

# **Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada**

Par: Audra Bowlus, Katherine McKenna,  
Tanis Day et David Wright

Rapport à la Commission du droit du Canada

Mars 2003

## Équipe de recherche

Katherine McKenna, Ph.D.  
experte principale  
Centre for Women's Studies  
and Feminist Research  
The University of Western Ontario

Audra Bowlus, Ph.D.  
membre de l'équipe  
Department of Economics  
The University of Western Ontario

Tanis Day, Ph.D.  
membre de l'équipe  
experte-conseil en établissement  
des coûts économiques

D<sup>r</sup> David Wright  
membre de l'équipe  
Program for Traumatic Stress Recovery  
Homewood Health Centre

Ce document a été rédigé pour la Commission du droit du Canada. Les points de vue qui y sont exprimés sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de la Commission.

This paper is also available in English under the title: *The Economic Costs and Consequences of Child Abuse in Canada*.



# Résumé

Le projet cité en titre, financé par la Commission du droit du Canada, est le fruit d'une collaboration entre la faculté des départements de science économique et d'étude de la condition féminine de la University of Western Ontario, le programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique du Homewood Health Centre et un expert-conseil indépendant en établissement des coûts économiques. Ce projet vise à déterminer les coûts économiques, pour le Canada, des sévices infligés aux enfants en 1998. À cette fin, nous utilisons le modèle des coûts économiques qu'entraînent ces sévices, élaboré par Tanis Day, membre de l'équipe de recherche. Parmi les principales sources pour ce projet mentionnons les budgets provinciaux et fédéraux, la Déclaration uniforme de la criminalité fondée sur l'affaire (DUC2), l'Étude canadienne sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) et le Ontario Health Survey Mental Health Supplement (OHSUP) de 1990. Cette recherche a pour but de mieux faire connaître l'incidence en définitive sur tous les Canadiens des coûts et des conséquences des sévices infligés aux enfants et, aussi, de contribuer à la réduction de tels sévices dans la société canadienne.

Les sévices infligés aux enfants représentent un problème social grave qui peut se présenter sous diverses formes. Notre définition de sévices englobe la violence physique, l'exploitation sexuelle, la violence psychologique, la négligence et l'observation de comportement violent. La documentation montre que les sévices ont de nombreuses conséquences, tant à court qu'à long termes. Les conséquences physiques immédiates des sévices comprennent les blessures des tissus mous, les coupures et les contusions, les fractures du crâne et d'autres os, les lésions du système nerveux central, les lésions cérébrales, les troubles du langage ainsi que les troubles moteurs et de la perception. Ces conséquences peuvent mener à des cotes moins élevées en ce qui concerne le fonctionnement intellectuel

général et le rendement scolaire, à un comportement agressif, à des troubles psychologiques, au sentiment d'impuissance, à la dépression et à un manque de confiance en soi. Parmi les effets à long terme, on compte le comportement violent, dont la violence à l'endroit de ses propres enfants, des taux accrus de comportement agressif, y compris les actes non violents, des taux plus élevés d'abus d'alcool ou d'autres drogues, une plus grande probabilité de comportement criminel et beaucoup plus de troubles émotionnels, notamment l'angoisse, la dépression, la dissociation mentale et la psychose. Les conséquences des sévices infligés aux enfants ne sont pas seulement désastreuses pour la victime mais aussi pour la société dans son ensemble. Ces effets peuvent aussi toucher un groupe entier de personnes et contribuer à la création d'une génération de victimes de violence dans des groupes de la société.

Le modèle des coûts économiques de la violence de Tanis Day consiste à évaluer les coûts dans six principaux domaines : système judiciaire, services sociaux, éducation, santé, emploi et coûts personnels. Les coûts vont de ceux qu'assume le gouvernement à ceux que supporte le particulier. Chaque catégorie compte de nombreux coûts possibles, et nos calculs dépendent de la disponibilité des données. Dans le domaine des frais de justice figurent les services de police, les procès, l'aide juridique, la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels et les frais de nature pénale dont l'incarcération, la libération conditionnelle et la libération d'office. Ces coûts sont associés à l'ordre juridique et sont entièrement financés par le secteur public. Les services sociaux, financés par les secteurs public et privé, sont englobés dans le modèle. Les coûts qu'assume le secteur public sont fondés sur de l'information provenant des budgets provinciaux. Les coûts en matière d'éducation sont axés sur la demande de services éducatifs spéciaux en raison de troubles de comportement et d'apprentissage chez les enfants victimes de sévices. Les coûts liés à l'emploi sont calculés principalement à partir du OHSUP dans le domaine de la perte de revenu. Les frais de santé sont mesurés en tenant compte des effets immédiats des sévices, des frais médicaux continuels et des frais médicaux à long terme des personnes victimes de sévices pendant leur enfance. L'ECI fournit certains

renseignements sur les coûts immédiats des sévices, et les données du OSHUP présentent des détails sur les coûts à long terme en matière de santé. Les coûts personnels comprennent le transport, le déménagement, les coûts associés aux instances judiciaires, les médicaments, les thérapies, l'alcool, les systèmes d'auto-protection et les produits et services achetés comme résultat des sévices. Nous nous sommes inspirés de données tirées d'un sondage fait auprès des résidants du programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique du Homewood Health Centre pour établir une estimation prudente des coûts personnels annuels pour les victimes.

Nos calculs du total des coûts, pour la société canadienne, des sévices infligés aux enfants sont les suivants :

Ordre juridique	616 685 247 \$
Services sociaux	1 178 062 222 \$
Éducation	23 882 994 \$
Santé	222 570 517 \$
Emploi	11 299 601 383 \$
Coûts personnels	2 365 107 683 \$
<b>Total</b>	<b>15 705 910 047 \$</b>

Ce total reflète le coût minimum pour la société. Certains éléments des coûts sont considérablement sous-estimés, et d'autres ne sont pas du tout inclus en raison du manque de données disponibles. Il existe un grand besoin d'une meilleure collecte de données sur les sévices infligés aux enfants et de nouveaux sondages pour déterminer son incidence et sa prévalence. Même cette estimation prudente montre toutefois les coûts élevés pour la société canadienne des sévices infligés aux enfants. La plupart des coûts sont supportés par le particulier en perte de revenu et autres frais personnels, néanmoins les coûts annuels pour la société en général, tout particulièrement en perte de produit national brut, sont considérables. L'investissement du gouvernement canadien à tous les niveaux en services sociaux axés sur ce

problème social grave ne représente qu'une petite fraction des milliards de dollars perdus chaque année. Un investissement bien planifié et réfléchi de fonds publics importants dans la détection précoce, la prévention et le traitement de toutes les formes de sévices infligés aux enfants est non seulement une nécessité morale pour la société canadienne mais aussi une saine politique financière qui profiterait directement à chacun de nous.

# Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier la Commission du droit du Canada pour son soutien financier, qui a rendu ce projet possible. D'importantes parties du présent rapport représentent le fruit de l'excellent travail des adjoints à la recherche Tammy Coleman, Amber Dolman et Mousumee Dutta. En outre, notre superbe équipe d'étudiants chercheurs, composée de Veronika Dolar, Kieran Mangat, Donnie Martin, Logan McLeod, Polo Moleko et Katrin Nagleschmitz, a remarquablement réussi à dénicher des sources pour nous. Durant ses premières phases d'élaboration, ce projet a bénéficié de l'appui du Centre for Research on Violence Against Women and Children de la University of Western Ontario. Par l'intermédiaire du Centre, nous avons eu la chance d'obtenir un financement de la Banque Scotia, à l'appui de notre consultation de deux jours, en juin 2001, d'adultes victimes de sévices durant leur enfance, d'experts et de spécialistes du domaine.

Les économistes Martin Dooley de la McMaster University, et Steve Easton de la Simon Fraser University, le professeur de service social Nico Trocmé de la University of Toronto, le sociologue Ross Macmillan de la University of Minnesota et la chef de la recherche et de l'analyse, Holly Johnson, du Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada, ont tous fourni des rétroactions très utiles et apporté leur concours à diverses phases du projet.





# Table des matières

Résumé.....	iii
Remerciements.....	vii
<b>I. Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Pourquoi mesurer les coûts économiques des sévices infligés aux enfants?.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Modèle de Tanis Day des coûts économiques de la violence.....</b>	<b>6</b>
A. Description du modèle intégré.....	6
B. Sondage du Homewood Health Centre.....	10
<b>IV. Les conséquences des sévices infligés aux enfants.....</b>	<b>18</b>
<b>V. Méthodes d'établissement des coûts économiques de la violence.....</b>	<b>41</b>
A. Discussion générale.....	41
B. Méthodologie.....	47
<b>VI. Coûts économiques des sévices infligés aux enfants au Canada.....</b>	<b>53</b>
A. Prévalence.....	53
B. Calcul des coûts :.....	59
1. Frais de justice.....	59
2. Services sociaux.....	75
3. Éducation.....	88
4. Santé.....	91
5. Emploi.....	99
6. Coûts personnels.....	105
<b>VII. Conclusion.....</b>	<b>108</b>
Bibliographie.....	111
Figure I : Le modèle de Tanis Day.....	134
Tableaux I-III.....	135

Annexe I : Sondage du Homewood Health Centre .....	139
Annexe II : Résultats du sondage du Homewood Health Centre .....	161
Annexe III : Calculs détaillés des coûts.....	171

# I. Introduction

Quel que soit notre rôle ou notre position dans la société canadienne, nous sommes touchés par les sévices infligés aux enfants. Lorsqu'un enfant souffre, chacun d'entre nous en ressent les répercussions. Bien que cette déclaration puisse être considérée dans une optique métaphorique ou spirituelle, il s'agit également d'un fait économique. D'une façon ou d'une autre, nous payons tous littéralement le prix de la violence.

Les sévices infligés aux enfants sont généralement, dans notre société des torts causés à la dérobée. Ces sévices sont habituellement commis à l'abri des regards indiscrets et en privé, souvent par des adultes en qui les enfants victimes de ces actes ont le plus confiance. À la presque invisibilité des sévices infligés aux enfants s'allie l'incapacité de la décrire, tant de façon qualitative que quantitative. Ces dernières années, les activistes et les chercheurs ont commencé à s'attaquer à ce problème en nous sensibilisant davantage à l'ampleur de cette violence et de ses conséquences tant pour les particuliers que pour la société.

Une méthode directe d'évaluation de l'ampleur des sévices infligés aux enfants consiste à quantifier les coûts économiques. L'estimation des coûts collectifs de la maltraitance des enfants est essentielle à la compréhension de l'impact et du fardeau de tels sévices sur les personnes et la société. Le but de la recherche présentée dans ce rapport consiste à commencer à combler cette lacune dans nos connaissances par l'estimation des coûts de ce problème social grave pour la société canadienne.

Notre équipe, composée à partir d'un partenariat entre le département de science économique et celui des études de la condition féminine à la Université of Western Ontario, le programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique du Homewood Health Centre, et une experte-conseil indépendante en établissement du coût économique, s'est réunie pour la première fois en 1999 en vue de proposer ce travail. Le calcul des coûts économiques

n'a rien de nouveau pour les économistes, mais son application au domaine de la maltraitance des enfants est assez récente.

Dès le début, il était clair pour nous que notre tâche serait difficile. Notre modèle d'établissement des coûts économiques est très intégré, faisant appel à un large éventail de conséquences des sévices infligés aux enfants qu'ont signalées les chercheurs. Toutefois, dans de nombreux domaines, aucune donnée n'est recueillie pour nous permettre d'évaluer les conséquences des sévices infligés aux enfants, dans une optique d'établissement des coûts. Par nécessité, nous ne présentons dans ce rapport qu'un tableau partiel du véritable éventail des coûts résultant de la maltraitance des enfants. Ainsi, notre coût total final représente une sous-estimation prudente du coût total des sévices infligés aux enfants pour la société canadienne au cours d'une année donnée, soit 1998.

Parmi les principales sources utilisées dans ce projet, mentionnons les budgets provinciaux et fédéraux, la Déclaration uniforme de la criminalité fondée sur l'affaire (DUC2), l'Étude canadienne sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants (EIC) et l'Ontario Health Survey Mental Health Supplement (OHSUP). La DUC2 constitue un sondage mené de façon continue par Statistique Canada auprès des services de police et visant à recueillir des données sur la nature et l'incidence du crime au Canada. Pour cette étude, nous utilisons des données de la DUC2 de 1999<sup>1</sup>. Étant donné que la participation des services de police est volontaire, les données ne sont pas représentatives de l'ensemble du pays. Pour l'année 1999, les résultats sont fondés sur un échantillon de 164 services de police dans sept provinces, représentant 46 p. 100 des crimes commis au Canada<sup>2</sup>. Malgré cette limite, nous avons décidé d'aller de l'avant et d'utiliser les données de la DUC2 dans nos calculs. Dans la plupart des cas, il n'aurait pas été possible d'estimer les coûts liés à la

---

<sup>1</sup> Les données provenant de la DUC2 sont publiées pour 1997 et 1999, mais non pour 1998, l'année utilisée pour les besoins de cette étude.

<sup>2</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000, p. 55.

criminalité concernant les sévices infligés aux enfants sans les renseignements que ces données fournissent. Financée par Santé Canada et réalisée par une équipe de chercheurs dirigée par Nico Trocmé de la University of Toronto, l'Étude canadienne sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants (EIC) portait sur un échantillon représentatif de 7 672 enquêtes faites par les services de protection de l'enfance à propos de la maltraitance d'enfants au Canada, en 1998. L'étude présente l'une des seules estimations de la prévalence des sévices infligés aux enfants au Canada. L'OHSUP a été mené en 1990 par Statistique Canada pour le compte du gouvernement de l'Ontario. Il visait à interroger 9 953 Ontariennes et Ontariens, âgés de 15 ans ou plus, au sujet d'un large éventail de facteurs et de comportements liés à la santé, en plus de chercher à savoir s'ils ont été victimes de sévices durant leur enfance. Il s'agit de l'un des rares ensembles de données qui fournit des statistiques à propos des adultes victimes de sévices pendant leur enfance. Ces sources nous ont permis d'évaluer les coûts dans tous nos secteurs de priorité, sauf un : les coûts personnels des sévices infligés aux enfants. Pour obtenir ces renseignements, nous nous sommes tournés vers notre partenaire, Homewood Health Centre.

Le Homewood Health Centre est un hôpital psychiatrique situé à Guelph, en Ontario. Son programme de traitement en établissement des adultes victimes de traumatismes durant leur enfance, d'une durée de six semaines, a tout particulièrement suscité notre intérêt. Le Homewood Health Centre offre un programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique qui est unique, certes au Canada, sinon, dans le monde. À l'aide d'un questionnaire créé par notre équipe de projet, le personnel de Homewood a interviewé un petit nombre d'adultes victimes de sévices infligés durant leur enfance, tant dans le but de mettre notre modèle à l'essai que de recueillir des données qui nous ont permis de commencer à évaluer les coûts personnels.

En juin 2001, nous avons aussi vérifié nos résultats préliminaires en les présentant à un groupe d'économistes, de chercheurs et de professionnels du domaine des sévices infligés aux

enfants ainsi qu'à des adultes victimes de sévices durant leur enfance. Nous sommes très reconnaissants de leurs commentaires, tout particulièrement de ceux des courageuses victimes qui ont donné avec honnêteté leurs commentaires sur notre travail.

## II. Pourquoi mesurer les coûts économiques des sévices infligés aux enfants?

Malgré les grands progrès réalisés ces dernières années en ce qui concerne la reconnaissance de l'importance et de la gravité des sévices infligés aux enfants, il nous faudra encore beaucoup de temps avant de comprendre toute l'incidence de ce grave problème sur la société. Les questions sociales importantes et urgentes peuvent être décrites de nombreuses façons. Un sondage visant à déterminer l'incidence et la prévalence pourrait bien être l'une de ces façons. Une autre pourrait prendre la forme d'une étude qualitative des biographies des victimes de sévices durant leur enfance. Dans le présent rapport, nous présentons une autre façon d'aborder et de décrire les sévices infligés aux enfants, soit par le calcul des coûts économiques de ce crime pour les particuliers et la société.

Le chiffrage des coûts des sévices, exprimé en dollars selon une estimation prudente, permet de mieux comprendre les répercussions de ces sévices et fournit de l'information sur leur situation actuelle dans la société. En outre, il appuie la recherche existante dans le domaine et contribue à son développement. Les coûts élevés pour la société pourraient servir à convaincre les hommes et femmes politiques ainsi que les décideurs que le temps est venu de s'attaquer à ce problème et à appuyer les programmes et les politiques qui ont pour but de traiter les causes plutôt que les conséquences de la maltraitance des enfants. L'établissement des coûts économiques des sévices infligés aux enfants permet aussi de déterminer une base de référence, pour l'amélioration des services offerts aux victimes et d'évaluer la réduction des coûts à long terme pour la société.

Les études sur l'établissement des coûts économiques sont utiles à une multitude de personnes. Les activistes et les personnes qui travaillent avec des adultes victimes de sévices dans leur enfance se rendront compte que les évaluations des coûts constituent un moyen puissant et spectaculaire de sensibiliser le public à cette importante question. Les collecteurs de fonds qui contribuent au soutien financier de services privés qui se consacrent à mettre un terme aux sévices peuvent utiliser les évaluations des coûts pour montrer l'ampleur du besoin d'investissements dans des organismes qui s'efforcent d'atténuer la maltraitance des enfants. Les décideurs et les fournisseurs de services gouvernementaux peuvent employer les résultats pour justifier de nouveaux programmes subventionnés par l'État qui permettent d'éviter ces coûts. Les chercheurs qui s'appliquent à mieux comprendre le problème des sévices infligés aux enfants s'apercevront que les résultats d'une étude sur l'établissement des coûts économiques accroissent leur compréhension de la question. Un aspect intéressant de l'établissement des coûts économiques est qu'il offre souvent un terrain d'entente où peuvent se rencontrer les conservateurs en matière budgétaire et les activistes qui luttent contre la violence. Ces deux groupes peuvent convenir du besoin de prévenir ce qui touche la société d'une manière si néfaste et dans une telle mesure.

Certaines personnes croiront que le fait d'attribuer une valeur monétaire à la douleur d'un enfant représente un manque de sensibilité face à cette question. Bien que, dans cette étude, nous ne tentions pas d'évaluer le coût de la douleur ou des souffrances, d'autres dans la société canadienne, notamment les tribunaux et la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels, s'efforcent certainement de le faire<sup>3</sup>. Non seulement s'agit-il d'un exercice difficile, d'un point de vue pratique, mais nous pouvons tous convenir qu'aucune valeur numérique ne peut bien exprimer l'intensité du sentiment de trahison et l'envergure du ma

---

<sup>3</sup> M. A. Cohen, « Pain, Suffering, and Jury Awards: A Study of the Cost of Crime to Victims », dans *Law and Society Review*, vol. 22 (1988), p. 537-555. L'auteur estime que le coût annuel total du crime pour les victimes aux États-Unis s'élève à 92,6 milliards de dollars (\$US).

I causé, tant au niveau émotionnel que physique, chez les enfants victimes de sévices. Bon nombre des effets de la maltraitance des enfants, bien qu'ils soient très réels, sont incommensurables et intangibles. Dans cette étude, nous ne déterminons que les coûts assumés par la société que nous pouvons concrètement évaluer.

Nos estimations des coûts des sévices infligés aux enfants sont délibérément prudentes et modestes. Néanmoins, nous nous sommes aperçus que ces coûts étaient considérables. Nous espérons que les résultats de notre travail permettront de mieux faire connaître dans quelle mesure les sévices infligés aux enfants touchent à la longue tous les Canadiennes et les Canadiens et que cette prise de conscience pourra, quant à elle, contribuer à la réduction de la maltraitance des enfants dans la société canadienne.

### III. Modèle de Tanis Day des coûts économiques de la violence

#### A. Description du modèle intégré

Dans le but d'estimer les coûts de la maltraitance des enfants, nous avons développé le modèle élaboré par Tanis Day, membre de l'équipe de recherche. Ce modèle a été conçu à l'origine pour évaluer les coûts de la violence à l'endroit des femmes et on l'a adapté pour les besoins de cette étude afin de déterminer les coûts des sévices infligés aux enfants<sup>4</sup>.

Le modèle est intégralement présenté à la figure I. On compte six principales catégories de coûts : frais de justice, les services sociaux, l'éducation, la santé, l'emploi et les coûts personnels. Ces catégories de coûts vont de ceux qu'assume en entier le gouvernement à ceux que supporte uniquement le particulier. Dans chacun de ces domaines, nous avons présenté

---

<sup>4</sup> Tanis Day et Katherine M. J. McKenna, « The Health-Related Costs of Violence Against Women: The Tip of the Iceberg », dans K. M. J. McKenna et J. Larkin (éd.), *Violence Against Women: New Canadian Perspectives*, Toronto, Inanna Publications, 2002, p. 313-350.



plusieurs sous-catégories afin de déterminer les résultats économiques des conséquences signalées dans d'autres travaux de recherche. Les coûts dans ces domaines ont été estimés, dans la mesure du possible, pour l'année 1998, à un niveau national.

