de santé mentale sont très différents de ceux s'appliquant à un enfant se trouvant dans un foyer pour enfants ayant des problèmes de comportement. De même, un jeune qui se trouve dans un centre de détention en milieu fermé pourrait être plus vulnérable à des actes de violence qu'un jeune sous probation, bien qu'ils fassent tous deux face aux services correctionnels.

La relation des enfants avec les organismes répondant aux besoins spéciaux est la plupart du temps non volontaire et quelquefois, même leurs parents ont très peu de contrôle sur leur bien-être. Les enfants deviennent souvent le centre d'attention des services sociaux à cause d'une quelconque forme d'effondrement de la famille. Les droits parentaux peuvent être retirés temporairement ou de façon permanente. Les services sociaux deviennent alors responsables de l'enfant. Bien qu'il puisse être bénéfique pour l'enfant d'être retiré de sa famille, dans les cas où les mauvais traitements lui seraient infligés au sein de l'organisme de services sociaux, sans le soutien de sa famille, l'enfant pourrait ne plus savoir vers qui se tourner.

Dans d'autres cas, la raison même pour laquelle les enfants reçoivent l'attention des organismes répondant aux besoins spéciaux (c.-à-d. leurs « besoins spéciaux ») peut les rendre encore plus vulnérables à la violence, leur rendre la tâche de signaler les mauvais traitements subis encore plus ardue ou porter atteinte à leur crédibilité lorsqu'ils signalent les mauvais traitements. Ainsi, la recherche a révélé que les enfants qui sont sourds ou malentendants courent un risque plus élevé de violence sexuelle, encore plus que les enfants ayant d'autres handicaps, sans doute à cause de leur difficulté à comprendre ou à verbaliser les épisodes de violence^{xcviii}. Les problèmes familiaux ou des mauvais traitements dans le passé sont d'autres désavantages qui amènent les enfants à l'attention des organismes répondant aux besoins spéciaux et qui peuvent rendre les enfants plus vulnérables à la violence et peuvent rendre la divulgation des mauvais traitements plus difficile pour ces enfants. Les enfants ayant des problèmes de comportement ou de santé mentale peuvent hésiter à signaler les mauvais

traitements par crainte de ne pas être cru. Le personnel des établissements correctionnels ou de santé mentale peuvent penser que les enfants dans ces lieux sont des cibles plus « sûres », car s'ils en parlent, il y a moins de chances qu'on les croie, étant donné leur comportement passé. Les problèmes de comportement mêmes qui ont conduit ces enfants à recevoir des soins en établissement peuvent devenir les éléments qui sapent leur crédibilité lorsqu'ils divulguent les mauvais traitements.

Comme nous l'avons vu pour les autres institutions et organismes non familiaux examinés précédemment, les adultes disposent souvent d'un degré de contrôle considérable sur les enfants en raison de leur position au sein des organismes répondant aux besoins spéciaux. Un grand nombre d'entre eux sont des professionnels ou des auxiliaires tels que les médecins, les psychologues, les travailleurs sociaux, les techniciens de services à l'enfance et les conseillers qui bénéficient de la confiance des parents, des enfants et de la collectivité en général. Lorsque des mauvais traitements ont lieu au sein d'un organisme répondant à des besoins spéciaux, les victimes font face à des obstacles similaires quant à la divulgation tels que la peur de ne pas être pris au sérieux ou crues, particulièrement pour celles qui ont des antécédents de problèmes de santé mentale ou de troubles de comportement^{xciix}. Si les victimes signalent l'acte de violence, mais que personne ne les croit, elles peuvent attirer sur elles les foudres non seulement de l'auteur de l'acte mais également de certains membres du personnel de l'établissement. Les enfants peuvent également choisir de ne pas divulguer l'acte de violence par crainte que les conséquences de la divulgation soient pires que de supporter les mauvais traitements. Ainsi, un enfant qui a été placé dans de nombreux foyers d'accueil peut craindre que s'il divulgue l'acte de violence, le prochain placement sera dans un foyer de groupe ou dans un internat. Comme c'était le cas pour d'autres types de violence non familiale, les effets des mauvais traitements ayant lieu dans des établissements répondant à des besoins spéciaux peuvent être particuliers à l'établissement tels que le sentiment d'isolement et de méfiance générale envers les établissements et les organismes fournissant de « l'aide ». Ce problème accroît la difficulté à accéder à une thérapie et à un soutien puisque tous les conseillers peuvent être perçus comme n'étant pas dignes de confiance et comme des tortionnaires en puissance.

Répercussions pour la science et la pratique

Les survivants de la violence faite aux enfants au sein d'établissements et d'organismes ont clairement identifié un problème social important qui a longtemps été ignoré, nié ou minimisé. Leur courage a forcé la société à faire face aux dures réalités concernant des dirigeants communautaires qui bénéficiaient de l'entière confiance du public, des organismes établis et des institutions chères. Malgré la tendance à nier l'existence et l'étendue de la violence faite aux enfants dans les établissements et les organismes, il n'est pas surprenant que la société ait mis du temps avant de reconnaître de tels actes de violence. Jusqu'à ce qu'une entente soit atteinte, la plupart des membres de la collectivité auraient tendance à chercher à désavouer ou à minimiser les événements car l'établissement en question a été reconnu par eux comme le garant d'une fonction importante et souhaitée. Qui plus est, certaines formes de violence sont facilement cachées derrière la fonction de l'établissement lui-même, créant donc une confusion entre la violence et le rôle de l'établissement tel que la discipline, les soins aux enfants et la socialisation. Pourtant, les multiples preuves de violences et de préjudice si répandues à la vie de nombre d'enfants font état du besoin d'une meilleure compréhension de la part du public et de la prise de mesures.