Chaque catégorie de coûts peut englober de nombreuses mesures. La capacité d'inclure un coût dépend de la disponibilité des données. Dans la première catégorie, les frais de justice, nous sommes en mesure d'évaluer une grande partie des coûts étant donné que tous les programmes sont subventionnés par l'État, de sorte que les budgets sont publiquement accessibles. Dans les frais de justice figurent les services de police, les procès, l'aide juridique, la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels et les frais de nature pénale, dont l'incarcération, la libération conditionnelle et la libération d'office. Entièrement financés par le secteur public, ces coûts sont représentés à l'extrême gauche de la figure I. Les frais de justice comprennent les coûts associés aux auteurs de sévices infligés aux enfants et les coûts découlant d'activités criminelles commises par des adultes victimes de sévices durant leur enfance, dont le comportement criminel est lié à ces sévices.

Les services sociaux comprennent le placement familial et les programmes de sécurité sociale financés par les provinces visant la prévention ou le traitement des sévices infligés aux enfants. Les coûts de ces services sont estimés en fonction des budgets provinciaux, dont seulement certains fournissent des données détaillées et facilement accessibles pour nos besoins. Les services sociaux comprennent aussi les organismes privés de services sociaux. Il est très difficile d'évaluer les coûts de ces derniers, bien qu'ils soient probablement considérables. À London, en Ontario, seulement, on estime qu'environ 45 organismes travaillent avec des enfants. On peut supposer sans crainte de se tromper que certains des enfants auraient accès aux services de ces organismes en raison des sévices qui leur ont été infligés. Toutefois, ces organismes ne recueillent pas de données sur le pourcentage de victimes de sévices infligés aux enfants parmi leur clientèle. Une exception à cette règle au

Canada est Jeunesse J'écoute. Nous incluons cet organisme dans notre étude, mais ce n'est qu'une représentation symbolique du coût total des organismes sociaux privés.

Les coûts en matière d'éducation sont axés sur la demande de services éducatifs spéciaux en raison de troubles de comportement et de difficultés d'apprentissage chez les enfants victimes de sévices. Les coûts directs incombent à l'État et sont calculés en fonction de l'information tirée de l'EIC.

Les frais de santé constituent des dépenses engagées par l'État et par le particulier. Par conséquent, ils figurent au centre du modèle. Les frais de santé sont répartis en fonction de trois volets : les effets immédiats des sévices sur l'enfant, les problèmes médicaux continuels des enfants imputables aux antécédents de sévices et les frais médicaux à long terme des adultes victimes de sévices pendant leur enfance. Les travaux de Nico Trocmé, de l'EIC, nous fournissent quelques renseignements sur le nombre de consultations de médecins par des enfants, lesquels nous permettent de calculer les coûts immédiats des visites chez le médecin au moment où les sévices sont infligés<sup>5</sup>. Les données de l'OHSUP présentent des renseignements détaillés sur les coûts à long terme, notamment le nombre de visites à l'hôpital ou de consultations de fournisseurs de services professionnels, pendant l'année, des adultes victimes de sévices durant leur enfance. Toutefois, nous n'avons pas été en mesure d'avoir accès à une source de données adéquate relativement aux problèmes médicaux continuels des enfants. L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), une étude réalisée par Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada dans le but de mener des sondages auprès des mêmes enfants pendant plusieurs années, pourrait représenter une source future. L'ELNEJ ne comporte actuellement aucune question au sujet des sévices dont pourraient avoir été victimes les répondants, en raison principalement de

---

<sup>5</sup> Nico Trocmé, et coll, *Étude canadienne sur l'incidence des signalements des cas de violence et de négligence envers les enfants : rapport final*, Ottawa, Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001, p. 44.

questions de confidentialité. Toutefois, lorsque les répondants atteindront l'âge de 18 ans et que l'obligation légale de signaler les sévices infligés aux enfants ne représentera plus un objet de préoccupation pour les intervieweurs, on espère que de telles questions seront ajoutées pour permettre aux chercheurs de mieux comprendre la nature des problèmes de santé continuels et des autres effets des sévices infligés aux enfants.

Les coûts liés à l'emploi mesurent la perte de revenu à partir de la caractéristique plus marginale de l'activité sur le marché du travail de la population victime de sévices. Ces coûts reflètent un rendement scolaire moindre, de la difficulté à garder un emploi et la dévalorisation imputable à la maltraitance pendant l'enfance. Nous avons recours à l'OHSUP pour fournir des données dans cette catégorie. Nous évaluons aussi la perte de revenus en raison d'une incarcération liée aux sévices infligés aux enfants tant pour les auteurs que pour les victimes. Bien que les victimes et leurs familles assument le fardeau de la perte de revenus, le gouvernement fait aussi face à une réduction des recettes fiscales en raison d'une baisse de productivité et, par conséquent, à un produit intérieur brut inférieur.

La dernière catégorie est celle des coûts personnels pour les victimes et leurs familles. Ces coûts peuvent comprendre le transport, le déménagement, les coûts associés aux instances judiciaires, les médicaments, les thérapies, l'alcool, les systèmes d'auto-protection et les produits et services achetés en raison des sévices. Pour estimer ces coûts, nous nous servons de données tirées du sondage du Homewood Health Centre. Chaque participant au sondage a estimé ses coûts personnels. En fonction de l'information tirée de ce petit échantillon, nous parvenons à une estimation très modeste des coûts personnels annuels des victimes.

Nous avons élaboré notre modèle intégré des coûts économiques des sévices infligés aux enfants au moyen d'un examen approfondi de la documentation sur les sévices infligés aux enfants dont on discute dans la section suivante du présent rapport. Nous voulions, toutefois, aussi obtenir des rétroactions des personnes qui étaient les plus directement touchées par les

sérvices infligés aux enfants et qui s'y connaissaient dans ce domaine. Nous y sommes parvenus par deux moyens. Nous avons d'abord organisé deux journées de consultation avec des adultes victimes de sérvices durant leur enfance et d'autres experts, tenues en juin 2001. Nous avons aussi utilisé un questionnaire dans le cadre du projet du Homewood Health Centre.

## B. Sondage du Homewood Health Centre

Le questionnaire utilisé pour le sondage du Homewood Health Centre a été élaboré par l'équipe de recherche en fonction du modèle adapté de Tanis Day. Notre intention consistait à interroger longuement un petit échantillon d'adultes victimes de sérvices durant leur enfance afin de vérifier nos hypothèses. En conséquence, dix-neuf participants au programme de traitement en établissement des adultes victimes de traumatisme pendant leur enfance, au Homewood Health Centre, ont été interviewés pendant plusieurs semaines au début de 2001. Le questionnaire a été approuvé par le comité d'éthique du Homewood Health Centre et tous les participants ont donné leur consentement. La participation au sondage était entièrement volontaire, en réponse à un avis affiché. Dix-sept des répondants étaient des femmes âgées entre 25 et 54 ans. Chacune d'entre elles avait été victime de sérvices à son domicile et toutes, sauf une, avaient été témoins de violence à l'endroit d'autres personnes durant leur enfance. En outre, un faible nombre (neuf) d'entre elles avaient été victimes de sérvices dans le domicile d'un ami ou d'un parent et six avaient été victimes de sérvices infligés par des adultes qu'elles connaissaient par l'intermédiaire d'une institution publique, notamment une école ou une Église. Ce groupe ne visait pas à être représentatif d'un groupe d'adultes victimes de sérvices durant leur enfance. En fait, il est probable que cet échantillon soit biaisé en faveur des adultes victimes de sérvices, membres de la classe moyenne supérieure à l'âge adulte, étant donné qu'un programme d'avantages sociaux parrainé par l'entreprise ou la personne elle-même paye pour le programme résidentiel. Cet échantillon pourrait aussi être biaisé en faveur des adultes

victimes de sévices plus graves, étant donné qu'ils auraient davantage tendance à se faire soigner à l'âge adulte.

Les résultats de ces entrevues ont montré que notre modèle était intégré et aucun autre nouveau domaine de coût n'a été signalé par les participants au sondage du Homewood Health Centre. Aussi, nous avons été en mesure d'utiliser les sondages pour formuler certaines hypothèses très préliminaires au sujet des coûts personnels. De toute évidence, un échantillon aussi petit ne peut servir à tirer de conclusions certaines, mais nous offrons, dans la présente, un résumé des résultats par catégorie, avec l'intention de présenter un aspect plus individuel et personnel des coûts économiques des sévices infligés aux enfants. Le sondage se trouve intégralement à l'annexe I et les résultats tabulés, à l'annexe II.

### **Frais de justice**

Bien que nous ayons été en mesure de déterminer, à partir de dossiers du gouvernement, certains coûts considérables pour la société liés aux sévices infligés aux enfants, dans la catégorie des frais de justice, les répondants au sondage de Homewood ont eu peu recours au système juridique. Un participant a signalé avoir communiqué cinq fois avec un service de police lorsqu'il était adolescent afin de rapporter des sévices infligés par un beau-père. Aucune mise en accusation n'a jamais été faite. Six répondants ont fait part à la police de sévices infligés durant leur enfance. Ces contacts se sont produits durant la période de 17 à 25 ans après que les sévices ont été infligés. Dans quatre cas, aucune accusation n'a été portée. En ce qui concerne les deux cas pour lesquels des accusations avaient été portées, celles-ci ont été retirées dans un cas et l'autre s'est soldé par un procès. Un policier a témoigné et le défendeur a été déclaré coupable et a purgé une peine de deux mois en prison. Un répondant, une fois adulte, a porté plainte auprès de la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels, mais en raison d'un manque de preuves à l'appui de sa plainte, aucun montant n'a été adjugé.

Cinq répondants ont signalé avoir eu, à l'âge adulte, des démêlés avec la loi pour des raisons qu'ils associent aux sévices qui leur ont été infligés. Les cinq ont été accusés. Trois d'entre eux ont passé entre une soirée et trois jours en prison. Une personne attendait son procès au moment du sondage. Les quatre autres ont subi un procès devant un juge à la cour des magistrats ou au tribunal de la famille. Trois signalent avoir été déclarés coupables. Deux ont reçu des amendes de 200 \$ et de 500 \$, tandis qu'un a été mis en probation.

### **Services sociaux**

Les répondants au sondage du Homewood Health Centre ont énuméré tous les organismes sociaux avec lesquels ils pouvaient se rappeler avoir communiqué en raison des sévices, soit au moment où ils ont été infligés, soit à l'âge adulte. La plupart des contacts ont été faits plus tard au cours de leur vie.

Pendant leur enfance, seulement quatre répondants ont communiqué avec des organismes ou obtenu que quelqu'un communique, à leur place, à ces organismes en raison de leurs sévices. Trois des répondants se sont tournés vers leur clergé. Un d'entre eux affirme que le clergé a été obligeant, un deuxième n'en a obtenu aucun véritable soutien et un troisième signale une revictimisation, ayant été agressé sexuellement par le prêtre. Un adolescent a cherché à obtenir de l'aide, mais non explicitement, au sujet des sévices, auprès d'un conseiller d'orientation scolaire au cours d'une année donnée. Un autre répondant a fait usage d'une ligne d'écoute téléphonique destinée aux victimes d'agression sexuelle, ce qu'il a signalé comme ayant été utile. Enfin, un seul répondant a signalé avoir eu la visite de représentants de la société d'aide à l'enfance, sans qu'aucune autre mesure ne soit prise.

Deux répondants affirment avoir été placés en famille d'accueil. Une personne a vécu avec trois familles d'accueil différentes pour des périodes, allant de 4 à 15 mois. Le deuxième répondant n'a passé que quelques jours dans une famille d'accueil et n'a pas indiqué que la

société d'aide à l'enfance avait communiqué avec lui. On ignore si la période passée en famille d'accueil était imputable à des sévices dans le domicile ou à d'autres causes.

À l'âge adulte, les répondants ont eu accès à toute une gamme de services sociaux, certains communiquant avec plus d'un service. Six ont signalé être entrés en contact avec des centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, cinq ont appelé des lignes d'écoute téléphonique, neuf ont eu recours à des services de counselling communautaires et cinq à des programmes de jour dans des hôpitaux pour l'orientation de groupe, le rétablissement à la suite de traumatismes ou des services de toxicomanie. D'autres répondants mentionnent avoir communiqué avec Al Anon et une personne s'est jointe au mouvement des Alcooliques Anonymes. Un répondant est entré en contact avec le clergé et un autre a fait appel au Programme d'aide aux employés (PAE). En tout, 13 répondants signalent avoir eu recours à au moins une forme de service social à l'âge adulte. Étant donné que tous ces répondants ont fini par s'inscrire au programme du Homewood Health Centre, ils ont probablement cherché davantage à obtenir de l'aide que ne le ferait la population générale de victimes de sévices.

## **Éducation**

Dans le cadre du sondage du Homewood Health Centre, le niveau d'études le plus élevé atteint par les répondants comprend chacune des catégories suivantes : trois ont terminé leur dixième année, un sa onzième année, six leur douzième année, quatre ont fait des études dans un collège ou une école de métiers et cinq avaient effectué des études universitaires. On ne sait avec certitude combien, le cas échéant, ont obtenu un diplôme. Trois des répondants ont suivi un programme d'éducation spécialisée, deux d'entre eux ayant fréquenté des écoles spéciales. L'autre a suivi un programme d'enseignement particulier.

Parmi les dix-huit répondants qui ont signalé des problèmes à l'école, seulement six n'avaient pas abandonné leurs études à l'adolescence. Parmi les dix qui se souvenaient de leur niveau lorsqu'ils ont quitté l'école, deux ont abandonné en septième année, quatre en dixième

année, trois en onzième année et un en douzième année. Dix répondants ont choisi de reprendre leurs études plus tard. Deux sont retournés après seulement une année afin de poursuivre leurs études secondaires. Un répondant âgé de 19 ans est retourné pour un semestre, mais a abandonné de nouveau, seulement pour reprendre ses études à l'âge adulte, 14 ans plus tard. Les autres sont retournés entre 5 et 25 ans plus tard.

Parmi les dix-huit répondants qui ont signalé avoir eu des difficultés à l'école, divers problèmes ont été mentionnés, notamment le manque de concentration, l'incapacité de mémoriser l'information, des problèmes de mémoire à court terme, la timidité et le repli sur soi-même, la colère et l'agressivité, le refus de participer et l'insolence à l'égard des enseignants. Leur manque de confiance envers les adultes et les symboles d'autorité en raison des sévices infligés a réduit leur capacité de révéler la cause profonde de leurs problèmes. Dans certains cas, après les voies de fait, les enfants sont restés à la maison au lieu d'aller à l'école afin que les autres ne puissent voir leurs ecchymoses. Lorsqu'on leur a demandé si les sévices infligés avaient eu une incidence sur leur éducation, tous ces adultes victimes de sévices durant leur enfance ont répondu par l'affirmative, émettant des commentaires comme les suivants : « Oui, absolument », « Certainement » et « Sans l'ombre d'un doute ».

## **Santé**

Les participants au sondage du Homewood Health Centre ont été interrogés au sujet de leur recours au système de soins de santé tant au moment où les sévices leur ont été infligés durant leur enfance que tout au long de leur vie en raison de cette maltraitance.

Quatorze répondants signalent avoir consulté des fournisseurs de services professionnels immédiatement après les sévices. Sept ont consulté leur médecin de famille, trois ont été emmenés au service d'urgence d'un hôpital, un a été soigné par un dentiste, un a vu un psychiatre et un a pris rendez-vous avec un spécialiste. On a demandé aux répondants de décrire les problèmes de santé découlant directement de la maltraitance. Douze ont souffert de



maux de tête, six ont eu des coupures et des ecchymoses, six ont signalé des éruptions cutanées ou des problèmes de peau et trois ont souffert de troubles alimentaires. Dans le groupe, on a aussi signalé des tentatives de suicide, des troubles émotionnels, de l'insomnie, de l'énurésie, des étourdissements, de l'hyperactivité, une perforation de l'utérus, une infection aux levures, des troubles menstruels, un ulcère, de l'asthme, des problèmes au dos, à l'estomac, aux oreilles, aux reins et au cou, une commotion, des brûlures aux mains et une entaille à la tête.

Tous les membres du groupe ont signalé des effets à long terme, à l'âge adulte, de la maltraitance sur leur santé et ont eu recours à de nombreux services médicaux pour les aider à faire face aux conséquences des sévices. Dix-sept ont consulté leur médecin de famille, certains signalant des « centaines » de consultations. Onze ont obtenu des soins de santé au service d'urgence d'un hôpital. Encore une fois, la fréquence signalée est élevée, allant de cinq fois à une centaine de fois. Treize répondants ont consulté des psychiatres, le nombre de consultations variant d'une fois à des centaines de fois. Neuf répondants ont été traités par des chiropraticiens, neuf par des physiothérapeutes, trois par des dentistes et quatre par des psychologues, des conseillers ou des massothérapeutes.

On a aussi demandé aux répondants de décrire les problèmes de santé dont ils ont souffert à l'âge adulte, qu'ils croyaient imputables aux sévices. Seize ont signalé le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), treize ont souffert de dépression, dix ont ressenti de l'angoisse, sept ont eu des crises de panique, cinq ont manifesté des tendances suicidaires et cinq ont développé des troubles alimentaires. Dans le groupe, on a aussi indiqué de l'alcoolisme et de la toxicomanie, des problèmes de poids, des troubles mentaux, des phobies, le trouble de la personnalité limite, l'insomnie, des problèmes liés à la tension artérielle, des douleurs musculaires et articulaires, des maux de tête, des maux de dos, des allergies, de l'asthme, des troubles menstruels, des problèmes aux genoux, le syndrome du côlon irritable, des problèmes aux oreilles, des problèmes cutanés, des ulcères, des troubles liés au foie, aux

reins et à la vésicule biliaire et des infections aux levures. Tous les répondants ont signalé des répercussions actuelles sur leur santé, qu'ils attribuent aux sévices infligés durant leur enfance.

## **Emploi**

La plupart des répondants du sondage du Homewood Health Centre ont éprouvé, de façon chronique, de la difficulté à garder leurs emplois. Dans le passé, ils occupaient généralement des emplois non spécialisés ou peu spécialisés. Ces dernières années, beaucoup avaient commencé à occuper des postes de spécialisation moyenne ou spécialisés. Cela indique que leur participation au programme du Homewood Health Centre faisait partie d'un processus de rétablissement déjà amorcé. On a demandé aux participants de faire part de leurs antécédents de travail, notamment de tous les postes qu'ils avaient occupés et de la durée de chaque emploi. Dix-neuf avaient travaillé dans un restaurant, quatre dans une usine, dix dans un magasin de détail, six dans un supermarché ou une épicerie, cinq dans l'industrie du transport, trois dans la fonction publique et cinq dans le domaine des soins de santé. Un large éventail d'emplois a été signalé, y compris dans les domaines de la vente, de la cuisson, de la construction et de l'agriculture. La durée des emplois était relativement courte pour certains répondants, mais pas pour tous. Vingt-trois ont signalé une durée d'emploi de moins de six mois, quatre de 7 à 11 mois, 37 d'une à trois années, 19 entre quatre et sept années et 8 d'une durée de 10 années ou plus.

Lorsqu'on leur a demandé si les sévices infligés avaient eu une incidence sur leur rendement au travail, un seul répondant a répondu par la négative. Quatorze ont signalé s'être absentes du travail, de quelques fois par semaine à une fois par mois, certains prenant 2 ou 3 journées, d'autres des semaines entières de congé à la fois. Onze répondants estiment avoir perdu des emplois en raison de leurs incapacités liées aux sévices. Huit ont aussi indiqué n'avoir pu obtenir d'augmentations de salaire et huit estimaient avoir manqué des promotions à cause des conséquences des sévices infligés. Quatre ont mentionné un chômage chronique.

Leurs difficultés au travail étaient causées par des facteurs aussi divers que le sentiment d'être traumatisé, l'usage de drogues, l'alcoolisme, les conflits avec les collègues, l'isolement des autres, l'incapacité de s'adapter aux pressions, la difficulté à se concentrer et à comprendre et la difficulté à faire face à leurs problèmes personnels.

Dix-huit répondants ont signalé des périodes pendant lesquelles ils ont touché de l'assurance-chômage ou de l'assurance-emploi. Dans ce groupe, neuf répondants ont reçu de telles prestations pendant moins de une année et neuf répondants, durant des périodes de une à trois années.

### **Coûts personnels**

Les répondants au sondage du Homewood Health Centre avaient tout un éventail de coûts personnels, résumés aux tableaux I-III, dont les coûts de thérapies, de matériel d'auto-assistance, de médicaments sur ordonnance et en vente libre, d'alcool, de transport, de numéros de téléphone non publiés, de coûts associés aux instances judiciaires, de déménagement, de services de sécurité, de garde d'enfants, de coûts pour leurs familles et toute une gamme d'autres frais personnels. Les coûts pour ces victimes de sévices durant leur enfance étaient considérables et continuaient pendant une longue période.

Lorsqu'on leur a demandé quels étaient les secteurs de coûts les plus élevés pour eux-mêmes à titre de victimes, les répondants ont signalé leur propre santé mentale et celle de leurs enfants, l'éducation et le travail. Parmi les autres coûts, ils avaient engagé des frais médicaux et de counselling, des frais de déménagement et les coûts de leur toxicomanie. Il ne fait aucun doute que leur productivité économique a été réduite et leurs dépenses personnelles étaient axées sur les produits et les services qui reflétaient la nature continue des conséquences des traumatismes durant l'enfance.

Les données du Homewood Health Centre, bien qu'elles ne fournissent pas un échantillon fiable, donnent néanmoins une impression plus personnelle de la manière dont les

sérvices ont touché la vie de gens. L'examen de la documentation dans le domaine des sérvices infligés aux enfants nous permet de nous rendre compte que les répondants du Homewood Health Centre ne semblent généralement pas atypiques de la population générale de victimes de sérvices durant l'enfance.

#### IV. Les conséquences des sérvices infligés aux enfants

La maltraitance des enfants prend de nombreuses formes. La violence physique, l'exploitation sexuelle, la violence psychologique, la négligence et l'exposition à des comportements violents entre des adultes et d'autres enfants représentent des formes de sérvices. Les sérvices peuvent se produire dans la famille et à l'extérieur de la famille, au domicile ou ailleurs. Ils peuvent être infligés par une personne que l'enfant connaît bien ou par un étranger. Les sérvices peuvent se produire une seule fois ou être répétés maintes fois. Quelques enfants sont victimes de sérvices continus, aux mains de divers auteurs et dans des contextes différents tout au long de leur enfance.

En règle générale, la documentation dans le domaine des sérvices infligés aux enfants caractérise la violence physique par des actes d'agression, notamment frapper, donner des coups de pied, empoisonner, exposer à des températures extrêmement chaudes ou froides, brûler avec des objets comme des cigarettes ou des fers à repasser ou secouer. Les conséquences physiques englobent des lésions aux tissus mous, notamment des coupures et des ecchymoses, des fractures du crâne et d'autres os, des effets néfastes pour le système nerveux central, dont des lésions cérébrales et des troubles du langage. Les résultats à court terme peuvent englober des troubles d'habiletés motrices, des notes plus basses pour le fonctionnement intellectuel général et le rendement scolaire, un comportement social agressif avec les adultes et les pairs et des troubles psychologiques comme le désespoir, la dépression

et la dévalorisation. Les recherches montrent que les effets à long terme peuvent inclure un comportement plus agressif et violent, dont des sévices infligés à ses propres enfants, un taux accru de comportement criminel avec des actes violents et non violents, des taux plus élevés de toxicomanie et un nombre plus élevé de troubles émotionnels, notamment l'angoisse, la dépression, la dissociation et la psychose. Les hommes qui en sont victimes ont tendance à devenir plus agressifs et violents tandis que les femmes tendent à des attitudes et à des comportements plus autodestructeurs, bien que tous les types de conséquences soient observés chez les victimes des deux sexes<sup>6</sup>.

En général, la documentation sur les sévices infligés aux enfants décrit la violence sexuelle comme comprenant l'attouchement des organes génitaux ou des seins d'un adulte ou d'un enfant, le viol, la sodomie, le contact sexuel oral, l'exposition à des images pornographiques, les suggestions sexuelles verbales, l'exhibitionnisme ou la prostitution infantine. L'exploitation sexuelle se produit lorsqu'un adulte ou un adolescent utilise la victime pour sa satisfaction sexuelle. Une activité sexuelle entre deux enfants n'est pas considérée comme de l'exploitation, à moins qu'il n'y ait une différence en matière d'autorité ou de pouvoir entre les enfants et que l'exercice de ce pouvoir ait pour but de contraindre l'un d'eux à exhiber un comportement sexuel.

Une telle violation a une incidence sur le concept qu'a l'enfant de la sexualité et les enfants ont souvent une ou l'autre de deux réactions opposées. Ils peuvent ressentir de la crainte et ne pas aimer l'activité sexuelle ou devenir hypersexualisés, ayant un comportement sexuel précoce ou inapproprié avec des parents ou des pairs. Les conséquences à long terme

---

<sup>6</sup> Voir les rapports de synthèse de R. T. Ammerman, et coll., « Consequences of Physical Abuse and Neglect in Children », dans *Clinical Psychology Review*, vol. 6 (1986), p. 291-310, R. Malinosky-Rummell et David J. Hansen, « Long-Term Consequences of Childhood Physical Abuse », dans *Psychological Bulletin*, vol. 114 (1993), p. 68-79, Jeff Latimer, Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada, *Les conséquences de la violence faite aux enfants : Guide de référence à l'intention des professionnels de la santé*, Ottawa, Ministère de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998, Barbara Lowenthal, « Effects of Maltreatment and Ways to Promote Children's Resiliency », dans *Childhood Education*, vol. 75 (1999), p. 204-209.

peuvent comprendre la promiscuité, une grossesse précoce, la dyspareunie et des troubles orgasmiques, la prostitution et des attitudes négatives envers le sexe. Les conséquences psychologiques sont souvent graves et peuvent se manifester sous forme de pensées suicidaires ou de tentatives de suicide, de mauvais rendement scolaire, de troubles alimentaires, de toxicomanie et de graves troubles émotionnels et psychologiques, dont la dévalorisation, la dépression, la dissociation et la psychose<sup>7</sup>.

Selon la plupart des spécialistes, la violence psychologique inclut la violence verbale, les gestes et les paroles qui rejettent, dégradent, terrorisent ou isolent, en plus du refus de contact émotionnel positif<sup>8</sup>. La négligence comporte l'omission de répondre aux besoins physiques et émotionnels de l'enfant, notamment omettre de fournir de la nourriture, des vêtements ou un abri ou omettre d'avoir des contacts verbaux ou émotionnels positifs avec l'enfant<sup>9</sup>. Elle peut aussi signifier de laisser l'enfant sans supervision adéquate ou d'omettre de le protéger contre tout danger. La négligence peut avoir des conséquences désastreuses étant donné qu'elle peut représenter un rôle parental continu et régulier pour lequel l'enfant n'a aucun recours. La négligence passe souvent inaperçue pendant de longues périodes. Ces formes de sévices peuvent entraîner chez l'enfant une mauvaise santé, une malnutrition, un mauvais rendement scolaire, un retard du développement et de graves perturbations affectives. Ces enfants ont beaucoup de peine à établir des rapports avec d'autres personnes et, par conséquent, il leur est difficile d'entretenir des rapports sains et normaux<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup> Voir les rapports de synthèse de P. E. Mullen, et coll., « The Long-Term Impact of the Physical, Emotional, and Sexual Abuse of Children: A Community Study », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 20 (1996), p. 7-21, J. Beitchman, et coll., « A Review of the Short-Term Effects of Child Sexual Abuse », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 15 (1991), p. 537-555, Lowenthal, *Ibid.*

<sup>8</sup> Latimer, p. 7-8.

<sup>9</sup> Latimer, 7, Debbie Hoffman-Plotkin et Craig T. Twentyman, « A Multimodel Assessment of Behavioral and Cognitive Deficits in Abused and Neglected Preschoolers », dans *Child Development*, vol. 55 (1984), p. 794-802.

<sup>10</sup> Hoffman-Plotkin et Twentyman, p. 801.

L'exposition à la violence familiale fait participer l'enfant à l'acte violent et représente un aspect de la violence psychologique. Les actes peuvent être posés par un des parents à l'endroit de l'autre ou par les parents à l'endroit des frères et sœurs. L'enfant peut y participer directement s'il est présent dans la pièce ou peut entendre les actes de violence d'une autre partie du domicile<sup>11</sup>. Les enfants tentent souvent d'intervenir dans les disputes. Des meubles peuvent être brisés ou il peut y avoir des indices physiques des actes, dont des blessures, ou la victime peut être tenue de consulter un professionnel de la santé. Les effets à court terme de l'exposition à la violence peuvent englober des troubles émotionnels et des difficultés à l'école. Les conséquences à long terme montrent des taux élevés de violence conjugale, tant comme auteur que comme victime, et des taux élevés de maltraitance des enfants<sup>12</sup>. Une récente étude fondée sur l'Enquête sociale générale de 1999 de Statistique Canada révèle que les enfants de près de 461 000 ménages au Canada auraient été témoins de violence. Cette étude a permis de constater que l'exposition d'un enfant au conflit physique dans le domicile correspond étroitement à un certain nombre de comportements négatifs, dont l'agression physique, l'agression indirecte, les perturbations affectives, l'hyperactivité et la commission d'actes délinquants contre les biens<sup>13</sup>.

Les conséquences des sévices varient d'une personne à l'autre, en fonction de facteurs comme la relation avec l'auteur des sévices, la fréquence des incidents et la gravité des voies

---

<sup>11</sup> Latimer, *op. cit.*, p. 8.

<sup>12</sup> Voir Donald G. Dutton, « Witnessing Parental Violence as a Traumatic Experience Shaping the Abusive Personality », dans Robert A. Geffner, Peter G. Saffe et Marlies Sudermann (éd.), *Children Exposed to Domestic Violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention, and Development*, New York, The Haworth Maltreatment and Trauma Press, 2000, p. 64. Voir aussi Christine Alksnis et Jo-Anne Taylor, *Être victime ou témoin de violence familiale pendant son enfance : conséquences sur le comportement de l'enfant et de l'adulte*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.csc.scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv04/toce\\_f.shtml](http://www.csc.scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv04/toce_f.shtml)> (14 mars 2002), Nancy Stevens, et coll., « Helping Children Who Reside at Shelters for Battered Women: Lessons Learned », dans Robert A. Geffner, Peter G. Saffe et Marlies Sudermann (éd.), *Children Exposed to Domestic Violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention, and Development*, New York, The Haworth Maltreatment and Trauma Press, 2000, p. 149; « Male Batterers », National Center for Injury Prevention and Control, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/malebat.htm>> (4 mars 2002).

<sup>13</sup> Mia Dauvergne et Holly Johnson, « Children Witnessing Family Violence », dans *Juristat*, vol. 21, n° 6 (2001), p. 2.

de fait. Les conséquences sont aussi différentes pour les garçons et les filles; les garçons ont tendance à s'en prendre à d'autres personnes alors que les filles cherchent plutôt à intérioriser leurs sentiments, se nuisant principalement à elles-mêmes<sup>14</sup>. L'âge au début des sévices, la durée de la relation de violence et le nombre de nouveaux incidents ont aussi une incidence sur la gravité des conséquences. Aussi, le statut socio-économique de la famille, les structures de soutien à l'école ou dans la collectivité et la réponse reçue lorsque l'enfant fait part de la maltraitance ont des répercussions sur le résultat<sup>15</sup>.

La conséquence la plus sérieuse de n'importe quel type de sévices est la mort d'un enfant. Le ministère des Services à la famille du Manitoba a signalé que le taux de mortalité imputable à la violence physique se situe entre 4 p. 100 et 6 p. 100, avec une augmentation atteignant environ 10 p. 100 si l'enfant blessé retourne dans le foyer violent<sup>16</sup>. Statistique Canada indique qu'en moyenne 48 enfants au Canada ont été tués chaque année par un membre de leur famille entre 1974 et 1999. De ce nombre, 85 p. 100 ont trouvé la mort aux mains d'un parent ou d'un beau-parent<sup>17</sup>. La plupart des décès concernent des enfants âgés de moins de six ans. Plus jeune est l'enfant, plus élevée est la fréquence de décès. Un rapport de 1997 de Santé Canada montre que le taux d'homicide chez les bébés est cinq fois plus élevé que chez les enfants et les jeunes de moins de 20 ans<sup>18</sup>. Il faut aussi considérer que certains sinon la plupart des cas inexplicables de mort infantile pourraient être en fait des cas, sans appui

---

<sup>14</sup> C. S. Widom, « Understanding the Consequences of Childhood Victimization », dans Robert M. Reece *Treatment of Child Abuse: Common Ground for Mental Health, Medical, and Legal Practitioners*, Baltimore, John's Hopkins University Press, 2000, p. 345; C. S. Widom, « Childhood Victimization: Early Adversity, Later Psychopathology », dans *National Institute of Justice Journal*, (janvier 2000), p. 3.

<sup>15</sup> Voir *Id.*, « Understanding the Consequences of Childhood Victimization », pour une discussion des caractéristiques sociétales ayant une incidence sur le résultat des sévices, Shelly Wright, « Feature Article: Physical and Emotional Abuse and Neglect of Preschool Children: A Literature Review », dans *Australian Occupational Therapy Journal*, vol. 41 (1994), p. 56.

<sup>16</sup> Ministère des Services à la famille du Manitoba, cité dans Latimer, *op. cit.*, p. 9.

<sup>17</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Ministre de l'Industrie, 2000, p. 42.

<sup>18</sup> *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*. Ottawa, Santé Canada, 1997, p. 254.



documentaire, de sévices ou de négligence<sup>19</sup>. On a suggéré qu'un pourcentage aussi élevé que 10 p. 100 des décès attribués au syndrome de la mort subite du nourrisson (SMSN) puisse constituer en réalité des homicides<sup>20</sup>.

Une liste complète de toutes les conséquences de toutes les formes de sévices qui sont bien documentés dans les nombreux documents sur les sévices infligés aux enfants inclurait, sans toutefois s'y limiter, les conséquences suivantes : des manifestations d'anxiété et de dévalorisation; la méfiance, la crainte ou la colère; le sentiment de culpabilité ou de responsabilité relativement à la violence; l'auto-dépréciation; le sentiment d'être indigne, la détresse ou le désespoir; des troubles du sommeil comme l'insomnie ou les cauchemars; des symptômes de dépression ou des comportements suicidaires; l'évitement phobique, la psychose, la paranoïa ou l'amnésie; des comportements autodestructeurs comme l'automutilation ou les troubles alimentaires; les fugues; l'abus d'alcool ou de drogues; le comportement violent ou agressif; les comportements criminels et délinquants dont l'école buissonnière; le retrait social; des modes de relations interpersonnelles mésadaptés; de la difficulté à établir des relations stables et solides; des phobies sexuelles ou l'obsession du sexe; des relations hyper sexualisées ou des relations de violence sexuelle; la grossesse pendant l'adolescence; l'agressivité au point de vue sexuel, la frigidité, la confusion au sujet de la sexualité ou de l'orientation sexuelle; la prostitution; les troubles comme la personnalité multiple ou le syndrome de stress post-traumatique; le retard du développement, les anomalies neurologiques, les déficits intellectuels, les atteintes linguistiques, le mauvais rendement scolaire, un manque d'initiative et de motivation, une mauvaise performance scolaire ou une probabilité réduite d'obtention du diplôme d'études secondaires; des taux élevés révélateurs de

---

<sup>19</sup> Voir D. Downing, « A Selective Study of Child Mortality », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 2 (1978), p. 101-108, J. Garbarino, dans « Can We Measure Success in Preventing Child Abuse? Issues in Policy, Programming and Research », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 10 (1986), p. 143-156; J. B. Kotch, et coll., « Morbidity and Death Due to Child Abuse in New Zealand », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 17 (1993), p. 233-247.

<sup>20</sup> *Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*, op. cit., p. 254.

revictimisation<sup>21</sup>. Il s'agit d'une liste déconcertante de problèmes possibles qui peuvent clairement entraîner des conséquences très négatives pour la victime de la maltraitance et la société en général.

21

Pour une analyse documentaire, voir M. E. Billmire et P. A. Myers, « Serious Head Injuries in Infants: Accidents or Abuse? » dans *Pediatrics*, vol. 77 (1985), p. 340-342; D. Bruce, « Neurological Aspects of Child Abuse », dans S. Ludwig et A. Kornberd, (éd.) *Child Abuse: A Medical Reference*, New York, Churchill and Livingstone, 1992, p. 117-129; K. Christofell, « Violent Death and Injury in U.S. Children and Adolescents », dans *American Journal of Diseases of Children*, vol. 144 (1990), p. 697-709; B. Ewigman, et coll., « The Missouri Child Fatality Study: Underreporting of Maltreatment Fatalities of Children Younger than Five Years of Age, 1983-1988 », dans *Pediatrics*, vol. 91 (1993), p. 330-337; R. E. Helfer et C. H. Kempe, *The Battered Child*, Chicago, University of Chicago Press, 1968; K. M. Fox et B. O. Gilbert, « The Interpersonal and Psychological Functioning of Women who Experienced Childhood Physical Abuse, Incest and Parental Alcoholism », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 18 (1994), p. 849-858; B. Hyman, « The Economic Consequences of Child Sexual Abuse for Adult Lesbian Women », dans *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62 (2000), p. 199-211; R. Macmillan, « Adolescent Victimization and Income Deficit in Adulthood: Rethinking the Costs of Criminal Violence from a Life-Course Perspective », dans *Criminology*, vol. 38 (2000), p. 553-587; C. M. Perez et C. P. Widom, « Childhood Victimization and Long-Term Intellectual and Academic Outcomes », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 18 (1994), p. 617-633; A. Sandgrund, et coll., « Child Abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and Effect », dans *American Journal of Diseases of Children*, vol. 79 (1974), p. 327-330; Y. Sato, et coll., « Head Injuries in Child Abuse: Evaluation with MR Imaging », dans *Radiology*, vol. 173 (1989), p. 653-657; J. M. Guadin, « Child Neglect: Short-term and Long-term Outcomes », dans *Neglected Children: Research, Practice and Policy*, H. Dubowitz, Thousand Oaks, CA, Sage Publications Inc., 1999, p. 89-108; S. J. Goldman, et coll., « Physical and Sexual Abuse Histories Among Children with Borderline Personality Disorder », dans *American Journal of Psychiatry*, vol. 149 (1992), p. 1723-1726; D. Jehu, « Mood Disturbance Among Women Clients Sexually Abused in Childhood », dans *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 4 (1989), p. 164-184; 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*, vol. 113 (1993), p. 164-180; M. Mian, et coll., « The Effects of Sexual Abuse on 3-5 Year Old Girls », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 17 (1996), p. 291-298; S. Riggs, et coll., « Health Risk Behaviours and Attempted Suicide in Adolescents who Report Prior Maltreatment », dans *Journal of Pediatrics*, vol. 116 (1990), p. 815-820; S. Spaccarelli, « Measuring Abuse Stress and Negative Cognitive Appraisals in Child Sexual Abuse: Validity on Two New Scales », dans *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 23 (1995), p. 703-727; J. A. Stein, et coll., « Long-Term Psychological Sequelae of Child Sexual Abuse: The Los Angeles Epidemiologic Catchment Area Study », dans *Lasting Effects of Child Sexual Abuse*, G. E. Wyatt et G. J. Powell, Newbury Park, CA, Sage Publications, 1998, p. 135-154; D. A. Wolfe, et coll., dans « Factors Associated with Development of Post-traumatic Stress Disorder Among Child Victims of Sexual Abuse », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 18 (1994), p. 37-50; J. N. Briere, *Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects*, Newbury Park, CA, Sage Publications, 1992; A. Green, « Child Sexual Abuse: Immediate and Long-Term Effects and Intervention », dans *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, vol. 32 (1993), p. 890-902; M. A. Cohen, « The Monetary Value of Saving a High-Risk Youth », dans *Journal of Quantitative Criminology*, vol. 14 (1998), p. 5-33; M. Knapp, et coll., « The Cost of Antisocial Behavior in Younger Children », dans *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, vol. 4 (1999), p. 457-473; p. Kratcoski, « Child Abuse and Violence Against the Family », dans *Child Welfare*, vol. 61 (1982), p. 435-444; B. A. Miller, et coll., « Delinquency, Childhood Violence and the Development of Alcoholism in Women », dans *Crime and Delinquency*, vol. 35 (1989), p. 94-*Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 5, (1988), p. 13-18; C. S. Widom, *Victims of Childhood Sexual Abuse: Later Criminal Consequences: Research in Brief*, Washington, National Institute of Justice, 1995; R. R. Hilton et G. C. Mezey, « Victims and Perpetrators of Child Sexual Abuse », dans *British Journal of Psychiatry*, vol. 189 (1996), p. 411-415; J. Kaufman et E. Zigler, « Do Abused Children Become Abusive Parents? », dans *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 57 (1987), p. 186-192; E. S. Lake, « An Exploration for the Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome », dans *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 11 (1993), p. 107-117; C. S. Widom, *The Cycle of Violence: Research in Brief*, Washington, National Institute of Justice, 1992; M. J. Robertson, *Homeless Youth: An Overview of Recent Literature*, Washington, National Conference on Homeless Children and Youth, 1989; M. J. Rotherham-Borus, et coll., « Sexual Abuse History and Associated Multiple Risk Behavior in Adolescent Runaways », dans *American Journal of*

On sait, par exemple, qu'il est beaucoup plus difficile pour les enfants victimes de sévices de réussir à l'école que pour ceux sans antécédents de sévices. Les recherches montrent invariablement que les enfants victimes de sévices et de négligence ont des notes moins élevées à tous les tests de capacité cognitive, surtout en ce qui concerne la lecture et les mathématiques<sup>22</sup>. Dans des échantillons assortis en fonction de l'âge, du sexe et des conditions socio-économiques, les enfants victimes de sévices avaient des taux beaucoup plus élevés d'échec et de redoublement de classes. Ils ont 2,5 fois plus tendance à redoubler une classe que leurs pairs sans antécédents de sévices<sup>23</sup>. Les niveaux élevés d'angoisse que ressentent les enfants victimes de sévices chroniques affecteront tout particulièrement les tâches exigeant un raisonnement abstrait, notamment la lecture et les mathématiques.