Bien que la plupart des représentants des établissements et des bénévoles qui y travaillent soient dévoués aux causes du bien-être et de la santé des enfants et des jeunes, une petite

minorité déchaîne l'enfer au milieu du développement des enfants en exploitant leur confiance et leur innocence par le biais de relations de soins abusives. Sans les divulgations des survivants, ce problème prépondérant ne pourrait être ni étiqueté ni compris clairement. Lorsque nous parlons d'étiqueter le problème, nous nous référons à la capacité de la société de discuter d'une question ouvertement sans que le survivant ne soit blâmé pour avoir brisé un silence confortable. Ainsi, il n'est pas rare que des survivants de la violence infligée par des enseignants ou des prêtres soient rejetés ou qu'ils ne soient pas crus à cause du sentiment de gêne provoqué par l'examen du rôle de l'auteur de la violence ainsi que de la réponse de l'institution qui persécute l'enfant à nouveau. La discussion se concentre souvent sur les fausses déclarations de violence ou sur la situation financière des établissements plutôt que sur les répercussions à long terme sur la victime.

La plus grande partie de ce que le grand public comprend actuellement à propos de la violence faite aux enfants au sein des établissements et des organismes découle des grandes manchettes des médias relatant des enquêtes, des arrestations et des verdicts. L'une des malencontreuses conséquences de cet état de fait est que le public n'obtient souvent qu'un tableau subjectif ou incomplet des circonstances entourant la violence institutionnelle. Ainsi, les articles médiatiques faisant état de considérables compensations monétaires offertes aux victimes ou aux groupes de victimes de violence faite aux enfants dans des établissements ou des organismes sont souvent publiés. Cependant, pour ceux n'ayant qu'une compréhension partielle des effets à long terme de tels mauvais traitements, ces sommes d'argent peuvent sembler ne constituer qu'une incitation à la « mentalité de victime » qui pousse quelqu'un à suspendre le cours normal de sa vie dans l'attente d'une indemnisation. Les établissements fautifs qui déclarent que de tels règlements leurs causent des difficultés financières inutiles menaçant leur rôle important ou leur existence future dans la collectivité aggrave ce préjugé. Le public peut ainsi se retourner contre les survivants qui sont alors considérés comme responsables des problèmes vécus par les établissements plutôt que contre les établissements, ou les auteurs de la violence eux-mêmes.

Pour mieux comprendre cette question, il faut tenir compte de la vulnérabilité des enfants (p. ex. en raison de leur âge, de la situation de leur famille, des besoins spéciaux) et du pouvoir immense détenu par les symboles de l'autorité dans ce contexte. Comme un survivant l'a déclaré au cours de l'enquête menant au présent document [Traduction] « lorsque des gens qui ont toujours raison agissent terriblement mal, il est difficile pour un enfant de faire la différence ». Ce point de vue a des répercussions sur l'élaboration de mesures de protection au sein de la collectivité, mesures qui doivent reconnaître cette vulnérabilité et ce déséquilibre des pouvoirs aux mains des adultes. Ces mesures de protection peuvent comporter une meilleure formation et des programmes de sensibilisation destinés aux adultes, mais également aux jeunes, l'élaboration de politiques et de protocoles pour faire face aux divulgations, la collaboration avec la police et les services de protection de l'enfance ainsi que des agences communautaires et des professionnels du domaine de la justice plus réceptifs qui mettent en valeur la sécurité, la responsabilité et la guérison après de mauvais traitements.

Pour augmenter la compréhension du problème de la violence institutionnelle, il faut également tenir compte des expériences, tant celles du passé que celles du présent, des survivants à de la violence institutionnelle ou organisationnelle. Ainsi, bien que des survivants puissent rechercher une compensation monétaire pour ce qu'ils ont subi, pour la plupart d'entre eux l'argent n'est pas en tête de liste. La majorité des survivants qui entament des poursuites civiles ou recherchent une indemnisation le font pour des raisons thérapeutiques plutôt que financières. Ils veulent être entendus et faire reconnaître leur expérience comme quelque chose de blessant

et de négatif. Les survivants entament également des poursuites civiles pour tenter d'obtenir la justice qui, à leurs yeux, leur a été refusée. En fait, ils ne demandent que rarement un recours civil ou une indemnisation uniquement pour des raisons financières^c.

Santé mentale et évaluations judiciaires

Le présent document a postulé un certain nombre de dimensions qui doivent être examinées pour comprendre la nature de la violence qui a lieu au sein des établissements et leurs répercussions uniques. En ce qui concerne la santé mentale, l'évaluation et le traitement des survivants exigeront une compréhension et une analyse des dimensions de la violence. Les professionnels de la santé se voient souvent demander d'évaluer des survivants en vue d'audiences au pénal et au civil. Dans le contexte des audiences pénales, un juge ou un jury peut avoir besoin de comprendre les raisons d'une divulgation tardive et, dans certains cas, d'un contact prolongé avec l'auteur de la violence. La bonne compréhension du tribunal peut dépendre de ces éléments. À l'étape de la détermination de la peine, une évaluation approfondie peut aider le tribunal à comprendre les répercussions à long terme de la violence sur l'ensemble du fonctionnement de la personne comme la santé mentale, l'emploi, les relations, l'éducation, la santé et le fonctionnement familial.

Il sera important pour les cliniciens qui traitent un survivant de la violence de reconnaître qu'il existe certaines différences fondamentales entre les expériences des survivants à la violence non institutionnelle par opposition à la violence institutionnelle. La violence institutionnelle et organisationnelle peut avoir des effets uniques qui doivent être examinés dans leur totalité pour évaluer les répercussions de cette violence sur le survivant et pour s'assurer que ce dernier tire le maximum du traitement. L'une des répercussions de la violence peut être une méfiance face aux professionnels, méfiance qui peut créer un obstacle supplémentaire pour les chances de ce survivant de se joindre à un programme de traitement et d'y rester. Des procédures pénales et civiles de longue haleine résultant de la divulgation peuvent également s'ajouter à ces problèmes et porter atteinte à la capacité du survivant à chercher l'aide nécessaire. Ces procédures juridiques peuvent déclencher des rappels d'images ou autres symptômes liés au traumatisme qui sapent encore plus les adaptations actuelles et le fonctionnement familial.

Une sensibilisation accrue aux répercussions de la violence institutionnelle et organisationnelle affectera, en fin de compte, la façon dont les recours juridiques seront administrés. Ainsi, une meilleure compréhension des répercussions en général de diverses formes de violence institutionnelle aidera les avocats dans leurs plaidoiries ainsi que les jurés et les juges à prendre des décisions en connaissance de cause tant au pénal qu'au civil. Tout comme d'autres victimes de violence, les survivants de la violence mentionnée dans le présent rapport ont indiqué qu'ils ont besoin d'une aide plus importante que celle qui leur est offerte, que la durée du traitement qu'ils ont reçu était insuffisante pour aborder l'ensemble des conséquences de l'acte de violence et que la qualité des soins dont ils ont bénéficié ne correspondait pas à leurs attentes. On espère qu'une meilleure compréhension, tant par les professionnels que par le grand public, des conséquences de la violence institutionnelle et organisationnelle conduira à l'élaboration de trousseaux de recours juridiques et d'indemnisation qui répondront mieux aux besoins réels des victimes et des survivants.

Le système judiciaire cherche à définir des symptômes tangibles découlant de la violence faite aux enfants qui puissent être mesurés en termes financiers. En fait, les économistes et autres ont récemment cherché à mesurer le coût de la violence pour les personnes et la société en général tels que la perte de revenus causée par l'abandon ou l'échec scolaire, les piètres

possibilités d'emploi et la dépendance envers l'alcool^{ci,cii}. Cependant, il est plus difficile d'affecter une valeur monétaire à la perte de la foi en Dieu et à l'abandon d'un milieu positif, comme une communauté religieuse, après une situation de violence faite aux enfants qui implique un pasteur, par exemple. Les formules traditionnelles utilisées pour déterminer les dommages-intérêts ainsi que pour mesurer la souffrance doivent être révisées pour y inclure les répercussions profondes des mauvais traitements infligés par les établissements et les organismes communautaires.

Éducation et formation

Il découle également des conversations avec les survivants qu'il existe un besoin d'éducation et de formation générales portant sur les répercussions de la violence institutionnelle et organisationnelle. L'éducation et la formation doivent viser les établissements eux-mêmes (p. ex. le personnel, les bénévoles, les administrateurs) ainsi que les professionnels de la collectivité qui fournissent les services aux survivants. De nombreux survivants ont dit que toute leur famille avait été rejetée par des communautés religieuses en raison de la divulgation faite par la victime. La majorité des victimes déclarent qu'aux répercussions de l'acte de violence qu'elles ont subi s'ajoute le manque de programmes d'intervention et de prévention, malgré leurs efforts pour briser le silence. Les survivants ont besoin de constater que les établissements font un effort ouvert et réel qui va au-delà des réactions superficielles face aux divulgations qui sont traitées comme des incidents isolés.

L'éducation pourrait commencer avec la reconnaissance claire, par les dirigeants des institutions, du problème dans leur milieu particulier et la verbalisation d'un engagement à corriger les mauvais traitements passés. Ainsi, un prêtre dans son homélie dominicale pourrait discuter de cette question pénible et reconnaître les répercussions à long terme pour les victimes et les membres de leur famille. Des séminaires et des groupes de soutien spéciaux mis en place au sein de la congrégation pour fournir une possibilité de guérir pourraient constituer un suivi de cette homélie.

L'éducation et la formation doivent également viser les professionnels de première ligne qui sont en contact avec les survivants de la violence institutionnelle. De nombreux survivants nécessitent une assistance à long terme qui va au-delà des ressources ou de la capacité des systèmes de soins de santé et de santé mentale. À une époque où les coupures et les restrictions budgétaires sont croissantes, les survivants se disent dans l'incapacité d'accéder à des interventions significatives au-delà de l'intervention d'urgence et des remèdes. De nombreux survivants disent avoir été de nouveau victimes de professionnels dépourvus de sensibilité ou mal formés qui leur disent tout simplement que « la vie continue » ou que « c'est du passé » sans reconnaître les répercussions profondes des mauvais traitements. Les survivants n'ont que peu de répit par rapport à leurs symptômes, et leurs difficultés peuvent être accrues par des diagnostics inappropriés ou des interventions mal adaptées. Par conséquent, l'éducation et la formation doivent inclure des stratégies accrues d'évaluation et d'intervention qui captent mieux la nature unique de l'acte de violence et ses conséquences à long terme. Qui plus est, la formation doit être interdisciplinaire pour garantir la collaboration nécessaire entre les secteurs de la justice, de la santé, de la santé mentale, des services sociaux et de l'éducation.