Les enfants victimes de sévices présentent aussi plus de problèmes de comportement à l'école que les enfants sans de tels antécédents. Ils sont souvent furieux, angoissés, inattentifs et manquent de maîtrise de soi. Ils sont plus agressifs envers leurs pairs et leurs enseignants. Ces derniers décrivent ces enfants comme étant imprévisibles. Bien que l'enfant puisse sembler heureux et coopératif à son arrivée à l'école, il peut ensuite présenter des comportements agressifs inexplicables. Ces éclats correspondent souvent à des frustrations associées à une tâche scolaire que l'enfant tente d'accomplir, résultant souvent d'une courte durée d'attention.

---

*Orthopsychiatry*, vol. 66 (1996), p. 390-400; L. Berliner et D. Elliot, « Sexual Abuse of Children », dans J. Briere, et coll., *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, Thousand Oaks, Californie, Sage Publications, 1996.

<sup>22</sup> Voir Cathie Barret-Kruse, et coll, « Beyond Reporting Suspected Abuse: Positively Influencing the Development of the Student Within the Classroom », dans *Professional School Counselling*, vol. 1 (1998), p. 57-60; John Eckenrode, et coll., « School Performance and Disciplinary Problems Among Abused and Neglected Children », dans *Developmental Psychology*, vol. 29 (1993), p. 53-62; Joanne M. Hall, « Women Survivors of Childhood Abuse: The Impact of Traumatic Stress on Education and Work », dans *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 21 (2000), p. 443-471; Debbie Hoffman-Plotkin et Craig T. Twentyman, « A Multimodel Assessment of Behavioral and Cognitive Deficits in Abused and Neglected Preschoolers », dans *Child Development*, vol. 55 (1984), p. 794-802; David; Stan Jones, « Les dimensions économiques de l'alphabétisme au Canada », *Lire l'avenir : un portrait de l'alphabétisme au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, septembre 1996; Sharon R. Morgan, « Psycho-educational Profile of Emotionally Disturbed Abused Children », dans *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 8 (1979), p. 3; Nancy Dodge Reyome, « A Comparison of the School Performance of Sexually Abused, Neglected and Non-Maltreated Children », dans *Child Study Journal*, vol. 23 (1993), p. 17-38; John Wodarski, et autres, « Maltreatment and the School-Age Child: Major Academic, Socio-emotional and Adaptive Outcomes », dans *Social Work*, vol. 35 (1990), p. 506-513.

Leur comportement est fréquemment impulsif<sup>24</sup>. Une étude signale que, comme groupe, les enfants négligés et victimes de sévices mettent en doute leurs propres perceptions, craignent les adultes, évitent l'inconnu et souffrent d'angoisse et de dépression, qui peuvent affaiblir les sens. Ces réactions à une vie familiale qui présente des risques peuvent rendre difficile l'apprentissage<sup>25</sup>. De tels enfants hésitent entre le repli sur eux-mêmes et l'agression, tolèrent peu la frustration et craignent l'échec.

Dans son étude sur les femmes victimes de sévices, Joanne M. Hall cite certaines des participantes à propos de leurs années scolaires. Voici certains commentaires particulièrement évocateurs : [Traduction] « Une enfant blessée n'apprendra jamais grand chose. Parce que peu importe ce qu'elle fasse de bien ou de mal, elle recevra une raclée ». « Je me préoccupais de ce qui se passait à la maison. Qu'est ce qui arrivera plus tard? » [Traduction] « Ma mère ne m'a jamais montré d'amour, alors je n'allais rien lui donner en retour... Tout était difficile pour moi... J'ai complètement cessé d'essayer [à l'école]. » [Traduction] « Il [mon père] m'a traumatisée, alors je ne connaissais rien au sujet des garçons à l'école... Il m'a privé de mon éducation parce que je ne pouvais participer à la vie étudiante. » [Traduction] « À l'école, il y avait une petite réunion et il [mon beau-père] est venu en voiture jusqu'à l'école pour venir nous chercher et il avait avec lui une rallonge. Il allait tous nous battre à mort avec la rallonge et nous le savions »<sup>26</sup>. Ces déclarations révèlent à quel point il était difficile pour ces victimes de se concentrer sur leurs études pendant qu'elles faisaient face quotidiennement à des menaces de sévices ou à des sévices véritables.

Les enseignants prennent souvent plus de mesures disciplinaires à l'endroit des enfants victimes de sévices, en raison de leur comportement agressif, que des autres étudiants<sup>27</sup>. Dans

---

<sup>23</sup> Eckenrode, et coll., *op. cit.*, p. 57.

<sup>24</sup> Morgan, p. 4.

<sup>25</sup> Barrett-Kruse, et coll., *op. cit.*, p. 58.

<sup>26</sup> Hall, *op. cit.*, p. 453-454.

<sup>27</sup> Hoffman-Plotkin et Twentyman, *op. cit.*, p. 796-798.

une étude portant sur des étudiants de la septième à la douzième année, Eckenrode, Laird et Doris montrent que, parmi les enfants victimes de sévices, 34 p. 100 avaient été envoyés au bureau du directeur pour la prise de mesures disciplinaires au moins une fois, tandis que seulement 24 p. 100 des étudiants sans antécédents de sévices y avaient été envoyés pour de telles mesures. Parmi les mêmes étudiants victimes de sévices, 25 p. 100 avaient été suspendus au moins une fois. Leur taux de suspension était presque trois fois plus élevé que celui des étudiants sans antécédents de sévices. Rien d'étonnant, le taux d'abandon des études des enfants maltraités est aussi beaucoup plus élevé que celui des étudiants sans antécédents de sévices<sup>28</sup>. Dans l'étude de Joanne M. Hall, 70 p. 100 des femmes ont abandonné l'école ou ont été expulsées, bien qu'un grand nombre d'entre elles aient aussi obtenu une certaine formation professionnelle à l'âge adulte<sup>29</sup>.

Lorsque les enfants victimes de sévices abandonnent l'école, ils ne sont pas vraiment aptes au travail. De l'étude effectuée par Hall sont tirées les paroles d'une victime [Traduction] : « C'est vraiment tout ce que je savais, faire le trottoir. Voilà comment je faisais de l'argent. Je ne pouvais pas obtenir un emploi convenable parce que je ne sais pas lire. Analphabète ou peu importe comment ils appellent. Je pouvais compter l'argent, mais c'est tout ce que je connaissais des mathématiques »<sup>30</sup>. Il existe une corrélation très forte entre l'alphabétisme et le revenu. Dans un portrait de l'alphabétisme au Canada, Stan Jones montre l'incidence considérable des faibles capacités de lecture et d'écriture sur le revenu. Soixante et onze pour cent des personnes ayant les plus faibles niveaux d'alphabétisation figurent dans les deux quintiles de revenu les plus bas. Plus le taux d'alphabétisation s'accroît plus le revenu

---

<sup>28</sup> Eckenrode, et coll., *op. cit.*, p. 58.

<sup>29</sup> Hall, *op. cit.*, p. 451.

<sup>30</sup> Hall, *op. cit.*, p. 459.

augmente. Aussi, les capacités de lecture et d'écriture s'améliorent au travail, alors ceux qui ne peuvent s'adonner à la lecture à un jeune âge prennent encore plus de retard à l'âge adulte<sup>31</sup>.

De nombreuses adolescentes victimes de sévices qui choisissent d'abandonner l'école font aussi des fugues. Elles habitent souvent avec des amis ou dans la rue. Elles présentent des risques élevés de pharmacodépendance, de prostitution, de grossesse à l'adolescence et de revictimisation imputable à des étrangers ou leur petit ami respectif. Dans un échantillon de 535 jeunes femmes dans l'État de Washington, 25 p. 100 ont signalé avoir vécu dans la rue à un moment donné. Parmi les jeunes femmes victimes de sévices dans l'échantillon total, 14 p. 100 ont indiqué avoir échangé des relations sexuelles contre de l'argent, 14 p. 100 contre un toit et 11 p. 100 contre des drogues ou de l'alcool. Les taux chez les filles sans antécédent de sévices n'étaient que de 1 p. 100 à 2 p. 100 pour chacune de ces catégories<sup>32</sup>. Selon les paroles de victimes de sévices interrogées dans le cadre de l'étude de Hall [Traduction] : « Je ne voulais pas rentrer chez moi, alors je suis allée faire un tour en voiture avec ce garçon plus âgé. Je suis sortie avec lui quelques fois et je suis tombée enceinte... Je n'ai jamais terminé mes études secondaires ». [Traduction] « J'aimais bien apprendre à l'école mais, en dixième année, il y avait des garçons plus âgés qui ne cessaient de me suivre... Je les ai fréquentés et je suis tombée enceinte. J'ai donc simplement abandonné l'école »<sup>33</sup>. La grossesse a mis fin à l'éducation de ces adolescentes. Une étude fondée sur l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes a montré que la différence en matière d'années scolaires terminées pour les filles qui étaient tombées enceintes représentait deux années complètes en moins. Le taux d'abandon des filles qui n'avaient jamais été enceintes était de 5,7 p. 100, alors qu'il était de

---

<sup>31</sup> Jones, *op. cit.*, p. 40, 42.

<sup>32</sup> Debra Boyer et David Fine, « Sexual Abuse as a Factor in Adolescent Pregnancy and Child Maltreatment », dans *Family Planning Perspectives*, vol. 24 (1992), p. 10.

<sup>33</sup> Hall, *op. cit.*, p. 454.

11,2 p. 100 chez les filles enceintes mais qui s'étaient fait avorter et de 36,3 p. 100 pour les filles qui avaient mené leur grossesse à terme<sup>34</sup>.

Il existe une corrélation très forte entre la grossesse chez les adolescentes et les sévices infligés aux enfants. Par exemple, une étude menée sur 3128 filles en huitième, dixième et douzième années dans l'État de Washington révèle que celles qui avaient été victimes d'exploitation sexuelle ou de violence physique risquaient deux fois plus d'être enceintes alors que celles qui avaient connu les deux formes de sévices avaient quatre fois plus de chances de l'être. Parmi les filles qui avaient été enceintes, 60 p. 100 ont signalé des antécédents de sévices<sup>35</sup>. Ce chiffre est analogue aux pourcentages fournis dans d'autres études. Dans un examen de la documentation pertinente, Elders et Albert écrivent [Traduction] : « Des antécédents d'exploitation sexuelle ont été liés à des comportements à risque élevé qui pourraient expliquer le risque accru de grossesse précoce et non prévue, dont le jeune âge au moment de l'initiation aux rapports sexuels, l'omission d'utiliser des méthodes de contraception, la prostitution, les relations marquées par des voies de fait, l'alcoolisme et la toxicomanie ». Ils ajoutent [Traduction] : « En raison probablement de stress et de dépression maternels, les adolescentes qui avaient été victimes d'exploitation sexuelle ont donné naissance à des bébés beaucoup moins développés et de poids plus faible à la naissance que les nouveau-nés de pairs sans antécédents de tels sévices... les bébés prématurés et de poids insuffisant à la naissance d'adolescentes victimes d'exploitation sexuelle courent des risques accrus de

---

<sup>34</sup> Dennis M. Byrne, et coll., « Short-term Labour Market Consequences of Teenage Pregnancy », dans *Applied Economics*, vol. 23 (1991), p. 1820.

<sup>35</sup> Jacqueline Stock, et coll., « Adolescent Pregnancy and Sexual Risk-Taking Among Sexually Abused Girls », dans *Family Planning Perspectives*, vol. 29 (1997), p. 201-202.

sérvices et de négligence »<sup>36</sup>. En 1992, le gouvernement des États-Unis aurait dépensé plus de 34 milliards de dollars (\$US) en prestations d'aide sociale accordées aux familles dont les chefs sont des adolescents. En 1995, l'État de l'Indiana a consacré environ 7,4 millions de dollars (\$US) à un programme d'aide aux enfants à charge pour quelque 2 700 parents adolescents<sup>37</sup>.

Les adolescents qui abandonnent l'école ne nouent pas de relations dans le marché du travail dominant. Des études décrivent les effets de traumatismes durant l'enfance sur la productivité et les perspectives d'avenir, dont l'éducation, le travail et la planification de carrière<sup>38</sup>. Dans une étude portant sur les décrocheurs, les chercheurs de Statistique Canada ont trouvé que les filles qui avaient abandonné leurs études présentaient le taux le plus élevé de chômage, soit 30 p. 100, et le taux le plus faible de participation au marché du travail de tous les jeunes gens. En 1991, parmi ces décrocheuses, 27 p. 100 avaient des enfants à charge. Chez les filles qui ont terminé leurs études secondaires, seulement 4 p. 100 avaient des enfants<sup>39</sup>. Dans une autre étude sur les décrocheurs au niveau secondaire, des chercheurs de Développement des ressources humaines Canada ont découvert que les étudiants qui avaient échoué une année à l'école élémentaire avaient plus de chances d'abandonner leurs études que ceux qui n'en avaient échoué aucune. L'abandon scolaire est associé à des salaires inférieurs et à des taux plus élevés de chômage<sup>40</sup>. Comme cela a été discuté antérieurement,

---

<sup>36</sup> Joycelyn Elders et Alexa E. Albert, « Adolescent Pregnancy and Sexual Abuse », dans *Journal of the American Medical Association*, vol. 280 (1998), p. 649. Pour un examen de la documentation, voir aussi Boyer et Fine, *loc. cit.*, Byrne, et coll., *loc. cit.*; Kevin Fiscella, et coll., « Does Child Abuse Predict Adolescent Pregnancy? », dans *Pediatrics*, vol. 101 (avril 1998), p. 620-624; Mark W. Roosa, et coll., « The Relationship of Childhood Sexual Abuse to Teenage Pregnancy », dans *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59 (1997), p. 119-130; « Teenage Pregnancy », The Family Connection of St. Joseph County, Inc., des renseignements sur les enfants et les familles sont fournis en ligne à l'adresse : <<http://community.michiana.org/famconn/teenpreg.html>> (3 juillet 2001), Stock, et at., *loc. cit.*

<sup>37</sup> « Teenage Pregnancy », *op. cit.*, p. 4.

<sup>38</sup> Pour un profil de la documentstion sur ce sujet, voir Hall, *op. cit.*, p. 446.

<sup>39</sup> Warren Clark, « School Leavers Revisited », dans *Tendances sociales canadiennes*, Statistique Canada, printemps 1997, p. 10-11.

<sup>40</sup> Saul Schwartz, et coll., « Les expériences de la petite enfance affectent-elles les résultats sur le marché du travail? », Ottawa, Développement des ressources humaines Canada, (2001).



on a constaté que les enfants victimes de sévices avaient un taux d'échec deux fois et demie plus élevé que le groupe auquel ils sont appariés de conditions socio-économiques analogues. Bien que les enfants qui échouent une année scolaire ou abandonnent l'école ne soient pas tous victimes de sévices, ceux qui échouent ou abandonnent en raison de sévices font assurément face à des conséquences à long terme en matière d'éducation et sur le marché du travail.

Dans une étude révolutionnaire, Ross Macmillan s'est servi de données longitudinales tirées du National Youth Survey des États-Unis ainsi que de l'Enquête sociale générale canadienne afin de déterminer les effets des voies de fait pendant l'adolescence sur le revenu à long terme et la situation professionnelle. Il s'est limité aux adolescents qui avaient été agressés physiquement ou menacés (avec ou sans arme) par une personne autre que leurs parents, et ceux qui avaient été victimes d'exploitation sexuelle durant leur adolescence. Il a constaté que les victimes avaient des revenus considérablement inférieurs et une situation professionnelle moindre que les membres du groupe témoin. Les salaires horaires étaient plus bas de plus de 1 \$US l'heure, les revenus annuels étant inférieurs d'environ 6 000 \$. Ce revenu relativement faible était imputable dans une large mesure à un niveau d'instruction inférieur. Plus jeunes étaient les victimes au moment des agressions, plus élevée était la réduction à long terme de leurs salaires. M. Macmillan a conclu que la victimisation violente est plus coûteuse lorsqu'elle se produit au début de l'adolescence, étant donné qu'il s'agit de la phase de formation de l'évolution socio-économique<sup>41</sup>.

---

<sup>41</sup> Ross MacMillan, « Adolescent Victimization and Income Deficit in Adulthood: Rethinking the Cost of Criminal Violence from a Life Course Perspective », dans *Criminology*, vol. 38 (2000), p. 576.

Que les adolescents soient étudiants ou décrocheurs, les études ont montré que ceux qui sont victimes de sévices ont souvent recours aux drogues ou à l'alcool pour s'en sortir<sup>42</sup>. Il est possible que leur affliction les motive à adopter un comportement qui réduit leurs émotions négatives et atténue leur souffrance. Ils peuvent avoir des sentiments de dévalorisation et consommer de l'alcool ou des drogues pour faire face aux sentiments négatifs envers eux-mêmes. Ils peuvent se sentir isolés, de sorte qu'ils se tournent vers d'autres groupes marginalisés pour se faire accepter. Ces groupes ont tendance à adopter des comportements plus délinquants, dont la consommation d'alcool et de drogues<sup>43</sup>. Une étude a montré que les sévices infligés aux enfants augmentaient d'un facteur de deux la consommation d'alcool, de marijuana et de drogues dures ou la dépendance chez les adolescents. De plus, les enfants victimes de sévices ont commencé à faire usage de ces substances plus tôt que le groupe témoin. Les auteurs ont conclu que [Traduction] : « les abus d'alcool ou d'autres drogues chez les adolescents semblent être exceptionnellement difficiles à changer et s'accompagnent de tout un éventail de problèmes médicaux et de santé mentale »<sup>44</sup>. Une étude sur les coûts pour les usagers de drogues chroniques et les utilisateurs de drogues injectables indique que ces groupes ont recours considérablement plus souvent aux services médicaux, à l'hospitalisation et aux soins d'urgence que les personnes qui ne font pas usage de drogues. Ces coûts de santé supplémentaires représentent environ 1 000 \$US par personne par année<sup>45</sup>.

La recherche sur la relation entre l'usage de narcotiques et le crime montre une forte corrélation. Les coûts économiques des activités criminelles liées à la drogue, du traitement pour toxicomanie et de l'intervention du système de justice pénale en Californie, en 1980, ont

---

<sup>42</sup> Pour une discussion sur la documentation, voir Dean G. Kilpatrick, et coll., « Risk Factors for Adolescent Substance Abuse and Dependence: Data From a National Sample », dans *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 68 (2000), p. 19-30.

<sup>43</sup> Brenda A. Miller et William Downs, « The Impact of Family Violence on the Use of Alcohol by Women », dans *Alcohol Health and Research World*, vol. 17 (1993), p. 142.

<sup>44</sup> Kilpatrick, et coll., *op. cit.*, p. 27.

<sup>45</sup> Michael French, et coll., « Chronic Illicit Drug Use, Health Services Utilization and the Cost of Medical Care », dans *Social Science and Medicine*, vol. 50 (2000), p. 1710.

été estimés à 85 millions de dollars (\$US), soit une moyenne de 20 000 \$US par personne par année<sup>46</sup>. Dans une autre étude du National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism, on estime que la consommation excessive de boissons alcoolisées coûte plus de 185 milliards de dollars (\$US) par année en soins de santé, en programmes de traitement, en décès prématurés, en baisse de productivité, en crime et en aide sociale<sup>47</sup>. Bien que les usagers de drogues ou les alcooliques n'aient pas tous été victimes de sévices durant leur enfance, bon nombre l'ont été. Des sondages effectués antérieurement auprès de personnes qui souhaitaient participer à un programme de traitement au Homewood Health Centre révèlent que plus de 80 p. 100 des femmes traitées en raison de toxicomanie avaient des antécédents de sévices durant leur enfance et 40 p. 100 des patients inscrits au programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique, qui ont été victimes de sévices pendant l'enfance, ont aussi des problèmes de toxicomanie<sup>48</sup>. Ces coûts permanents sont supportés par les particuliers en question et par la société en raison des sévices infligés aux enfants de nombreuses d'années plus tôt.

Il existe aussi une forte corrélation entre les sévices infligés durant l'enfance et la délinquance durant l'adolescence et une plus grande probabilité de participation à des activités criminelles plus tard dans la vie. Dans les résultats qu'ils ont obtenus récemment d'une étude longitudinale portant sur 908 personnes aux Etats-Unis identifiées comme victimes de sévices, en comparaison d'un groupe témoin de 667 personnes sans antécédents de sévices, Widom et Maxfield ont déterminé qu'il en était ainsi. Parmi les adultes qui avaient été victimes de sévices durant leur enfance, 27,4 p. 100 avaient été arrêtés comme mineurs en comparaison de 17,2 p. 100 du groupe témoin. À l'âge adulte, 41,6 p. 100 des membres de la population victime de sévices avaient été arrêtés par rapport à 32,5 p. 100 du groupe témoin. En ce qui concerne

---

<sup>46</sup> M. Deschenes, et coll., « Narcotics Addiction: Related Criminal Careers, Social and Economic Costs », dans *The Journal of Drug Issues*, vol. 21 (1991), p. 405.

<sup>47</sup> H. Harwood, *Updating Estimates of the Economic Costs of Alcohol Abuse in the United States: Estimates, Update Methods and Data*, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, (2000) consultation en ligne à l'adresse: <<http://www.niaaa.nih.gov/publications/economic-2000/alcoholcost.PDF>>

<sup>48</sup> Communication personnelle, D<sup>r</sup> David Wright, Homewood Health Centre.

les crimes violents, la même tendance a été constatée, 18,1 p. 100 des membres de la population victime de sévices ayant été arrêtés pour des crimes violents comparativement à 13,9 p. 100 dans le groupe témoin. Collectivement, 49 p. 100, soit presque la moitié, des victimes de sévices durant leur enfance avaient été arrêtés pour une infraction qui ne représentait pas un délit de la route<sup>49</sup>. Les études canadiennes sont parvenues à des résultats semblables<sup>50</sup>. Widom et Maxfield concluent que les études réalisées antérieurement qui indiquent que la majorité des enfants victimes de sévices ne sont pas devenus des délinquants et, par conséquent, que les sévices n'étaient pas liés à l'activité criminelle, doivent être modifiées à la lumière de leurs résultats. Toutefois, ils ne vont pas jusqu'à affirmer que les sévices infligés durant l'enfance rendent l'activité criminelle inévitable. Ils considèrent plutôt qu'il s'agit d'un important facteur de risque.

Outre toutes ces conséquences des sévices infligés aux enfants, il y a des préoccupations en matière de santé. Les enfants victimes de sévices semblent finir par avoir des problèmes de santé récurrents et à long terme à l'âge adulte. Parmi les importantes conséquences psychologiques à long terme des sévices infligés aux enfants mentionnons la dépression, l'angoisse et la pharmacodépendance<sup>51</sup>. Le risque de suicide ou les

<sup>49</sup> Cathy S. Widom et Michael G. Maxfield, « An Update on the Cycle of Violence », *Research in Brief*, Washington, D.C., National Institute of Justice, février 2001, p. 3.

<sup>50</sup> Christine Alksnis et Jo-Anne Taylor, *Être victime ou témoin de violence familiale pendant son enfance : conséquences sur le comportement de l'enfant et de l'adulte*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, s.d., env. 1995. Consultation en ligne à l'adresse : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv04/toctf.shtml>

<sup>51</sup> Pour un examen de la documentation, voir R. T. Ammerman, et coll., *loc. cit.*, J. N. Briere, *The Effects of Childhood Sexual Abuse on Later Psychological Functioning: Defining a Post-sexual Abuse Syndrome*, document présenté à la troisième National Conference on Sexual Victimization of Children, Washington D.C., 1984; J. E. Dacosta, et coll., « A Review of the Long-term Effects of Child Sexual Abuse », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 16 (1992), p. 101-118; Joanne L. Davis, et coll., « The Impact of Child Sexual Abuse on Adult Interpersonal Functioning: A Review and Synthesis of the Empirical Literature », dans *Aggression and Violent Behavior*, vol. 5 (2000), p. 291-328; K. M. Fox et B. O. Gilbert, « The Interpersonal and Psychological Functioning of Women who Experienced Childhood Physical Abuse, Incest and Parental Alcoholism », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 18 (1994), p. 849-858; Nadia Garnefski et Rene F. W. Diekstra, « Child Sexual Abuse and Emotional and Behavioral Problems in Adolescence: Gender Differences », dans *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36 (1977), p. 323-328; J. M. Gaudin, M. Gorcey, et coll., « Psychological Consequences for Women Sexually Abused in Childhood », dans *Social Psychiatry*, vol. 21 (1986), p. 129-133; A. Green, *loc. cit.*, Carlos M. Grilo, et autres, « Correlates of Suicide Risk in Adolescent Inpatients Who Report a History of Childhood Abuse », dans *Comprehensive Psychiatry*, vol. 40 (1999), p. 422-428; J. E. Irazuzta, et coll., « Outcomes

comportements suicidaires se retrouvent dans une plus large mesure chez les adolescents maltraités et les victimes de sévices que dans le reste de la population<sup>52</sup>, ce qui a une incidence sur l'augmentation des coûts dans le système de soins de santé. Dans une étude de plus de 85 000 réclamations d'assurance-maladie en 1996, le diagnostic le plus fréquent était la dépression, suivi du trouble d'adaptation, de l'angoisse, du trouble bipolaire, de la chimiodépendance, de l'impuissance et de l'hyperactivité avec déficit de l'attention. La dépression avait été diagnostiquée chez 3p. 100 de tous les requérants<sup>53</sup>. Dans une autre étude, on a montré que les personnes pour lesquelles on diagnostique la dépression signalent des taux d'absentéisme du travail au moins cinq fois plus élevés que celles sans symptôme de dépression, ce qui représente, sur le plan de la productivité, une perte d'environ 200 \$US à 400 \$US par travailleur<sup>54</sup>.

Parmi les conséquences signalées sur la santé des victimes de sévices, mentionnons des troubles gastrointestinaux, des douleurs pelviennes chroniques, des douleurs musculo-squelettiques, des maux de dos, le syndrome prémenstruel, des migraines, des

---

and Costs of Child Abuse », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 21 (1997), p. 751-757; D. Jehu, Michael E. Lechner, et coll., « Self-Reported Medical Problems of Adult Female Survivors of Childhood Sexual Abuse », dans *The Journal of Family Practice*, vol. 36 (1993), p. 633-638; R. Malinosky-Rummell et David J. Hansen, *loc. cit.*, Brenda A. Miller, et coll., *loc. cit.*, Tamerra P. Moeller, et coll., « The Combined Effects of Physical, Sexual and Emotional Abuse During Childhood: Long-Term Health Consequences for Women », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 17 (1993), p. 623-640, P. E. Mulien, et coll., *loc. cit.*, J. A. Stein, et coll. *loc. cit.*

<sup>52</sup> Voir Christopher Bagley, et coll., « Sexual Assault in School, Mental Health and Suicidal Behaviours in Adolescent Women in Canada », dans *Adolescence*, vol. 32 (1997), p. 361-356; Christopher Bagley, et coll., « Victim to Abuser: Mental Health and Behavioural Sequels of Child Sexual Abuse in a Community of Young Adult Males », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 18 (1994), p. 683-697; Carlos M. Grilo, et coll., *loc. cit.*, Mary O'Sullivan, et coll., « The Cost of Hospital Care in the Year Before and After Parasuicide », dans *Crisis*, vol. 20 (1999), p. 178-180; Ian G. Manion et Susan Kay Wilson, *Examen de la relation entre les antécédents de mauvais traitements et les comportements à risque chez les adolescents*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1995; *Ontario Ministry of Health Schedule of Benefits: Physician Services Under the Health Insurance Act*, Toronto, Ministry of Health and Long-Term Care, 2000; Louis Pagliaro, « Adolescent Depression and Suicide: A Review and Analysis of the Current Literature », dans *Canadian Journal of School Psychology*, vol. 11 (1995), p. 191-201; Nico Trocmé, et coll., *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, rapport final*, Ottawa, Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001.

<sup>53</sup> Pamela B. Peele, et coll., « Datapoints: Costs of Employee Behavioral Health Care by Diagnosis », dans *Psychiatric Services*, vol. 49 (1998), p. 1549.

<sup>54</sup> Gregory E. Simon, et coll., « Recovery from Depression, Work Productivity, and Health Care Costs Among Primary Care Patients », dans *General Hospital Psychiatry*, vol. 22 (2000), p. 153.

complications pendant la grossesse et l'accouchement et d'autres troubles neurologiques, gynécologiques et respiratoires. La différence signalée dans le taux de diagnostics entre les victimes de sévices et la population générale est souvent de deux à trois fois supérieure, alors que le nombre total de problèmes de santé rapportés par patient est aussi plus élevé. Parmi les adultes qui ont recours aux services de santé, ceux qui ont été victimes de sévices infligés aux enfants souffrent de trois à dix fois plus de problèmes médicaux que les patients sans antécédents de sévices<sup>55</sup>. Une étude montre que les victimes de viol durant l'enfance ont en moyenne plus de trois fois plus de symptômes médicaux, plus de deux fois plus de jours d'alitement, plus d'une fois et demie plus de chirurgies, presque deux fois plus d'impotences et considérablement plus de souffrance et de détresse psychologiques que les personnes sans antécédents de sévices<sup>56</sup>.

Bien qu'il s'agisse d'un domaine de recherche relativement récent, certaines études ont déterminé les coûts pour le système de soins de santé des services supplémentaires exigés par les victimes de sévices et les survivants. Dans une étude sur les soins pédiatriques intensifs, les victimes de sévices infligés aux enfants souffraient de maladies considérablement plus graves et les frais quotidiens et d'hospitalisation étaient beaucoup plus élevés. Le coût moyen des factures médicales pour les soins actifs d'un patient s'élevait en moyenne à 35 641 \$US par personne<sup>57</sup>. Dans un article, on signale un coût médian de 245 \$US par année par patient dans une organisation de soins de santé intégrés (OSSI) pour les femmes victimes d'exploitation sexuelle. Le coût annuel attribué à une telle maltraitance pour cette OSSI uniquement atteignait

---

<sup>55</sup> Voir Ammerman et coll., *loc. cit.*, Karen Holz, « A Practical Approach to Clients Who are Survivors of Childhood Sexual Abuse », dans *Journal of Nurse-Midwifery*, vol. 39 (1994), p. 13-18; Steven J. Linton, et coll., « Sexual Abuse and Chronic Musculoskeletal Pain: Prevalence and Psychological Factors », dans *The Clinical Journal of Pain*, vol. 12 (1996), p. 215-221; Micheal E. Lechner, et coll., *loc. cit.*, Jane Lesserman, et coll., « Sexual and Physical Abuse History in Gastroenterology Practice: How Types of Abuse Impact Health Status », dans *Psychomatic Medicine*, vol. 58 (1996), p. 4-15; Jean McCauley, et coll., « Relation of Low-Severity Violence to Women's Health », dans *Journal of General Internal Medicine*, vol. 13 (1998), p. 687-691; Tamara p. Moeller, et coll., *loc. cit.*, Kathleen A. Kendall-Tackett, « Victimization and Diabetes: An Exploratory Study », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 23 (1999), p. 593-596.

<sup>56</sup> Lesserman, et coll., *loc. cit.*, p. 9.

<sup>57</sup> Irazuzta, et coll., *loc. cit.*, p. 753.

environ 8,2 millions de dollars (\$US) en 1997<sup>58</sup>. Il faut toutefois souligner que, dans ces études sur la santé, on a souvent recours à des échantillons qui ne sont pas représentatifs de la population générale de personnes victimes de sévices, mais seulement de celles qui font appel au système de soins de santé.

Ces conséquences individuelles sont amplifiées du fait que certains enfants feront face à ces problèmes avec d'autres formes de victimisation et de marginalisation. Si un enfant vit dans la pauvreté ou est membre d'un groupe ethnique ou racial victime de discrimination, les conséquences des sévices seront considérablement accrues au point que nous pouvons les comprendre sur le plan qualitatif sans jamais adéquatement les mesurer. Un groupe entier peut subir collectivement ces répercussions. L'historienne Nell Irvin Painter, s'inspirant des travaux du psychiatre Leonard Shengold<sup>59</sup>, soutient que nous retrouvons ce phénomène chez les descendants des esclaves africains aux États-Unis. Elle expose à grands traits comment des antécédents de sévices infligés aux enfants, à partir de l'institution de l'esclavage, a créé un legs « d'assassinat de l'âme » qui a non seulement eu des répercussions néfastes sur la communauté afro-américaine, mais aussi sur les oppresseurs blancs<sup>60</sup>. Le Canada compte un passé de sévices semblable, en raison de la façon dont nous avons traité la population autochtone.

Un récent rapport de la Commission du droit du Canada intitulé *La dignité retrouvée : La réparation des sévices infligés aux enfants dans des établissements canadiens*, porte principalement sur les sévices infligés aux personnes dans des pensionnats. Le rapport indique que les enfants placés en milieu institutionnel proviennent souvent de groupes sociaux

---

<sup>58</sup> Edward A. Walker, et coll., « Costs of Health Care Use by Women HMO Members With a History of Childhood Abuse and Neglect », dans *Arch. Gen. Psychiatry*, vol. 56 (1999), p. 613.

<sup>59</sup> Leonard Shengold, *Soul Murder: The Effects of Child Abuse and Deprivation*, New Haven, Yale University Press, 1989.

<sup>60</sup> Nell Irvin Painter, « Soul Murder and Slavery: Toward A Fully Loaded Cost Accounting », dans Linda K. Kerber, Alice Kessler-Harris et Kathryn Kish Sklar (éd.), *U.S. History as Women's History: New Feminist Essays*, Chapel Hill, University of North Carolina Press, 1995, p. 125-146.

défavorisés<sup>61</sup>. Un grand nombre d'entre eux étaient de descendance autochtone. Le rapport de la Commission du droit du Canada se penche tout particulièrement sur l'héritage des pensionnats autochtones au Canada, affirmant que ce type de « mauvais traitements passés » doit être considéré comme une question d'actualité<sup>62</sup>. En outre, l'héritage des sévices infligés aux enfants autochtones dans les pensionnats ne se limite pas qu'aux torts causés individuellement aux enfants, mais a « influé sur la vie de plusieurs générations »<sup>63</sup>.

Les pensionnats pour les enfants autochtones au Canada ont été décrits comme des « établissements totalitaires »<sup>64</sup>, dans lesquels les enfants vivaient tout en allant à l'école. Dans les relations de violence, cela place la victime entièrement à la merci de l'agresseur, menant à des sentiments accrus d'isolement, d'humiliation et d'impuissance<sup>65</sup>.

Les pensionnats ont été institués dans le but de séparer les enfants autochtones de leur culture afin de les assimiler à la culture canadienne « dominante ». Les enfants autochtones étaient retirés de leur famille et souvent sévèrement punis s'ils parlaient leur langue autochtone ou pratiquaient leur religion. Comme la Commission du droit le signale : « Bien des responsables comprenaient parfaitement que le réseau des pensionnats était un système qui visait à saper une culture »<sup>66</sup>. Cela a eu un effet profondément néfaste sur les collectivités autochtones<sup>67</sup>.

---

<sup>61</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity: Responding to Child Abuse in Canadian Institutions (La dignité retrouvée : La réparation des sévices infligés aux enfants dans des établissements canadiens)*, Ottawa, Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2000, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/mr/irc/2000/html/resotre1.html>>, p. 14.

<sup>62</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity*, p. 16.

<sup>63</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity*, p. 45.

<sup>64</sup> Erving Goffman, *Asiles : études sur la condition des malades mentaux et autres reclus*, Paris, Ed. de Minuit, 1979.

<sup>65</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity*, p. 25.

<sup>66</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity*, p. 50.

<sup>67</sup> Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity*, p. 54. Le rapport signale que les élèves des pensionnats ont perdu la chance de vivre en famille dans leur propre culture. Le rapport ajoute également que « Divers problèmes sociaux qui se posent aujourd'hui aux collectivités autochtones témoignent de cette carence... ».



Compte tenu de la nature des sévices infligés durant l'enfance à bon nombre de membres de la communauté autochtone, nous nous attendrions à ce que les conséquences soient plus grandes et plus prononcées. Malheureusement, l'éventail de sources de données dont nous disposons, par exemple l'Ontario Health Survey Mental Health Supplement (OHSUP), ne recueille pas de renseignements sur les personnes qui habitent dans les réserves et, par conséquent, omet une importante partie de la population autochtone. Ainsi, alors que les Autochtones sont compris dans nos chiffres sur la population générale et sont ainsi pris en considération dans nos calculs, leurs taux plus élevés de sévices<sup>68</sup> et conséquences plus graves ainsi que les coûts probables ne figurent pas dans le total.

Il est important de souligner le fait que la confiance des victimes est davantage trahie en raison de la nature des établissements où ont lieu les sévices. Les sociétés d'aide à l'enfance, les hôpitaux<sup>69</sup> et les églises sont des endroits considérés comme des refuges offrant protection et sécurité. Les victimes de sévices aux mains d'un médecin, d'un prêtre ou d'un enseignant peuvent avoir l'impression que personne ne peut les aider et cela peut mener à une désillusion vis-à-vis l'établissement<sup>70</sup>. Certaines victimes de sévices infligés en établissement par le clergé affirment que leurs croyances religieuses ont été ébranlées<sup>71</sup>. De plus en plus, les victimes de tels sévices déposent des plaintes et cherchent réparation auprès des tribunaux. M. Greeley, sociologue et prêtre, a signalé que les frais de justice, les règlements et les traitements avaient

---

<sup>68</sup> Voir Emma D. Larocque, « Violence in Aboriginal Communities », dans Mariana Valverde, Linda MacLeod et Kirsten Johnson, (éd.), *Wife Assault and the Canadian Criminal Justice System*, Toronto, Centre for Criminology, University of Toronto Press, 1995; voir aussi Commission du droit du Canada, *Restoring Dignity* pour connaître les effets des sévices infligés en établissement sur les collectivités autochtones. Le rapport suggère que les sévices infligés par les pensionnats ont entraîné de nombreuses conséquences.

<sup>69</sup> Voir Andrew Kendrick et Julie Taylor, « Hidden on the Ward: The Abuse of Children in Hospitals », dans *Journal of Advanced Nursing*, vol. 31 (2000), p. 565-573.

<sup>70</sup> Voir Stephen J. Rossetti, « The Impact of Child Sexual Abuse on Attitudes Toward God and the Catholic Church », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 19 (1995), p. 1469-1481; Elizabeth M. Anderson et Murray Levice, « Concern about Allegations of Child Sexual Abuse Against Teachers and the Teaching Environment », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 23 (1999), p. 833-843.

<sup>71</sup> Kerry Fater et Jo Ann Mullaney, « The Lived Experience of Adult Male Survivors who Alleged Childhood Sexual Abuse by Clergy », dans *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 21 (2000), p. 290.

récemment coûté aux établissements religieux plus de 50 millions de dollars par année<sup>72</sup>. Toutefois, les sentiments d'isolement, d'humiliation et d'impuissance que ressentent les victimes de sévices infligés dans des établissements ne peuvent être ni adéquatement compensés par une somme d'argent ni mesurés efficacement au moyen d'une analyse d'établissement des coûts.

Une catégorie de personnes ne figure pas dans nos chiffres relatifs à la population : les adultes, les enfants et les adolescents sans abri et marginaux des rues. Ce groupe compte probablement des taux plus élevés de sévices et des coûts supérieurs. Il est important de noter que, dans le cadre du recensement 2001, on s'est sérieusement efforcé de compter les sans-abri et qu'il pourrait être possible d'inclure ces personnes dans les évaluations futures des coûts.

Finalement, les conséquences des sévices infligés aux enfants sont désastreuses pour l'enfant, mais aussi sérieuses pour le reste de la société. Sous forme très directe, nous payons tous les coûts des services médicaux, des bureaux d'aide sociale, des services de police et des palais de justice et des pénitenciers. Indirectement, nous sommes tous touchés du fait que les victimes de sévices infligés durant leur enfance pourraient être incapables de donner toute leur mesure en matière de rendement scolaire, d'employabilité et de productivité. Ces personnes pourraient faire face à des taux plus élevés de dysfonctionnement social et d'activités criminelles. En outre, les enfants qui sont victimes de sévices et leurs familles pourraient engager des dépenses considérables, notamment en frais de justice, de thérapies et de déménagement. Que nous soyons la victime ou que nous ne soyons pas personnellement touché par les sévices infligés aux enfants, nous en payons néanmoins les conséquences.

---

<sup>72</sup> Cité dans *ibid.*, p. 282.

## V. Méthodes d'établissement des coûts économiques de la violence

### A. Discussion générale

L'établissement des coûts économiques des effets de la violence a été amorcé au milieu des années 80. Les premières études portaient principalement sur une évaluation de programme à petite échelle, et ce n'est qu'au cours de la décennie suivante que les chercheurs ont commencé à développer et à élargir la méthodologie pour parvenir à des estimations nationales et à grande échelle des coûts de la violence.