Initiatives de politique et de prévention

Le traumatisme vécu par les survivants peut être atténué s'ils savent que des initiatives en matière de reconnaissance précoce découleront de leurs expériences. De nombreux survivants avec lesquels nous avons parlé sont profondément déçus d'apprendre que leur tortionnaire est allé dans d'autres écoles ou d'autres églises et a continué d'infliger des mauvais traitements à d'autres enfants même après la divulgation des mauvais traitements qui leur avaient été faits. La seule conclusion plausible que l'on peut en tirer c'est que les établissements n'ont pas les politiques, les protocoles et les stratégies de prévention nécessaires pour garantir la sécurité des enfants. Un examen récent des agressions sexuelles par du personnel enseignant en Ontario confirme que la réponse la plus commune face aux mauvais traitements dans le passé est d'envoyer l'auteur de ces mauvais traitements dans un autre endroit plutôt que d'assurer la sécurité des autres élèves. En fait, la littérature dans ce domaine renvoie à l'expression « se débarrasser des ordures » comme un moyen de reconnaître la réponse inadéquate des établissements^{ciii}.

Il faut prendre des mesures pour prévenir la violence future dans les centres et les organismes communautaires. Le voile du silence au sein des établissements, des collectivités et de la société en général doit être levé. La plupart des établissements modernes ont commencé à prendre les mesures nécessaires pour empêcher leurs représentants d'infliger des mauvais traitements à l'avenir. Une meilleure présélection et supervision du personnel, la mise en place de politiques pour faire face aux transgressions et de programmes de sensibilisation communautaire en sont quelques exemples. Cependant, le chemin est encore long avant que nos enfants soient en sécurité au sein de ces organismes et de ces établissements.

Les politiques qui sont mises en place pour faire face à la violence institutionnelle et organisationnelle doivent refléter une sensibilisation face à la nature unique de la violence institutionnelle. La société est de plus en plus consciente des effets nocifs de la violence faite aux enfants au sein de la famille et de nombreux établissements ont mis en place des programmes conçus pour prévenir et déceler la violence. Certains de ces établissements traitent également les victimes et les survivants soit officiellement (p. ex., établissements de santé mentale, services à la famille et aux enfants) ou officieusement en fournissant du soutien et des conseils aux victimes (p. ex., les enfants vivant dans des familles chaotiques se tournent souvent vers d'autres adultes présents dans leur vie pour obtenir l'amour et la stabilité que la famille ne leur procure pas).

Il devient problématique de faire face à la violence institutionnelle car elle implique souvent des personnes se trouvant dans des positions de confiance, de pouvoir et d'autorité; ces mêmes personnes auxquelles nous nous fions pour protéger nos enfants du mal et ces mêmes personnes qui font fonctionner l'établissement. La structure du pouvoir au sein des établissements peut faire en sorte qu'il s'avère difficile pour les enfants comme pour d'autres adultes se trouvant dans l'établissement de rapporter les mauvais traitements. Lorsque ces derniers sont signalés, les administrateurs doivent équilibrer les intérêts concurrents de l'enfant, de l'auteur présumé de l'acte de violence et de l'établissement. Trop souvent, les droits et le bien-être de l'enfant sont éclipsés par les vastes ramifications des allégations à propos de l'établissement. Alors même que la société en arrive à reconnaître la gravité et les conséquences à long terme des mauvais traitements, la plupart des gens préfèrent considérer les auteurs d'actes de violence comme des personnes inconnues que comme des adultes auxquels ils font confiance. Cette attention disproportionnée portée aux personnes inconnues

ne reflète pas la réalité selon laquelle la majorité des auteurs d'actes de violence physique ou sexuelle hors de la famille sont des personnes qui jouent un rôle considérable dans les centres et les organismes communautaires, offrant des services aux enfants et à leur famille.

Sommaire et conclusions

Le présent document a été rédigé avec l'espoir d'accroître l'éducation du public et des professionnels en ce qui a trait aux profondes répercussions des mauvais traitements infligés par des auteurs représentant des organismes et des établissements communautaires. Les mauvais traitements les plus importants de l'histoire du Canada ont été documentés dans un internat dans les années 70. Ces mauvais traitements étaient dévastateurs à cause du contrôle total détenu par les établissements représentant notre gouvernement et diverses églises et des multiples niveaux de violation, dont les sphères spirituelle et culturelle. Nous espérons approfondir notre connaissance de ces questions en examinant un éventail d'organismes communautaires et d'établissements qui ont porté atteinte aux droits et au bien-être d'enfants et d'adolescents. Bien que ces établissements n'existent plus physiquement, l'ossature des établissements et les dangers liés aux auteurs d'agressions sexuelles sont encore bien réels. Certains des membres autochtones de notre groupe de consultation ont parlé des mauvais traitements continus infligés par les écoles longtemps après la disparition des programmes d'internat.