Un des premiers exemples remonte à 1983, lorsque K. A. Armstrong a effectué les premières analyses économiques étendues d'un programme sur les sévices infligés aux enfants. Dans le cadre de son analyse coûts-efficacité en cinq points, il a estimé les coûts du programme de traitement de la négligence à l'égard des enfants et des sévices infligés qu'avait élaboré le Family Support Center de Yeadon, en Pennsylvanie. Le coût total pour la société des 130 enfants à risque pendant une année, en 1978-1979, atteignait environ 508 000 \$US. Ces coûts n'englobaient que le placement familial, les coûts liés à la santé et l'éducation spécialisée des enfants d'âge préscolaire<sup>73</sup>.

En 1998, utilisant l'estimation de l'American Humane Society selon laquelle 23 648 enfants maltraités aux États-Unis avaient subi des blessures graves en 1978-1979, Daro a calculé que, si la moitié de ces enfants avaient été hospitalisés pendant 5,2 jours, la durée moyenne de séjour pour des fractures, les frais médicaux des hospitalisés dépasseraient 20 millions de dollars (\$US). Les coûts de réadaptation et d'éducation spécialisée au cours de l'année suivante ont été estimés à 7 millions de dollars (\$US). En outre, environ 18 p. 100 des cas corroborés de maltraitance ont été placés en famille d'accueil, ce qui coûterait 475 millions

---

<sup>73</sup> K. A. Armstrong, « Economic Analysis of a Child Abuse Program », dans *Child Welfare*, vol. 62 (1983), p. 8.

de dollars (\$US) la première année et 6,7 millions de dollars (\$US) au cours des années suivantes. En ce qui concerne les adolescents victimes de maltraitance, Daro estime qu'un taux de délinquance de 20 p. 100 coûterait 14,8 millions de dollars (\$US), en supposant que ces jeunes passeraient en moyenne deux années dans un organisme de correction. En outre, bon nombre des conséquences de la maltraitance pourraient nuire à la capacité future de gagner sa vie et à la productivité. En supposant que de telles pertes ne seraient subies que par les enfants gravement blessés et que les pertes seraient limitées entre 5p. 100 et 10 p. 100 du total du salaire escompté, Daro a estimé que la maltraitance des enfants entraînerait annuellement des pertes de productivité de l'ordre de 658 millions de dollars (\$US) à 1,3 milliard de dollars (\$US) en perte de productivité<sup>74</sup>.

Certaines des premières tentatives visant à estimer les coûts monétaires des sévices infligés aux enfants étaient fondées sur des données limitées ou discutables ainsi que sur des hypothèses non confirmées. En 1987, Straus et Gelles ont conseillé vivement d'utiliser de meilleures méthodes pour établir des taux d'incidence comme fondement des estimations approximatives des coûts dollars de la violence. Ils croyaient également que les coûts non médicaux et en matière de santé mentale seraient beaucoup plus élevés que ceux du soin des blessures corporelles<sup>75</sup>.

Au début des années 90, le point de mire des travaux d'établissement des coûts économiques est passé des sévices infligés aux enfants à la violence envers les femmes. Au Canada, ce changement a été attribuable à l'Enquête sur la violence envers les femmes, une enquête à caractère novateur menée en 1993 par Statistique Canada. Tanis Day a été la première personne à développer une méthodologie détaillée d'estimation des coûts de la violence. Toutefois, jusqu'à présent, aucune étude n'a permis d'entreprendre un examen

---

<sup>74</sup> D. Daro, *Confronting Child Abuse: Research for Effective Program Design*, New York, The Free Press (MacMillan Publishing Co. Inc.), 1988, p. 155-156.

<sup>75</sup> M. Straus et R. J. Gelles, « The Costs of Family Violence », dans *Public Health Reports*, vol. 102 (1987), p. 638.

national général de l'éventail complet des coûts dans un pays donné. À l'aide d'hypothèses bien corroborées et de méthodes d'estimation prudentes, Day a examiné les effets à court et à long termes de la violence sur les conséquences pour la santé des femmes seulement. Ce modèle offre l'avantage de créer une estimation des coûts minimums de la violence en fonction de recherches approfondies et d'hypothèses fondées. L'estimation prudente finale de la « partie émergée de l'iceberg » de cet aspect de la violence en 1993 était de presque 1,54 milliard de dollars<sup>76</sup>.

Greaves et ses collaborateurs ont suivi cette recherche pionnière, utilisant la même méthodologie et élargi les coûts économiques pour inclure les chiffres provisoires sur des aspects choisis de trois catégories sociales supplémentaires : les services sociaux et l'éducation, la justice pénale et puis, la main-d'œuvre et l'emploi<sup>77</sup>. Faisant fond sur la méthodologie de Day, Kerr et McLean ont estimé les coûts partiels de la violence envers les femmes dans les secteurs judiciaire et juridique, des services sociaux, de la santé et de l'emploi de la province de la Colombie-Britannique<sup>78</sup>. Des études supplémentaires sur les coûts de la violence envers les femmes ont été effectuées en Australie, en Nouvelle-Zélande, en Hollande, au Chili, au Nicaragua, en Suisse et aux États-Unis à l'aide de diverses approches méthodologiques<sup>79</sup>. Dans le cadre de plusieurs de ces études, de petits échantillons de femmes

---

<sup>76</sup> Voir Day, *op. cit.*, p. 344.

<sup>77</sup> L. Greaves et coll., *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women*, London, (Ontario), Centre for Research on Violence Against Women and Children Publication Series, 1995.

<sup>78</sup> R. Kerr et J. McLean, *Paying for Violence: Some Costs of Violence Against Women in B.C. Victoria*, Ministry of Women's Equality, gouvernement de Colombie-Britannique, 1996.

<sup>79</sup> Debra Blumel, et coll., *Who Pays? The Economic Costs of Violence Against Women*, Queensland, Women's Policy Unit, Office of the Cabinet, 1993; L. Friedman et S. Couper, *The Costs of Domestic Violence: A Preliminary Investigation of the Financial Costs of Domestic Violence*, New York, Victim Services Agency, 1987; R. Keer et J. McLean, *loc. cit.*, D. J. Korf, et coll., *Economic Costs of Violence Against Women*, Utrecht, Dutch Foundation of Women's Shelters, 1997; KPMG Management Consulting For Office of Women's Policy, *The Financial and Economic Costs of Violence in the Northern Territory*, Darwin, Office of Women's Policy, 1996; KPMG Management Consulting, *Tasmanian Domestic Violence Advisory Committee: Economic Costs of Domestic Violence in Tasmania*, Melbourne, KPMG Management Consulting, 1994; Louise Laurence et Roberta Spatter-Roth, *Measuring the Costs of Domestic Violence Against Women and the Cost-Effectiveness of Intervention: An Initial Assessment and Proposals for Further Research*, Washington, D.C. Institute for Women's Policy Research, 1996; Helen Leonard et Eva Cox (Distaff Associates), *Costs of Domestic Violence*, Haymarket, New South Wales, New South Wales

victimes de sévices sont interviewés pour documenter leurs coûts personnels et le recours aux divers services sociaux et juridiques. D'autres s'en tiennent aux coûts de la violence familiale. Ces études sont souvent gênées par le manque de statistiques nationales sur la prévalence. Comme le font observer Yodanis et ses collaborateurs [Traduction] : « Dans une large mesure, toutefois, nous ignorons la fréquence de la violence envers les femmes ou son incidence sur la société »<sup>80</sup>. À cet égard, heureusement pour le Canada, l'Enquête sur la violence envers les femmes menée par Statistique Canada en 1993 est reconnue à l'échelle internationale comme la première enquête du genre à déterminer la fréquence de tous les types de violence envers les femmes dans un pays.

La recherche sur les coûts de la violence envers les enfants a repris dans les années 90. Une analyse commandée par le Colorado Children's Trust Fund a permis d'estimer les coûts de la maltraitance des enfants pour le Colorado. Cette analyse a permis de conclure que les enquêtes sur la protection de l'enfance, les services de l'aide à l'enfance et les placements familiaux coûtent à eux seuls 190 millions de dollars (\$US) en coûts annuels directs. Les auteurs de l'analyse ont aussi estimé 212 millions de dollars (\$US) pour divers coûts indirects, dont l'éducation spécialisée, les prestations d'aide sociale, les programmes de formation professionnelle, les programmes institutionnels et communautaires pour les jeunes, les programmes de santé mentale, les programmes de prévention de la toxicomanie, les maisons de refuge pour les victimes de violence familiale et les prisons<sup>81</sup>.

---

Women's Co-ordination Unit, 1991; Andrew R. Morrison et María Beatriz Orlando, « Social and Economic Costs of Domestic Violence: Chile and Nicaragua », dans Andrew R. Morrison et Maria Beatriz Orlando (éd.) *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*, New York, Inter-American Development Bank, 1999, p. 51-80; S. Snively, *The New Zealand Economic Costs of Family Violence*, Auckland, Coopers and Lybrand, 1994; E. Stanko, D. Crisp, C. Hale et H. Lucraft, *Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney*, Swindon, Wiltshire, Royaume-Uni, Crime Concern, 1998; Catherine Wisner, et coll., « Intimate Partner Violence Against Women: Do Victims Cost Health Plans More? », dans *The Journal of Family Practice*, vol. 48, n° 6 (1999), p. 439-443.

<sup>80</sup> Carrie Yodanis, et coll., « The Benefits of Studying Costs : A review and Agenda for Studies on the Economic Costs of Violence Against Women », dans *Policy Studies*, vol. 21, n° 3 (2000), p. 266.

<sup>81</sup> M. S. Gould et T. O'Brien, *Child Maltreatment in Colorado: The Value of Prevention and the Cost of Failure to Prevent*, Denver, Center for Human Investment Policy, University of Colorado, 1995, p. 14, 18.

Dans une étude semblable effectuée en 1997 par le Missouri Children's Trust Fund, on a conclu qu'au cours d'une décennie, on avait dépensé au moins 6,9 millions de dollars (\$US) pour 214 bébés souffrant du syndrome du nourrisson secoué. Les coûts comprenaient 4 millions de dollars (\$US) en frais médicaux, 1,9 million de dollars (\$US) en dépenses pour les services aux familles et près de 1 million de dollars (\$US) en coûts liés à la santé mentale. Ces coûts représentent environ 32 500 \$US dépensés pour chacun de ces enfants durant la période de dix années<sup>82</sup>. Une étude réalisée en 1992 par R. A. Caldwell pour le Michigan a estimé des sommes de 6 millions de dollars (\$US) pour l'éducation spécialisée, 16 millions de dollars (\$US) pour les soins psychologiques des victimes, 207 millions de dollars (\$US) pour le système judiciaire et les services correctionnels pour les jeunes et 175 millions de dollars (\$US) pour les activités criminelles connexes des adultes<sup>83</sup>. J. E. Irazuzta et ses collaborateurs ont comparé des cas de sévices infligés aux enfants avec d'autres admissions dans un service de soins intensifs pédiatriques pour déterminer les différences dans les coûts des soins de santé, la gravité des maladies et les taux de mortalité. Ils ont conclu que les victimes de sévices infligés aux enfants étaient classées comme les patients les plus gravement malades et ceux dont les coûts des soins étaient les plus élevés<sup>84</sup>. B. Hyman a examiné les conséquences économiques à long terme de l'exploitation sexuelle des enfants dans quatre aspects de la vie d'une femme : la santé physique et mentale, le niveau d'instruction et le bien-être économique. On a constaté que, parmi les 1 925 participantes à l'étude, les victimes avaient connu un plus grand nombre de problèmes de santé et de santé mentale que les autres femmes et les sévices avaient directement ou indirectement causé une réduction de leurs gains, en moyenne de 11,5 p. 100<sup>85</sup>.

---

<sup>82</sup> Lori D. Frasier, Kenneth Bopp et Dale Fitch, *The Economic Costs of Shaken Baby Syndrome Survivors in Missouri*, Jefferson City, Missouri Children's Trust Fund, 1997, p. 1-2.

<sup>83</sup> R. A. Caldwell, *The Costs of Child Abuse Versus Child Protection: Michigan's Experience*, East Lansing, Michigan Children's Trust Fund, 1992, p. 5-7.

<sup>84</sup> J. E. Irazuzta, et coll., « Outcome and Costs of Child Abuse », dans *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, n° 8 (1997), p. 754-755.

<sup>85</sup> Hyman, *op.cit.*, p. 205.

La plupart des études sur les coûts économiques des sévices infligés aux enfants ne visent que certains aspects des coûts, dans certaines régions des États-Unis. Il existe toutefois deux évaluations complètes des coûts dans l'ensemble des États-Unis. La première, du Children's Safety Network, porte sur six domaines : les frais médicaux, la santé mentale, les gains futurs et la scolarité, les programmes publics, les dommages matériels et puis, la qualité de la vie. La dernière catégorie est de loin celle qui compte les coûts les plus élevés, déterminés à partir des montants adjugés par des tribunaux américains pour les souffrances et douleurs. La ventilation des coûts tient aussi compte des sévices infligés en présence d'alcoolisme ou de toxicomanie. Le total signalé dépasse 83,2 milliards de dollars (\$US), dont environ 70,8 milliards de dollars (\$US) sont affectés aux souffrances et aux douleurs. Étant donné que les résultats ne sont présentés que sous forme de tableau récapitulatif, il est difficile d'évaluer la précision de ces coûts<sup>86</sup>.

La deuxième estimation des coûts provenant de Prevent Child Abuse America ne tient pas compte du coût des souffrances et douleurs. Elle est aussi difficile à évaluer étant donné que seuls les résultats sont présentés et les sources sont données dans des notes en bas de page. Dans cette étude, on évalue les coûts des sévices infligés aux enfants et de la négligence aux États-Unis. Les coûts directs dans les domaines de l'hospitalisation, des problèmes de santé chroniques, des soins de santé mentale, de l'aide sociale à l'enfance, de l'application de la loi et de la justice sont calculés ainsi que les coûts indirects de l'éducation spécialisée, de la santé mentale et des soins de santé, de la délinquance juvénile, de la perte de productivité et de la criminalité chez les adultes. Le coût total évalué pour une année atteint presque 9,1 milliards de dollars (\$US)<sup>87</sup>.

---

<sup>86</sup> « Cost of Child Abuse and Neglect United States », National Economics and Insurance Resource Center, 1997. consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.edarc.org/pubs/can/us-can.html>>

<sup>87</sup> Suzette Fromm, « Total Annual Cost of Child Abuse and Neglect in the United States », Chicago, Prevent Child Abuse America, 2001. Consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.preventchildabuse.org/learn\\_more/research\\_docs/cost\\_analysis.pdf](http://www.preventchildabuse.org/learn_more/research_docs/cost_analysis.pdf)>



## B. Méthodologie

L'établissement des coûts des sévices infligés aux enfants présente des problèmes uniques. Tout d'abord, il n'existe pas de chiffres sûrs en ce qui concerne le nombre d'enfants victimes de sévices. Contrairement aux autres formes de violence, aucune enquête nationale n'estime la fréquence des sévices chez les enfants. Il existe des enquêtes rétrospectives, notamment le rapport Badgley<sup>88</sup> ou l'OHSUP, qui fournissent des outils précieux pour l'analyse des coûts sur les effets à long terme de la maltraitance, mais elles ne nous permettent pas d'évaluer les coûts immédiats. De plus, étant donné que les conséquences des sévices infligés aux enfants sont présentes dans une telle multitude d'aspects différents, il n'existe pas de données nationales complètes qui décrivent efficacement les coûts liés aux conséquences des sévices. Même en ce qui concerne les aspects clairement liés à la maltraitance des enfants, il est parfois difficile d'isoler les coûts. Par exemple, bien que le coût des procès intentés en raison de sévices infligés aux enfants représente une conséquence directe de la maltraitance, les accusations portées sont présentées comme des accusations générales dont les voies de fait et il est impossible de connaître avec précision le nombre de procès liés à des sévices infligés aux enfants au cours d'une année donnée.

La méthode de détermination des coûts économiques dépend aussi de la période de référence choisie. Les chercheurs tentent généralement d'estimer les coûts annuels des sévices. Idéalement, les coûts pourraient être calculés pour chaque année et les changements observés au fil du temps. Toutefois, n'importe quelle étude sur l'établissement des coûts est limitée par les données disponibles. La plupart des sources de données recueillent l'information peu souvent, sporadiquement ou une seule fois. Les chercheurs doivent alors recueillir

---

<sup>88</sup> Voir R. Badgley, *Rapport du Comité sur les Infractions Sexuelles à l'égard des Enfants et des Jeunes*, (présidé par R. Badgley), Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services, 1984.

l'information là où elle se trouve, cette dernière souvent associée à différentes années et régions, et fusionnée à l'aide d'un indice de prix pour en arriver à une année commune.

Nous avons employé quatre principales méthodes d'évaluation des coûts pour travailler avec les données publiées.

### **Première méthode**

La première méthode offre les calculs les plus précis. Toutefois, les données appropriées nécessaires pour cette méthode sont extrêmement difficiles à trouver parce qu'il faut le nombre exact d'unités pertinentes et le coût correspondant par unité. Un exemple pourrait être le coût personnel des médicaments sur ordonnance. Si nous savions que les victimes de sévices infligés aux enfants achètent cinq flacons de médicaments anti-dépresseurs par année de plus qu'un adulte sans antécédents de sévices et que le coût par flacon était de 1 \$, nous pourrions évaluer les coûts des sévices à cet égard comme étant de 5 \$ par victime. La multiplication de 5\$ par le nombre de victimes de sévices dans la population adulte donnerait le coût total des dépenses pharmaceutiques comme résultat des sévices. Étant donné qu'il est si difficile d'obtenir des données avec le degré d'exactitude exigé pour employer cette méthode, celle-ci est souvent utilisée conjointement avec certaines hypothèses relatives aux coûts (voir la troisième méthode). Dans des circonstances idéales, cette méthode servirait aux estimations dans tous les domaines.

### **Deuxième méthode**

La deuxième méthode est un peu moins précise, mais il est généralement plus facile d'obtenir l'information recherchée. Au lieu d'adopter une démarche ascendante à partir des coûts de chaque victime de sévices, on se sert d'une méthode descendante à partir des coûts plus généraux. Par exemple, un certain pourcentage d'un programme gouvernemental ou d'un ministère est jugé lié aux sévices infligés aux enfants, puis ce pourcentage est appliqué au

budget total de ce programme ou ministère. Encore une fois, si on prend l'exemple des coûts pharmaceutiques, si l'on sait que 10 000 personnes par année achètent des médicaments anti-dépresseurs, dont 2 000 d'entre elles dans le but de faire face à des problèmes psychologiques imputables aux sévices, on estimerait que 20 p. 100 (2 000/10 000) des ventes totales de tels médicaments sont liées aux sévices.

Cette méthodologie suppose toutefois que les coûts sont répartis de façon égale entre les populations victimes de sévices et sans antécédents de sévices. Dans le cas des produits pharmaceutiques, cette hypothèse est logique. Il n'y a aucune raison de croire que le coût des médicaments anti-dépresseurs serait différent pour les victimes de maltraitance des enfants que pour n'importe quelle autre personne. Dans certaines circonstances, cependant, cette hypothèse ne s'applique pas. Dans l'éventualité où les victimes de sévices payeraient *plus* par unité, cette méthode pourrait toujours être employée étant donné qu'elle sous-estime les coûts. Si le coût unitaire était *inférieur* à la moyenne, cette méthode ne pourrait toutefois pas être utilisée.

### **Troisième méthode**

La troisième méthode est utilisée lorsque le coût unitaire n'est pas clair ou lorsque l'application du pourcentage d'un coût global qui concerne les sévices n'est ni connue ni exacte. Dans ces circonstances, un coût unitaire ou un pourcentage minimum est utilisé pour effectuer les calculs en fonction des données à l'appui. Cette méthode serait exigée par exemple si l'on savait que les victimes de sévices avaient acheté cinq unités de produits pharmaceutiques de plus que les autres personnes, mais si l'on ignorait quels types de médicaments avaient été achetés. Dans ce cas, les conséquences des sévices déterminées par la documentation deviennent extrêmement importantes. Grâce à un examen des problèmes qu'ont signalés les victimes de maltraitance pendant leur enfance, nous pouvons examiner quels médicaments sont souvent prescrits pour ces préoccupations particulières. Par conséquent, si nous savons

que les victimes de sévices souffrent de dépression, nous pouvons trouver les coûts des médicaments couramment utilisés pour traiter cette maladie. À partir de là, nous pouvons estimer un coût unitaire des médicaments et le multiplier par le taux d'incidence. Il est important de s'assurer que le coût estimé est sous-estimé. Par exemple, si trois médicaments sont couramment prescrits pour la dépression, coûtant 5\$, 2\$ et 1\$, et qu'aucun renseignement nous permet de déterminer lequel des trois est le plus fréquemment utilisé par les victimes de sévices, nous présumerions un coût unitaire de 1 \$ afin d'assurer une estimation prudente des données connues.