Nous avons élaboré une structure plus vaste dépassant la littérature traditionnelle portant sur les sévices infligés aux enfants afin de comprendre les répercussions de la violence faite aux enfants dans les centres et les organismes communautaires. Cette structure examine les dimensions critiques de la violence institutionnelle et organisationnelle telles que l'importance de l'établissement aux yeux de la société, le rôle de l'auteur de l'acte de violence au sein de l'établissement, le degré de participation volontaire ou forcée de l'enfant dans l'établissement et les événements antérieurs et postérieurs aux actes de violence. Lorsque cette structure est appliquée aux établissements et aux organismes communautaires individuels, on peut concevoir les hypothèses des répercussions particulières de chaque organisation, en fonction de son but et de ses objectifs exprimés.

Nous espérons que le présent document améliorera le dialogue entre les professionnels de la santé mentale reconnus qui fournissent un éventail de services aux survivants de la violence, services allant de la thérapie aux recours civils et criminels liés aux mauvais traitements. La structure que nous décrivons peut aider à mieux comprendre les répercussions uniques des établissements et des organismes communautaires en s'appuyant sur les expériences des survivants. Les recherches futures peuvent mettre à l'essai certaines de nos hypothèses en fonction des variables critiques qui pourraient prédire des résultats différents pour la vie des survivants selon les mauvais traitements eux-mêmes, mais aussi selon la réponse de la société et des établissements face aux mauvais traitements.

Annexe A

Études des répercussions de la violence à long terme

- BAGLEY, C. « The prevalence and mental health sequels of child sexual abuse in a community sample of women aged 18 to 27 », dans *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 1991, vol. 10, n° 1, p. 103-116.
- BENNETT, S. E., H. M. HUGHES et D. A. LUKE. « Heterogeneity in patterns of child sexual abuse, family functioning, and long-term adjustment », dans *Journal of Interpersonal Violence*, 2000, vol. 15, n° 2, p. 134-157.
- BIFULCO, A., G. W. BROWN et Z. ADLER. « Early sexual abuse and clinical depression in adult life », dans *British Journal of Psychiatry*, 1991, vol. 159, p. 115-122.
- BOUVIER, P., D. HALPÉRIN, H. RAY, JAFFE, J. LAEFERACH, R. MOUNOUD, et C. PAWLAK. « Typology and correlates of sexual abuse in children and youth: Multivariate analyses in a prevalence study in Geneva », dans *Child abuse & Neglect*, 1999, vol. 23, n° 8, p. 779-790.
- BRIERE, J., et M. RUNTZ. « Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample », dans *Child abuse & Neglect*, 1988, vol. 12, p. 51-59.
- CAVAIOLA, A. A. et M. SCHIFF. « Behavioural sequelae of physical and/or sexual abuse in adolescents », dans *Child abuse & Neglect*, 1988, vol. 12, p. 181-188.
- GOLD, S. N., B. A. LUCENKO, J. D. ELHAI, J. M. SWINGLE, A. H. SELLERS. « A comparison of psychological/psychiatric symptomatology of women and men sexually abused as children », dans *Child abuse & Neglect*, 1999, vol. 23, n° 7, p. 683-692.
- HERZOG, D. B., J. E. STALEY, S. CARMODY, W. M. ROBBINS et B. A. VAN DER KOLK. « Childhood sexual abuse in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A pilot study », dans *Journal of American Academy of child and Adolescent Psychiatry*, 1993 vol. 32 n° 5, p. 962-966.
- HUSSEY, D. L. et M. SINGER. « Psychological trouble, problem behaviours, and family functioning of sexually abused adolescent inpatients », dans *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1993, vol. 32 n° 5, p. 954-961.
- KAMSNER, S. et M. MCCABE. « The relationship between adult psychological adjustment and childhood sexual abuse, childhood physical abuse, and family-of-origin characteristics », dans *Journal of Interpersonal Violence*, 2000, vol. 15 n° 12, p. 1243-1261.
- LANGE, A., E. DE BEURS, C. DOLAN, T. LACHANT, S. SJOLLEMA et G. HANEWALD. « Long-term effects of childhood sexual abuse: Objective and subjective characteristics

- of the abuse and psychopathology in later life », dans *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 1999, vol. 187, n° 3, p. 158.
- LAW, F., X. COLL, A. TOBIAS, et K. HAWTON. « Child sexual abuse in women who take overdoses: II Risk factors and associations », dans *Archives of Suicide Research*, 1998, vol. 4, p. 307-327. LEITER, J., K. A. MYERS et M. ZINGRAFF. « Substantiated and unsubstantiated cases of child maltreatment: Do their consequences differ? », dans *Social Work Research*, 1994, vol. 18, n° 2, p. 67-82.
- LOPEZ, M. A. et R. W. HEFFER. « Self-concept and social competence of university student victims of childhood physical abuse », dans *Child abuse & Neglect*, 1998, vol. 22, n° 3, p. 183-195.
- LUNTZ, B. K. et C. SPATZ-WIDOM. « Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up », dans *American Journal of Psychiatry*, 1994, vol. 151, n° 5, p. 670-674.
- MOELLER, T. P., G. A. BACHMAN et J. R. MOELLER. « The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women », dans *Child abuse & Neglect*, 1993, vol. 17, p. 623-640.
- PEREZ, C. M. et C. SPATZ-WIDOM. « Childhood victimization and long-term intellectual and academic outcomes », dans *Child abuse & Neglect*, 1994, vol. 18, n° 8, p. 617-633.
- SILVERMAN, A. B., H. Z. REINHERZ et R. M. GIACONIA. « The long-term sequelae of child and adolescent abuse: A longitudinal community study », dans *Child abuse and Neglect*, 1996, vol. 20, n° 8, p. 709-723.
- SEDNEY, M. A. et B. BROOKS. « Factors associated with a history of childhood sexual experience in a nonclinical female population », dans *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1984, vol. 23, n° 2, p. 215-218.
- SPATZ-WIDOM, C. « Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up », dans *American Journal of Psychiatry*, 1999, vol. 156 n° 8, p. 1223-1228.
- SPATZ-WIDOM, C. et A. AMES. « Criminal consequences of childhood sexual victimization », dans *Child abuse & Neglect*, 1994, vol. 18, n° 4, p. 303-318.
- SPATZ-WIDOM, C. et H. RASKIN-WHITE. « Problem behaviours in abused and neglected children grown up: Prevalence and co-occurrence of substance abuse, crime and violence », dans *Criminal Behaviour and Mental Health*, 1997, vol. 7, p. 287-310.

Notes

ⁱ Commission du droit du Canada, *La dignité retrouvée : la réparation des sévices infligés aux enfants dans des établissements canadiens*, Ministre des Travaux publics et des services gouvernementaux, 2000. [ci-après : *La dignité retrouvée*]

ⁱⁱ Ministère du Procureur général de l'Ontario, *Protégeons nos élèves : Examen visant à identifier et à prévenir les cas d'inconduite sexuelle dans les écoles de l'Ontario*, imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2000. [ci-après : *Protégeons nos élèves*]

ⁱⁱⁱ « The Unpaid Bills for the Residential Schools », dans le *Globe & Mail*, p. A12.

^{iv} Grace et Vella, *Civil Liability for Sexual Abuse and Violence in Canada*, 2000 [ci-après : Grace et Vella, 2000]

^v J. Benthall, « Invisible wounds: Corporal punishment in British schools as a form of ritual », dans *Child Abuse & Neglect*, 1989, vol. 15, p. 377-388.

^{vi} V. Groze, « An exploratory investigation into institutional mistreatment », dans *Children and Youth Services Review*, 1990, vol. 12, p. 229-241.

^{vii} S. J. Kelley, « Abuse of children in day care centres: Characteristics and consequences », dans *Child Abuse Review*, 1994, vol. 3, p. 15-25.

^{viii} J. L. Powers, A. Mooney et M. Nunno, « Institutional abuse: A Review of the literature », dans *Journal of Child and Youth Care*, 1990, vol. 4, n°6, p. 81-95.

^{ix} A. J. Sedlak et D. D. Broadhurst, *Third national incidence study of child abuse and neglect: Final report*, Washington D.C., U.S. Department of Health and Human Services, septembre 1996.

^x N. Trocm et D. A. Wolfe, *Maltraitance des enfants au Canada : Résultats choisis à partir de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et des services gouvernementaux du Canada, 2001.

^{xi} C. H. Kempe, F. N. Silverman et B. F. Steele, « The battered child syndrome », dans *Journal of the American Medical Association*, 1962, vol. 181, p. 17-24.

^{xii} R. E. Helfer et C. H. Kempe, *The battered child*, Chicago, The University of Chicago Press, 1974.

^{xiii} D. Gil, « Unravelling child abuse », dans *American Journal of Orthopsychiatry*, 1975, vol. 45, p. 346-356.

-
- xiv E. Gil, « Institutional abuse of children in out-of-home care », dans *Child and Youth Care Review*, 1982, vol. 4, n^{os} 1 et 2. [ci-après : Gill, 1982]
- xv Soler et coll., *Representing the Client*, New York, Matthew Bender, 1987.
- xvi R. Horowitz et H. Davidson, *Legal Rights of Children*, Colorado Springs, Shephard/McGraw Hill, 1984.
- xvii Gill, 1982, précité à la note 14.
- xviii G. B. Melton, « Child protection: Making a bad situation worse? », dans *Contemporary Psychology*, 1990, vol. 35, p. 213-214.
- xix E. Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York, Anchor/Doubleday, 1961. [ci-après : Goffman, 1961]
- xx *La dignité retrouvée*, précité à la note 1.
- xxi B. Penhale, « Introduction », dans N. Stanley, J. Manthrope et B. Penhale (éd.), *Institutional Abuse: Perspectives Across the Lifespan*, New York, Routledge, 1999, p. 1-15 [ci-après : Penhale, 1999]
- xxii C. Perring, « The experience and perspectives of patients and care staff of the transition from hospital to community based care », dans S. Ramon (éd.), *Psychiatric Hospital Closure: Myths and Realities*, London, Chapman Hall, 1992. [ci-après : Perring 1992]
- xxiii Grace et Vella, 2000, précité à la note 4.
- xxiv D. A. Wolfe et P. Jaffe, « Child Abuse and family violence as determinants of child psychopathology », dans *Revue canadienne des sciences du comportement*, 1991, vol. 23, p. 282-299. [ci-après: Wolfe et Jaffe, 1991]
- xxv J. H. Beitchman, K. J. Zucker, J. E. Hood, G. A. DaCosta et D. Akman, « A review of the short-term effects of child sexual abuse », dans *Child Abuse & Neglect*, 1991, vol. 15, n^o 4, p. 537-556. [ci-après : Beitchman et coll., 1991]
- xxvi L. Berliner et D. Elliot, « Sexual abuse of children », dans J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny et T. Reid (éd.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, Thousand Oaks, Californie, Sage Publications, 1996, p. 51-71. [ci-après : Berliner et Elliot, 1996]
- xxvii A. Green, « Child sexual abuse: Immediate and long-term effects and intervention », dans *Journal of the American Academy of Child and Adolescent psychiatry*, 1993, vol. 32, n^o 5, p. 890-902. [ci-après : Green, 1993]
- xxviii R. T. Ammerman, J. E. Cassisi, M. Hersen et V. B. Van Hasselt, « Consequences of physical abuse and neglect in children », dans *Clinical Psychology Review*, 1986, vol. 6, p. 291-319. [ci-après : Ammerman et coll., 1986]