#### **Quatrième méthode**

S'il n'existe aucune donnée permettant d'établir même un coût estimé, aucune estimation n'est faite, ce qui ne signifie pas une suppression complète du coût de l'analyse. Bien que nous ne puissions attribuer, sans trop nous avancer, une valeur numérique qui entre dans notre total final, il est important de déterminer à l'aide de la documentation à l'appui que le coût existe réellement. Par exemple, si l'on savait que les victimes de sévices souffrent de dépression et que cette maladie est habituellement soignée au moyen de médicaments sur ordonnance, mais que l'on *ignorait* quel pourcentage de la population victime de sévices et sans antécédents de sévices souffrait de dépression, à quelle fréquence et quels genres de médicaments étaient prescrits pour les victimes de sévices et le coût de ces médicaments, nous serions incapables d'estimer ce coût. Cette méthode décrit par conséquent l'information pertinente au secteur de dépenses donné, mais ne fournit pas de calcul des coûts.

Dans bien des cas, une combinaison des méthodes susmentionnées est employée pour fournir le tableau le plus exact possible, bien que nous nous fondions principalement sur les deux premières méthodes d'établissement des coûts économiques.

## Période de référence

Outre les quatre méthodes de calcul des coûts, il est important de considérer la période pour laquelle les coûts seront calculés. Trois styles de modélisation existent en ce qui concerne la période de référence : le modèle fondé sur la prévalence, le modèle fondé sur l'incidence et le modèle fondé sur le cycle de vie.

Dans la modélisation fondée sur la prévalence, les coûts découlant de sévices infligés aux enfants dans le passé et le présent sont déterminés pour une année donnée. Pour chaque catégorie de coûts, un taux de fréquence doit être calculé pour le pourcentage de la population touchée. Ainsi, les victimes actuelles et les survivants de tout âge sont inclus et la méthode permet d'estimer le coût annuel pour la société, dans une année donnée, de toutes les personnes qui souffrent de sévices infligés pendant leur enfance peu importe le moment où les sévices ont eu lieu. Par conséquent, les estimations qui en résultent reflètent un mélange de coûts pour les personnes dont les souffrances étaient de durées différentes et n'isolent pas de différences possibles dans les coûts par phase ou durée des sévices.

En comparaison, un modèle fondé sur l'incidence permet d'estimer la valeur actuelle des coûts pendant la vie des auteurs actuels de sévices et de leurs victimes. Ce modèle pourrait servir à prédire l'effet futur des changements dans les taux actuels de sévices infligés aux enfants. Une baisse du taux actuel de sévices serait accompagnée d'une diminution des coûts futurs. Toutefois, un tel modèle exige des sources de données complexes ainsi que des hypothèses relatives à la technologie future, aux changements démographiques, aux progrès médicaux et aux taux d'intérêt. Par conséquent, elles semblent être davantage des prédictions techniques qu'un tableau réel de la société<sup>89</sup>. Cette approche concernant les estimations d'une « situation possible » a été intégrée à une étude réalisée dans le comté d'Allegheny, en Pennsylvanie. L'étude a permis de déterminer des économies possibles provenant de la

---

<sup>89</sup> Voir M. Knapp, *The Economic Evaluation of Mental Healthcare*, Cornwall, Royaume-Uni, Hartnollis Ltd., 1995.

transformation de quartiers à risque élevé en quartiers à risque moyen. L'analyse a permis de calculer que le comté économiserait environ 416,3 millions de dollars (\$US) si ces coûts étaient réduits au cours d'une période de référence de 20 années<sup>90</sup>.

Le troisième style, le modèle fondé sur le cycle de vie, sert à estimer les conséquences à long terme des sévices infligés aux enfants sur les gains au cours de la vie du particulier. À partir de cette perspective, on trouve la clé pour déterminer les coûts monétaires à long terme des sévices en déterminant les conséquences psychologiques et physiques des sévices infligés aux enfants pour les victimes et les auteurs de sévices, et la séquence de comportements ou d'expériences qui lient les sévices aux gains. On trouve un exemple dans l'examen effectué par Hyman des gains pendant la vie de lesbiennes victimes de sévices durant leur enfance. Comme cela est cité précédemment, elle a établi un lien entre ces effets sur le revenu et les conséquences négatives des sévices infligés aux enfants sur la santé physique et mentale des femmes et sur leur acquisition d'éducation<sup>91</sup>.

Notre modèle a recours à l'approche fondée sur la prévalence. Nous estimons les coûts directs et indirects des conséquences immédiates et à long terme des sévices infligés aux enfants au Canada pour l'année 1998. Nous ne tentons pas d'inclure une mesure des pertes associées aux décès des enfants, ni une estimation des douleurs et souffrances des victimes. Bien que les tribunaux canadiens tentent de le faire dans le but d'évaluer et d'accorder des dommages-intérêts aux victimes, nous limitons notre travail à l'évaluation des endroits dans la société où un dollar a été dépensé comme conséquence directe ou indirecte des sévices infligés aux enfants. Le seul endroit où nous estimions une perte hypothétique imputable aux sévices se trouve dans la capacité réduite des victimes de gagner leur vie. Cela semble acceptable, étant donné que la société mesure l'emploi en dollars. Toutefois, nous n'attribuons

---

<sup>90</sup> Voir C. Bruner, *Potential Return on Investment from a Comprehensive Family Center Approach in High-risk Neighborhoods: Background Paper, Allegheny County*, Des Moines, Child and Family Policy Center, 1996.

<sup>91</sup> Hyman, *op. cit.*, p. 200-201.

aucune valeur monétaire à la vie d'un enfant ou à l'angoisse que ressentent les victimes de sévices, bien que nous reconnaissons que ces coûts sont réels.

En dernier lieu, nous avons déployé tous les efforts nécessaires afin de s'assurer que les coûts fournis représentaient une estimation prudente des coûts réels des sévices infligés aux enfants, tant pour la société que pour les victimes.

## VI. Coûts économiques des sévices infligés aux enfants au Canada

### A. Prévalence

Afin d'évaluer les coûts des sévices infligés aux enfants, il est important tout d'abord de déterminer leur prévalence. Les taux des différentes formes de maltraitance des enfants peuvent varier, selon l'endroit où l'information est recueillie et la personne qui en est responsable, ce qui est attribuable en partie au fait que des limites sont associées de manière inhérente à la collecte de renseignements relatifs aux sévices infligés aux enfants. On peut savoir combien d'enfants sont signalés à la police ou aux services de protection de l'enfance, mais ceux-ci sont probablement les cas plus extrêmes qui peuvent représenter plusieurs formes de sévices ou de multiples incidents de sévices. Les aspects cachés de la violence envers les enfants signifient que de nombreux cas de sévices ne sont peut-être jamais rendus publics.

D'importantes questions d'ordre moral entrent en jeu lorsqu'il s'agit de poser des questions précises sur la maltraitance à une population générale d'enfants. Si un enfant divulgue des sévices, les exigences strictes en matière de rapport fait aux autorités rendent impossible de garantir la confidentialité des résultats. Des enquêtes rétrospectives menées auprès d'adultes constituent une solution partielle à ce dilemme, mais elles présentent leurs propres inconvénients. Elles ne portent que sur les adultes qui se rappellent leurs sévices et qui sont

disposés à en faire part. On a estimé que jusqu'aux deux cinquièmes des répondants adultes ne signaleraient pas les sévices infligés durant l'enfance en raison de minimisation, de déni et d'amnésie<sup>92</sup>. Néanmoins, les taux de sévices évalués sont élevés.

### **Adultes victimes de sévices durant leur enfance**

Pour les besoins de la présente étude, on se sert de deux chiffres relatifs à la prévalence. Le premier est tiré de l'OHSUP, dans le cadre duquel on a interviewé un échantillon représentatif de 9 953 adultes âgés de 15 à 64 ans, résidant en Ontario<sup>93</sup>. L'échantillon provenait de participants à l'Enquête sur la santé en Ontario et se composait de personnes habitant dans des maisons privées. Il exclut les personnes domiciliées dans des établissements, les sans-abri et les Autochtones vivant dans les réserves. Le but principal de l'enquête consistait à évaluer la santé mentale des répondants et à déceler la présence de tout trouble mental, que les participants en soient eux-mêmes conscients ou non. Le questionnaire était très détaillé et complet et comprenait des sections sur les antécédents socio-démographiques, l'emploi, l'éducation, le recours à des services de santé et l'incidence des sévices infligés durant l'enfance.

Les renseignements sur les sévices ont été recueillis au moyen d'un sous-questionnaire auto-administré qui ne posait pas de questions directes sur les sévices antérieurs, mais plutôt sur les sévices qui auraient pu être infligés au répondant durant son enfance. On demandait au répondant de signaler si des actes avaient été commis et, dans l'affirmative, quelle en était la fréquence. On reconnaissait qu'il y avait eu violence physique si, durant l'enfance du répondant, un adulte l'avait poussé, empoigné, bousculé ou lui avait jeté des objets à la tête, s'il l'avait

---

<sup>92</sup> L. M. Williams, « Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse », dans *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62 (1994), p. 1167-1176, cité dans Harriet L. MacMillan, et coll., « Prevalence of Child Physical and Sexual Abuse in the Community », dans *Journal of the American Medical Association*, vol. 278 (1997), p. 135.

<sup>93</sup> Les personnes âgées de plus de 64 ans ont été exclues en raison de faibles taux de trouble mental et les personnes âgées de 15 à 24 ans ont été suréchantillonnées. Des facteurs de pondération ont été utilisés dans l'analyse pour tenir compte de ce suréchantillonnage.



frappé avec un objet quelconque ou lui avait donné un coup de pied ou un coup de poing, s'il l'avait mordu, étranglé, brûlé, ébouillanté ou attaqué physiquement. On demandait ensuite au répondant si ces actes s'étaient produits rarement, parfois ou souvent. On reconnaissait qu'il y avait eu exploitation sexuelle si un adulte avait commis un outrage à la pudeur plus d'une fois, menacé d'avoir des rapports sexuels, touché les parties génitales du corps ou tenté d'avoir des relations sexuelles avec le répondant. Aucune question n'a été posée sur la violence psychologique, la négligence et l'observation de violence par l'enfant et, par conséquent, ces éléments de la maltraitance des enfants ne font pas partie des chiffres relatifs à la prévalence qui figurent ci-dessous.

Dans l'ensemble, 33 p. 100 des hommes et 27 p. 100 des femmes interviewés ont signalé avoir été victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle durant leur enfance. La violence physique était plus fréquente chez les hommes (31,2 p. 100 par rapport à 21,1 p. 100 des femmes) et la fréquence d'exploitation sexuelle était plus élevée chez les femmes (12,8 p. 100 en comparaison de 4,3 p. 100)<sup>94</sup>. Comparativement, le rapport Badgley de 1984, une enquête rétrospective menée auprès des adultes sur l'exploitation sexuelle durant leur enfance a permis de constater qu'à un moment ou l'autre de leur vie, environ une femme sur deux et un homme sur trois a été victime d'actes sexuels non désirés et, chez ces personnes, environ quatre de ces incidents sur cinq se sont produits lorsqu'ils étaient enfants ou jeunes<sup>95</sup>. Limités à une exploitation sexuelle grave, les pourcentages baissent à 17,6 p. 100 pour les femmes et à 8,2 p. 100 pour les hommes<sup>96</sup>. Bien que cette enquête, contrairement à l'OHSUP, soit représentative à l'échelle nationale, nous accordons la préférence à l'OHSUP étant donné qu'elle est beaucoup plus récente et englobe à la fois la violence physique et l'exploitation sexuelle. Les taux de prévalence de l'OHSUP servent aux calculs des coûts

---

<sup>94</sup> MacMillan, et coll. *op.cit.*, p. 131.

<sup>95</sup> Voir Badgley, *op.cit.*, p. 175.

<sup>96</sup> MacMillan, et coll. *op.cit.*, p. 134.

engagés par les victimes de sévices infligés durant l'enfance, à ne pas confondre avec les coûts immédiats des victimes actuelles. L'application des taux de prévalence signalés dans l'OHSUP à la population canadienne âgée de plus de 15 ans en 1998<sup>97</sup> donne les chiffres suivants : **3 866 377** hommes victimes de sévices et **3 285 011** femmes victimes de sévices (**7 151 388** en tout).

### Enfants victimes

Afin de calculer les coûts immédiats des sévices infligés aux enfants, un deuxième chiffre est exigé pour décrire le taux de prévalence chez les enfants âgés de moins de quinze ans. Il est difficile de calculer un tel taux parce qu'aucune enquête nationale sur les enfants ne pose de questions relatives aux sévices. Comme nous l'avons fait observer plus tôt, la confidentialité des enfants répondants ne peut être assurée en raison des lois qui rendent obligatoire la communication d'incidents connus de sévices infligés aux enfants. Par conséquent, les chercheurs ont eu recours à d'autres méthodes pour calculer la prévalence des sévices infligés aux enfants. On s'est parfois servi de rapports de police, mais on reconnaît que ces rapports présentent un dénombrement incomplet des victimes de sévices infligés durant l'enfance en raison des nombreux incidents de maltraitance qui ne sont jamais signalés à la police<sup>98</sup>. Plus récemment, les bureaux d'aide sociale qui traitent des cas de sévices infligés aux enfants sont devenus une source précieuse d'information.

Une excellente source est l'Étude canadienne sur l'incidence des cas de violence et de négligence envers les enfants (EIC), de Trocmé et de ses collaborateurs. Cette étude estime qu'en 1998, il y a eu 135 573 enquêtes sur la maltraitance d'enfants et 67 p. 100 concernaient des cas corroborés ou soupçonnés de sévices infligés aux enfants<sup>99</sup>. L'EIC définit un « enfant »

---

<sup>97</sup> Statistique Canada, « CANSIM-matrices 6367-6378 et 6408-6409 », consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.statcan.ca/francais/Pgdb/People/Population>> (2001).

<sup>98</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, 2000, *op.cit.*, p. 9.

<sup>99</sup> Trocmé, et coll., *op.cit.*, tableau 3-1, p. 27.

comme une personne âgée de moins de 16 ans. Ce chiffre représente un peu plus de 2 p. 100 de la population d'enfants canadiens. Les « cas corroborés » signifient des enquêtes durant lesquelles l'agent du bureau d'aide sociale présent a trouvé des preuves de sévices et les « cas soupçonnés » sont des cas pour lesquels l'enquêteur soupçonnait la présence de sévices, mais ne pouvait trouver de preuves définitives à l'appui d'une conclusion « corroborée ». Les cas non corroborés, c'est-à-dire pour lesquels l'enquêteur n'a trouvé ni preuve ni raison de soupçonner des sévices infligés aux enfants, sont complètement exclus de notre étude. Il est important de noter, du fait que l'EIC dénombre les *enquêtes* sur les enfants que mènent les services sociaux au lieu du nombre d'enfants enquêtés, qu'il est possible que certains enfants soient comptés deux fois dans l'enquête. Parmi les cas analysés, 22 p. 100 concernaient des enquêtes de sévices infligés aux enfants à un autre moment, peut-être durant la même année civile<sup>100</sup>. Nous supprimons donc ces enquêtes répétées des calculs ci-dessous relatifs aux entrées afin de réduire au minimum le double comptage.

Trocmé et ses collaborateurs signalent un taux d'incidence de 21,52 enquêtes par mille enfants au Canada<sup>101</sup>, dont la majorité des cas concernent la négligence (40 p. 100), suivis de violence physique (31 p. 100) et de violence psychologique (19 p. 100)<sup>102</sup>. Les enquêtes relatives à l'exploitation sexuelle étaient les moins fréquentes, ne représentant que 10 p. 100 des enquêtes<sup>103</sup>. Les cas signalés dans l'EIC ne représentent que les entrées liées aux enquêtes relatives aux enfants en 1998. Ils ne tiennent pas compte, toutefois, des enfants qui ont fait l'objet d'enquêtes au cours des années précédentes – ce que les économistes appellent un « stock ». Ainsi, un enfant de cinq ans victime de sévices deux ans plus tôt ne serait pas englobé dans le taux d'incidence de l'EIC. Étant donné que les sévices infligés aux enfants sont

---

<sup>100</sup> *Ibid.*, tableau p. 22.

<sup>101</sup> *Ibid.*, tableau 3-1, p. 27.

<sup>102</sup> *Ibid.*, tableau 3-3, p. 29.

<sup>103</sup> *Ibid.*, tableau 3-3, p. 29.

liés à des effets à long terme qui influenceront sur la vie d'un enfant au-delà de l'année pendant laquelle les sévices sont infligés, il faut calculer une estimation raisonnable du stock d'enfants victimes de sévices.

Afin de connaître ce nombre, le pourcentage d'enfants faisant l'objet d'une enquête à un âge donné est ajouté à la somme des taux d'entrées pour tous les groupes d'âge plus jeunes, puis multiplié par le nombre d'enfants dans ce groupe d'âge. Par exemple, pour calculer le nombre d'enfants âgés de trois ans qui ont été victimes de sévices, nous devons additionner le nombre d'enfants victimes de sévices avant l'âge de trois ans (le stock) à ceux qui sont actuellement victimes de sévices (les entrées). Pour calculer le premier nombre, il faut additionner les taux d'entrées pour les enfants âgés de 0, 1 et 2 ans, puis multiplier la somme par la population d'enfants de trois ans. Pour le dernier calcul, nous multiplions le pourcentage d'enfants de trois ans ayant fait l'objet d'une enquête pendant une année (dont les résultats ont été corroborés ou étaient soupçonnés) par la population d'enfants âgés de trois ans. L'addition du total de stock au total d'entrées nous donne une estimation du nombre total d'enfants de trois ans qui ont été victimes de sévices.

À l'aide de la méthode susmentionnée, on peut estimer que **434 409** enfants avaient été ou étaient victimes de sévices en 1998, dont 48 p. 100 étaient des garçons et 52 p. 100 des filles<sup>104</sup>. Cela représente environ 6,89 p. 100 de la population d'enfants canadiens en 1998 (voir l'annexe III). Le taux de prévalence chez les filles, de 7,35 p. 100, est légèrement plus élevé que le taux de 6,46 p. 100 chez les garçons. Nous remarquons aussi qu'en fonction de ce calcul, à l'âge de 15 ans, 11,64 p. 100 des garçons et 18,88 p. 100 des filles sont classés comme ayant été victimes de sévices. Étant donné que ces estimations sont considérablement inférieures aux taux de prévalence des adultes signalés par Macmillan de l'OHSUP, soit

---

<sup>104</sup> Calculs faits par les auteurs à l'aide d'une requête de données spéciale de Nico Trocmé. Nous tenons à remercier M. Trocmé de son aide relativement à la production de ces données. On peut obtenir sur demande les calculs des auteurs.

33 p. 100 et 27 p. 100 pour les hommes et les femmes respectivement, il s'agit non seulement d'estimations raisonnables mais aussi de sous-estimations possibles. En outre, étant donné que les taux de prévalence de l'OHSUP ne portent que sur la violence physique et l'exploitation sexuelle, alors que l'EIC englobe aussi la violence psychologique et la négligence, nous pouvons être davantage assurés que nous n'exagérons pas le taux de sévices chez les enfants. Notons également que, pour les garçons, le taux de prévalence des sévices à l'âge de 15 ans est inférieur au taux de prévalence des sévices graves (13,2 p. 100) chez les hommes adultes, signalé dans l'OHSUP. En ce qui a trait aux filles, le taux de prévalence des sévices pour celles qui sont âgées de 15 ans n'est que légèrement supérieur au taux de prévalence des sévices graves chez les femmes, signalé dans l'OHSUP (18,88 p. 100 en comparaison de 15,9 p. 100).

Nous tournons à présent notre attention vers les calculs des coûts réels des sévices infligés aux enfants. Les calculs et les données à l'appui sont fournis dans la section suivante. Pour une description complète des coûts calculés dans les sections ultérieures, voir l'annexe III.

## B. Calcul des coûts

### 1. Frais de justice

Un coût direct pour la société des sévices infligés aux enfants provient des enquêtes policières, des frais de justice et des sanctions pour les auteurs de ce crime. La plupart des cas de sévices infligés aux enfants qui sont portés à l'attention de la police et des tribunaux comprennent des accusations de voie de fait ou d'agression sexuelle ainsi que des menaces et de la négligence. Chaque partie du processus, à partir du moment où le crime est signalé à la police, jusqu'à la sanction du délinquant et à l'indemnisation de la victime, entraîne des coûts mesurables pour la société et la personne. Une grande partie des données utilisées dans cette section proviennent de la Déclaration uniforme de la criminalité fondée sur l'affaire (DUC2) et de diverses publications gouvernementales. En l'absence de chiffres propres au sujet, par

exemple, des frais du procès, la deuxième méthode est fréquemment utilisée. Dans certains cas, notamment les frais d'incarcération et de libération conditionnelle, pour lesquels les données sur le nombre de détenus sont partiellement connues, la première méthode est utilisée dans sa pleine mesure.