-
- xxix D. J. Kolko, « Child physical abuse », dans J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, et T. Reid (éd.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, Thousand Oaks, Californie, Sage Publications, 1996, p. 21-50 [ci-après : Kolko, 1996].
- xxx Perring, 1992, précité à la note 22.
- xxxi Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- xxxii Panhale, 1999, précité à la note 21; Perring, 1992, précité à la note 22; Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- xxxiii Perring, 1992, précité à la note 22; Wolfe et Jaffe, 1991 précité à la note 24.
- xxxiv S. Wright, « Physical and emotional abuse and neglect of preschool children: A literature review », dans *Australian Occupational Therapy Journal*, 1994, vol. 41, p. 55-63.
- xxxv Penhale, 1999, précité à la note 21; Perring, 1992, précité à la note 22; Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- xxxvi J. H. Beitchman, K. J. Zucker, J. E. Hood, G. A. DaCosta, D. Akman et E. Cassavia, « A review of the long-term effects of child sexual abuse », dans *Child Abuse & Neglect*, 1992, vol. 16, n° 1, p. 101-118.
- xxxvii J. N. Briere, *Child abuse trauma: Theory and treatment of the lasting effects*, Newbury Park, Californie, Sage Publications, 1992.
- xxxviii R. Malinosky-Rummell et D. Hansen, « Long-term consequences of childhood physical abuse », dans *Psychological Bulletin*, 1993, vol. 114, n° 1, p. 68-79.
- xxxix Penhale, 1999, précité à la note 21; Perring, 1992, précité à la note 22; Ammerman et coll., 1986, précité à la note 28; Kolko, 1996, précité à la note 2.
- xl Penhale, 1999, précité à la note 21; Ammerman et coll., 1986, précité à la note 29.
- xli Perring, 1992, précité à la note 22; Ammerman et coll., 1986, précité à la note 28; Kolko, 1996, précité à la note 29.
- xlii Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- xliii *Ibid.*; Penhale, 1999, précité à la note 21.
- xliv Penhale, 1999, précité à la note 21.
- xlvi Kolko, 1996, précité à la note 29.
- xlvii Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25; Ammerman et coll., 1986, précité à la note 28.
- xlviii Penhale, 1999, précité à la note 21.

-
- xlviii Penhale, 1999, précité à la note 21.
- xliv Perring, 1992, précité à la note 22; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- l Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- li Wolfe et Jaffe 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- lii Penhale, 1999, précité à la note 21.
- liii Penhale *ibid.*; Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24.
- liv Penhale *ibid.*
- lv Penhale *ibid.*; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25.
- lvi Penhale *ibid.*
- lvii Penhale *ibid.*
- lviii Ammerman et coll., 1986, précité à la note 28; Kolko, 1996, précité à la note 29.
- lix Perring, 1992, précité à la note 22.
- lx Perring, 1992, précité à la note 22.
- lxi Perring *ibid.*; Berliner et Elliot, 1996, précité à la note 26.
- lxii Perring *ibid.*; Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24.
- lxiii Perring *ibid.*; Wolfe et Jaffe *ibid.*; Green, 1993, précité à la note 27.
- lxiv Perring *ibid.*; Green *ibid.*
- lxv Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24.
- lxvi Penhale, 1999, précité à la note 21; Ammerman et coll., précité à la note 28.
- lxvii Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24.
- lxviii Ammerman et coll., *ibid.*
- lix Penhale, 1999, précité à la note 21; Perring, 1992, précité à la note 22; Ammerman et coll., *ibid.*
- lxx Wolfe et Jaffe. 1991, précité à la note 24; Beitchman et coll., 1991, précité à la note 25; Berliner et Elliot, 1996, précité à la note 26.
- lxxi Perring, 1992, précité à la note 22; Beitchman et coll., 1991, *ibid.*

-
- lxxii Wolfe et Jaffe, 1991, précité à la note 24.
- lxxiii K. A. Kendall-Tackett, L. M. Williams et D. Finkelhor, « Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies », dans *Psychological Bulletin*, 1993, vol. 113, p. 164-180. [ci-après : Kendall-Tackett, 1993]
- lxxiv D. A. Wolfe, « *Child abuse: Implications for child development and psychopathology* », 3^e éd., Thousand Oaks, Californie, Sage, 1999. [ci-après : Wolfe, 1999]
- lxxv M. F. Erickson, B. Egeland et R. Pianta, « The effects of maltreatment on the development of young children », dans D. Chichetti et V. Carlson (éd.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of Child Abuse and neglect*, New York, Cambridge University Press, 1989, p. 647-684.
- lxxvi E. M. Kinard, « Experiencing Child Abuse: Effects on emotional adjustment », dans *American Journal of Orthopsychiatry*, 1982, vol. 52, p. 82-91.
- lxxvii T. W. Wind et L. Silvern, « Type and extent of Child Abuse as predictors of adult functioning », dans *Journal of Family Violence*, 1994, vol. 7, p. 261-281.
- lxxviii J. R. Conte et J. R. Schuerman, « Factors associated with an increased impact of child sexual abuse », dans *Child Abuse & Neglect*, 1987, vol. 11, p. 201-211.
- lxxix Ammerman et coll., 1986, précité à la note 28; J. Briere et D. M. Elliott, « Immediate and long-term impacts of child sexual abuse », dans *Future of Children*, 1994, vol. 4 n^o 2, p. 54-69.
- lxxx Green, 1993, précité à la note 27; Kendall-Tackett et coll., 1993, précité à la note 75; Wolfe, 1999, précité à la note 76.
- lxxxi Wolfe, 1999 *ibid.*; B. Gomez-Schwartz, J. M. Horowitz et A. P. Cardarelli, *Child sexual abuse: The initial effects*, Newbury Park, Californie, Sage, 1990.
- lxxxii J. L. Davis, P. A. Petretic-Jackson et L. Ting, « Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long-term correlates of different types of Child Abuse », dans *Journal of Traumatic Stress*, 2001, vol. 14, p. 63-79.
- lxxxiii M. Suderman et P. Jaffe, « Children and youth who witness violence: New directions in intervention and prevention », dans D. Wolfe, R. J. McMahon et R. DeV. Peters (éd.), *Child Abuse: New directions in prevention and treatment across the lifespan*, Thousand Oaks, Californie, Sage, 1997.
- lxxxiv Ministère de l'Éducation, *Coup d'œil 1998-1999*, [en ligne], disponible à l'adresse <http://www.edu.gov.on.ca/fre/general/elemsec/quickfacts/1998-99>
- lxxxv *La dignité retrouvée*, précité à la note 1.

-
- lxxxvi E. M. Anderson et M. Levine, « Concerns about allegations of child sexual abuse against teachers and the teaching environment », dans *Child Abuse & Neglect*, 1999, vol. 23, p. 823-843.
- lxxxvii W. R. Dolmage, « Accusations of teacher sexual abuse of students in Ontario schools: Some preliminary findings », dans *Alberta Journal of Educational Research*, 1995, vol. 41, p. 127-144.
- lxxxviii I. A. Hyman, W. Zelikoff et J. Clarke, « Psychological and physical abuse in the schools: A paradigm for understanding posttraumatic stress syndrome in children and youth », dans *Journal of Traumatic Stress*, 1988, vol. 1, p. 243-267.
- lxxxix *Protégeons nos élèves*, précité à la note 2.
- xc M. Kennedy, « Christianity and child sexual abuse the survivor's voice leading to change », dans *Child Abuse Review*, 2000, vol. 9, p. 124-141.
- xcii S. J. Rossetti, « The impact of child sexual abuse on attitudes toward God and the Catholic Church », dans *Child Abuse and Neglect*, 1995, vol. 19, p. 1469-1481.
- xciii D. P. Farrell et M. Taylor, « Silenced by God - an examination of unique characteristics within sexual abuse by clergy », dans *Counselling Psychology Review*, 2000, vol. 15, p. 22-31.
- xciv K. Fater et J. A. Mullaney, « The lived experience of adult male survivors who allege childhood sexual abuse by clergy », dans *Issues in Mental Health Nursing*, 2000, vol. 21, p. 281-295.
- xcv N. De Fuentes, « Hear our cries: Victim-survivors of clergy sexual misconduct », dans T. Plante (éd.), *Bless me father for I have sinned*, New York, Praeger, 1999, p. 135-170.
- xcvi K. A. McCabe, « Child pornography and the Internet », dans *Social Science Computer Review*, 2000, vol. 18, p. 73-76.
- xcvii L. H. Bowker, « The coaching abuse of teenage girls: Treason of innocence and trust » dans L. H. Bowker (éd.), *Masculinities and violence*, Thousand Oaks, Californie, Sage Publications, 1998, p. 111-124.
- xcviii McCabe, 2000, précité à la note 95.
- xcix P. M. Sullivan et J. F. Knutson, « Maltreatment and behavioural characteristics of youth who are deaf and hard-of-hearing », dans *Sexuality and Disability*, 1998, vol. 16, p. 295-319.
- xcix P. Howlin et J. Clements, « Is it possible to assess the impact of abuse on children with pervasive developmental disorders? », dans *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1995, vol. 25, p. 337-354.

-
- ^c B. Feldthusen, O. Hankivsky et L. Greaves, « Therapeutic consequences of civil actions for damages and compensation claims by victims of sexual abuse », dans *Revue juridique La femme et le droit*, 2000, vol. 12, p. 66-116.
- ^{ci} K. McKenna, A. Bowlus et T. Day, *The economic costs and consequences of child abuse*, rapport final présenté à la Commission du droit du Canada, Ottawa, 2000.
- ^{cii} R. MacMillan, « Adolescent victimization and income deficits in adulthood: Rethinking the costs of criminal violence from a life-course perspective », dans *Criminology*, 2000, vol. 38, p. 553-588.
- ^{ciii} Protégeons nos élèves, précité à la note 2.