### **Coûts des services de police**

Pour calculer les coûts des services de police, nous nous servons d'information sur la fraction des enquêtes policières dont les victimes sont des enfants. Malheureusement, il n'existe aucune donnée sur le coût par enquête sur les enfants. Par conséquent, nous employons la deuxième méthode pour estimer le coût total des services de police et multiplions ce chiffre par la fraction des cas dont les victimes sont des enfants. À cette fin, nous présumons implicitement que le coût de l'enquête sur un cas de sévices infligés aux enfants est identique ou supérieur (pour nous donner une sous-estimation) au coût moyen de toutes les enquêtes. Il ne s'agit sans doute pas d'une mauvaise hypothèse, compte tenu de la nature délicate du crime et de la formation supplémentaire que la plupart des services de police offrent aux agents qui font face à des situations de sévices envers les enfants et de violence familiale.

Pour calculer la fraction des enquêtes qui portent sur des sévices infligés aux enfants, nous utilisons des données de la DUC2, selon laquelle des enfants constituent les victimes d'environ 60 p. 100 des agressions sexuelles signalées et de 20 p. 100 des voies de fait signalées<sup>105</sup>. Toutefois, un grand nombre de ces incidents est lié à la violence entre pairs, c'est-à-dire que l'auteur et la victime sont tous deux âgés de moins de 18 ans. Bien qu'un grand nombre de ces incidents puissent constituer des sévices infligés aux enfants, avec de graves répercussions pour les personnes qui en sont victimes, nous faisons preuve de prudence et ne tenons compte que des cas pour lesquels les auteurs sont des adultes. Une fois la violence entre pairs exclue, la DUC2 indique que 41,4 p. 100 des agressions sexuelles signalées et

8,73 p. 100 des voies de fait signalées sont commises par un adulte à l'endroit d'un enfant<sup>106</sup>. L'enquête montre que 0,96 p. 100 des infractions signalées sont des agressions sexuelles et 8,94 p. 100 sont des voies de fait<sup>107</sup>. Par conséquent, environ 1,18 p. 100 des infractions signalées concernent des sévices infligés aux enfants.

Au cours de l'exercice 1997-1998, les coûts des services de police s'élevaient à environ 6 milliards de dollars<sup>108</sup>. L'application du pourcentage d'infractions résultant de maltraitance des enfants au coût total<sup>109</sup> donne une estimation des coûts des services de police liés aux sévices infligés aux enfants qui atteint 70,8 millions de dollars (1,18 p. 100 du total des coûts). En utilisant l'Indice des prix à la consommation (IPC) pour ajuster les dollars de 1997 aux dollars de 1998, nous estimons que le total des coûts des services de police liés aux sévices infligés aux enfants s'élève à **71 457 732 \$** en 1998.

### Frais de justice

Une fois que le service de police a fait enquête sur un incident de sévices infligés aux enfants, des accusations peuvent être portées et le procès peut débuter. À l'instar des coûts des services de police, on ne dispose d'aucun renseignement à propos du coût exact par

---

<sup>105</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2000, op.cit.*, tableau 4.1, p. 32.

<sup>106</sup> Ces chiffres proviennent d'une exécution spéciale à l'aide de données de la DUC2 calculées par le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada et sont fournis sur demande présentée par les auteurs. Nous remercions Holly Johnson de Statistique Canada d'avoir obtenu ces données pour nous. Il est à noter qu'en raison de la structure de la base de données relationnelles qui constitue la DUC2, une faible proportion de victimes et d'accusateurs seront comptés deux fois. Cela se produit lorsque nous avons de multiples victimes ou de multiples accusateurs pour un seul incident. Par exemple, dans un incident pour lequel il y a deux victimes et un accusé, l'accusateur sera compté deux fois étant donné que les deux infractions sont signalées. L'information provenant du Centre canadien de la statistique juridique semble indiquer que cette forme de double compte est peu fréquente et, par conséquent, nous n'en tenons pas compte dans nos calculs.

<sup>107</sup> Statistique Canada, *Déclaration uniforme de la criminalité*, CANSIM-matrice 2200, n° catalogue 85-205-XIB, 2000.

<sup>108</sup> Statistique Canada, *Effectif policier et dépenses au chapitre des services de police au Canada 1997-1998*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1999, p. 3.

procès, mais on connaît le coût total des procès criminels d'adultes au Canada. De nouveau, nous présumons que le coût d'un procès pour une infraction liée aux sévices infligés aux enfants n'est pas supérieur à celui d'un procès moyen et nous appliquons la deuxième méthode. Encore une fois, il est probable que les coûts de tels procès seraient plus élevés en raison de la gravité et de la violence du crime et de la nature délicate de la question du témoignage d'un enfant. Par conséquent, pour calculer les frais de justice, nous estimons le pourcentage de procès criminels qui portent sur des sévices infligés aux enfants, puis appliquons ce pourcentage aux dépenses totales pour les procès criminels d'adultes.

Pour calculer ce pourcentage, nous employons des données du Manitoba parce qu'il s'agit de la seule province qui recueille des données sur le nombre de cas de sévices infligés aux enfants. En 1991, le Manitoba a établi un ordre judiciaire distinct pour traiter des accusations de violence familiale, dont les sévices infligés aux enfants, appelé le « Tribunal de la violence familiale ». Trois hypothèses doivent être formulées pour estimer les frais de justice liés aux sévices infligés aux enfants à l'aide de ces données. Tout d'abord, les données tirées des cas du Tribunal de la violence familiale remontent à 1991 et 1992 et, par conséquent, nous devons présumer que la proportion de cas relatifs aux sévices infligés aux enfants n'a pas changé ou été réduite depuis le début des années 90. Deuxièmement, étant donné que ces données proviennent du Manitoba, nous devons supposer que le pourcentage d'affaires pénales dont les victimes sont des enfants est semblable dans tout le reste du Canada. Enfin, vu que c'est la seule province qui ne fait pas état du nombre d'affaires pénales à une autorité centrale, nous devons calculer le nombre total de cas d'affaires pénales concernant des adultes au Manitoba en fonction de la moyenne nationale, supposant ainsi que les tribunaux

---

<sup>109</sup>

Nous constatons que les infractions signalées incluent toutes les infractions criminelles, à savoir les infractions aux règlements de la circulation, les vols, les délits jusqu'aux homicides. Toutefois, ces calculs n'englobent pas le temps et les dépenses des services de police consacrés aux activités non liées aux infractions criminelles, dont le contrôle de la circulation. Nous ignorons dans quelle mesure ces activités représentent une partie importante du budget des services de police et, par conséquent, peuvent gonfler notre estimation.



manitobains ne diffèrent pas considérablement des autres tribunaux au Canada en ce qui concerne le nombre de procès par habitant<sup>110</sup>.

En 1991 et 1992, le Tribunal de la violence familiale a entendu 4 460 causes dont 733, soit 16,4 p. 100, concernaient des sévices infligés aux enfants<sup>111</sup>. En 1998-1999, une moyenne nationale de 16,27 procès criminels d'adultes ont été intentés par millier de Canadiennes et de Canadiens dans chacune des provinces, sauf le Manitoba<sup>112</sup>. Si nous multiplions le taux de cas de 16,27 fois la population du Manitoba par milliers, nous obtenons un nombre total d'environ 18 514 procès criminels d'adultes au Manitoba durant l'exercice 1998-1999. La division du nombre annuel de sévices infligés aux enfants au Manitoba par ce nombre permet d'estimer que 1,98 p. 100 de tous les procès intentés au Manitoba portent sur des sévices infligés aux enfants.

Conformément au rapport de 1998-1999 sur les dépenses de nature pénale au Canada, la somme de 278 284 400 \$ a été consacrée aux procès criminels durant cet exercice<sup>113</sup>. Ces coûts comprennent les salaires des fonctionnaires, les frais d'administration et les autres coûts,

---

<sup>110</sup> Nous reconnaissons que deux éléments peuvent remettre en question ces hypothèses. Selon la première, un plus grand pourcentage de la population du Manitoba est autochtone, tout particulièrement en comparaison de la côte est du Canada. On reconnaît généralement que le taux démesurément élevé de violence familiale dans les collectivités autochtones est imputable, entre autres, aux effets négatifs de l'expérience dans les pensionnats et de la perturbation familiale et communautaire qui s'y rattache. Si des poursuites sont intentées, elles seront inscrites dans les données du Manitoba sur le nombre de cas de violence familiale et les taux résultants de sévices infligés aux enfants. Cela entraînera une surestimation du pourcentage de cas de sévices infligés aux enfants au niveau national, étant donné qu'on ne tiendrait pas compte des taux différents de procès entre les populations autochtones et non autochtones. Selon le deuxième facteur, un plus grand nombre de cas de violence familiale pour lesquels des poursuites pourraient être intentées au Manitoba en raison de la nature spéciale des tribunaux. Il nous est impossible de savoir si cela pourrait être vrai dans les faits. Nous remarquons que l'Ontario compte également des tribunaux de la violence familiale, mais n'a pas publié de statistiques à propos des cas de sévices infligés aux enfants. [Voir Sharon Moyer et coll., *The Evaluation of the Domestic Violence Courts: Their Functioning and Effects in the First Eighteen Months of Operation, 1998 to 1999*, Toronto, Ministry of the Attorney-General of Ontario, 2000] Étant donné que seule la province du Manitoba fournit des pourcentages du nombre de cas de sévices infligés aux enfants, nous n'avons que deux choix. Nous pouvons utiliser les données du Manitoba et inclure les frais de justice pour les sévices infligés aux enfants dans notre grand total ou ne simplement pas tenir compte des frais de justice. Nous avons opté pour la première solution.

<sup>111</sup> Jane E. Ursel, *Winnipeg Family Violence Court Evaluation*, Toronto, Micromedia Ltd., 1995, tableau 2.3, p. 12.

<sup>112</sup> Statistique Canada, *Ressources, dépenses et personnel des services de poursuites, 1998-1999*, ministre de l'Industrie, 2000, tableau 5.

<sup>113</sup> Statistique Canada, *Ressources, dépenses et personnel des services de poursuites*, tableau 3.

dont le témoignage d'experts et d'autres témoins. L'application à l'échelle nationale du taux de 1,98 p. 100 du Manitoba donne une somme dépensée par les tribunaux relativement aux sévices infligés aux enfants **5 510 031 \$**. L'ajout de ce montant aux frais de police donne un total partiel de **76 967 763 \$**.

### **Aide juridique**

Lorsqu'un défendeur n'a pas les moyens de retenir les services d'un avocat, il peut avoir recours à l'aide juridique. La plupart des dépenses en matière d'aide juridique concernent les sommes versées aux avocats et au personnel de soutien pour assurer la prestation de services juridiques dans la salle d'audience. Étant donné que l'aide juridique est principalement financée par les gouvernements fédéral et provinciaux, l'emploi de ces fonds pour défendre des personnes accusées de sévices infligés aux enfants représente un coût pour la société. Le reste des revenus de l'aide juridique provient des contributions des clients et des sommes recouvrées de règlements. Ces coûts ne sont pas inclus dans cette section, mais plutôt sous les coûts personnels, étant donné qu'ils représentent une dépense pour le défendeur et non pour la société en général. Durant l'exercice 1998-1999, les dépenses totales en aide juridique des provinces ont atteint 494 400 000 \$<sup>114</sup>. De cette somme, environ 44 p. 100, soit 217 536 000 \$<sup>115</sup>, ont été consacrés aux procès criminels. Étant donné que nous ne savons pas précisément quel pourcentage de cette somme a été attribué aux procès liés aux sévices infligés aux enfants, nous appliquons le taux tiré de la section précédente, soit 1,98 p. 100 des procès criminels pour lesquels les victimes sont des enfants, ce qui permet d'estimer que 4 307 213 \$ des dépenses en aide juridique ont été consacrés aux cas qui concernent les

---

<sup>114</sup> Statistique Canada, *L'aide juridique au Canada : ressources et nombre de cas 1998-1999*, p. 11.

<sup>115</sup> *Ibid.*, tableau 5. Les dépenses en aide juridique sont réparties en deux catégories : frais de justice directs et frais d'administration. Parmi les frais de justice directs de l'aide juridique, 44 p. 100 ont servi aux procès criminels. Nous présumons que le même pourcentage peut s'appliquer aux frais d'administration pour évaluer ceux qui s'appliquent aux procès criminels.

sérvices infligés aux enfants. Si l'on soustrait de cette somme les 3p. 100<sup>116</sup> des dépenses financées par le client, il reste **4 177 997 \$**, ce qui porte le total cumulé à **81 145 760 \$**.

### **Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels**

La Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels (CIVAC) indemnise, au nom du gouvernement, les personnes qui ont subi des préjudices en raison des crimes violents dont elles ont été victimes. Parmi les coûts qui peuvent être indemnisés, mentionnons les soins thérapeutiques, les pertes financières en raison de blessures et les souffrances et douleurs<sup>117</sup>. Dans ce cas, nous disposons de renseignements sur les sommes attribuées pour les agressions physiques et sexuelles, mais nous devons formuler des hypothèses au sujet du pourcentage d'indemnités versées pour les cas de sérvices infligés aux enfants. Notamment, nous supposons que la proportion de voies de fait à l'endroit d'enfants qui sont *signalée* à la police constitue une représentation fidèle de la répartition des indemnités que verse la CIVAC.

Au cours du premier trimestre de l'exercice 1999-2000, on a accordé aux victimes de crimes sexuels des indemnités de 624 000 \$ (34,5 p. 100 du total des indemnités) et 649 600 \$ aux victimes d'agressions physiques (35,9 p. 100 du total)<sup>118</sup>. Le sondage DUC2 indique que les enfants ont été les victimes de 51,97 p. 100 des agressions sexuelles signalées et de 10,74 p. 100 des agressions physiques signalées commises par des adultes<sup>119</sup>. L'application de ces pourcentages aux données de la CIVAC et la multiplication par quatre pour annualiser les sommes indique qu'environ 1 297 171 \$ ont été accordés pour les agressions sexuelles à l'endroit d'enfants et 279 068 \$ ont été versés pour la violence physique infligés aux enfants. Par conséquent, on estime que la CIVAC a consacré 1 576 239 \$ aux sérvices infligés aux

---

<sup>116</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>117</sup> Nathalie Des Rosiers, et coll., « Legal Compensation for Sexual Violence: Therapeutic Consequences and Consequences for the Judicial System », dans *Psychology, Public Policy and Law*, vol. 4 (1998), p. 433-451.

<sup>118</sup> *Rapport annuel de la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels*, Ottawa, ministère du Procureur général, 2000, tableau 9, p. 19.

<sup>119</sup> Sondage DUC2, exécution spéciale, Statistique Canada. Résultats fournis sur demande.

enfants en 1999. L'adaptation de cette somme aux dollars de 1998 indique un coût de **1 549 128 \$**. Le total partiel actuel des coûts des sévices infligés aux enfants atteint donc **82 694 888 \$**.

### **Coûts pénitentiaires**

Les coûts d'incarcération liés aux sanctions prises contre les auteurs de sévices infligés aux enfants constituent peut-être un des coûts économiques les plus évidents de la maltraitance des enfants. Ce qui est moins évident est le nombre de prisonniers dont l'incarcération est liée aux sévices dont ils ont été victimes durant leur enfance. Les deux calculs sont effectués au moyen d'une combinaison des première et deuxième méthodes. Le premier calcul est fondé sur les données pénitentiaires fédérales et provinciales en ce qui concerne le nombre de délinquants incarcérés ayant commis des agressions physiques ou sexuelles tandis que le second calcul est basé sur des données d'enquête relatives aux prisonniers. Malheureusement, ces données n'établissent aucune distinction entre les victimes qui sont des enfants et les victimes adultes et, par conséquent, nous devons nous fier au sondage DUC2 pour des estimations de la proportion de ces détenus qui ont commis des voies de fait à l'endroit d'enfants. Nous présumons ainsi que la proportion d'enfants victimes d'agressions demeure constante à partir du moment où les incidents sont signalés, lorsque les données de la DUC2 sont recueillies, jusqu'à l'emprisonnement et la libération conditionnelle. Bien que nous reconnaissons qu'il n'en est probablement pas ainsi, nous continuons à utiliser les données publiées afin d'avoir une idée des coûts pénitentiaires liés aux délinquants coupables de sévices infligés aux enfants.

Lorsque nous calculons les coûts d'incarcération des détenus victimes de sévices infligés durant leur enfance, nous tentons de déterminer le nombre de personnes qui ne seraient pas incarcérées en l'absence de sévices. Pour ce faire, nous calculons le taux d'incarcération des victimes de sévices et le comparons à celui des autres détenus, puis nous

présumons que, si des sévices n'avaient jamais été infligés à ces victimes, elles présenteraient le même taux d'emprisonnement que le reste de la population. Implicitement, nous supposons que les facteurs déterminants des sévices qui ont aussi une incidence sur le comportement criminel et la probabilité d'incarcération sont distribués également dans les deux populations. S'il n'en est pas ainsi et que la population victime de sévices présente plus de facteurs de risque en plus de ses antécédents de sévices, nous surestimerons le bénéfice que représenterait la suppression des sévices et nos évaluations des coûts seront surévaluées. Pour les corriger, nous aurions besoin de données individuelles représentatives contenant de l'information sur l'incarcération ainsi que les facteurs déterminants du comportement criminel, dont les antécédents en matière de sévices. De telles données nous permettraient d'isoler l'effet indépendant des sévices sur l'incarcération, compte tenu de tous les autres facteurs. Étant donné que de telles données n'existent pas, nous poursuivons nos calculs mais mettons en garde le lecteur que ceux-ci pourraient légèrement surestimer les coûts.

### **Incarcération en établissement fédéral**

Au cours de l'exercice 1998-1999, la population carcérale moyenne en établissement fédéral s'élevait à 13 178 détenus<sup>120</sup>. Le coût par année par détenu durant l'exercice 1998-1999 était de 59 661 \$ pour les hommes et de 113 610 \$ pour les femmes<sup>121</sup>. À l'aide du recensement de 1996 de la population carcérale au Canada, nous pouvons déterminer la fraction de détenus incarcérés pour voies de fait. Selon le sondage, du total de détenus, environ 2 p. 100 sont des femmes et 98 p. 100 sont des hommes<sup>122</sup>. Chez les hommes, 14 p. 100 ont

<sup>120</sup> Statistique Canada, *Les services correctionnels pour adultes au Canada, 1998-1999*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000, tableau sommaire 1, p. 11.

<sup>121</sup> *Faits et chiffres sur le service correctionnel fédéral, 2001*, Service correctionnel du Canada, consultation en ligne à l'adresse : <<http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection/JS82-17-2001F.pdf>>

<sup>122</sup> Statistique Canada, *Profil instantané d'une journée des détenues dans les établissements correctionnels pour adultes au Canada*, Ottawa, ministère de l'Industrie, 1998, tableau 2, p. 5.

été incarcérés à cause d'agression sexuelle et 4 p. 100 pour violence physique<sup>123</sup>. Le sondage DUC2 indique que, parmi les agressions sexuelles signalées pour lesquelles l'auteur était un adulte, 51,97 p. 100 des victimes étaient des enfants<sup>124</sup>. De plus, le Service correctionnel du Canada précise que, parmi les 33 délinquantes sexuelles étudiées, 76 p. 100 avaient agressé des enfants<sup>125</sup>. En ce qui concerne la violence physique, la DUC2 indique que 10,74 p. 100 des agressions physiques signalées, dont les auteurs étaient des adultes, avaient été commises à l'endroit d'enfants<sup>126</sup>. En supposant que le pourcentage de mises en accusation mentionné dans la DUC2 est identique à celui des incarcérations, nous estimons que le pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'infractions liées à l'exploitation sexuelle et à la violence physique à l'endroit des enfants est de 7,28 p. 100 et de 0,43 p. 100, respectivement. La multiplication de la somme de ces pourcentages (7,71 p. 100) par le nombre moyen de détenus en 1998 donne 996 hommes incarcérés pour sévices infligés aux enfants.

Comme on le signale ci-dessus, une des conséquences possibles à long terme des sévices est une augmentation de l'activité criminelle. Le Service correctionnel du Canada signale que 39,6 p. 100 des détenus dans les prisons fédérales ont des antécédents de violence physique ou d'exploitation sexuelle, tandis que 50,2 p. 100 ont été victimes d'une forme quelconque de sévices ou observé un comportement violent à leur domicile<sup>127</sup>. Étant donné que nous considérons l'observation de sévices par un enfant comme étant en soi une forme de sévices, nous utilisons le pourcentage le plus élevé. Ainsi, parmi les 12 914 hommes

---

<sup>123</sup> *Ibid.*, tableau 6, p. 10.

<sup>124</sup> Sondage DUC2, exécution spéciale, Statistique Canada. Résultats fournis sur demande.

<sup>125</sup> *Étude de cas de délinquantes sexuelles sous la responsabilité du Service correctionnel du Canada*, Service correctionnel du Canada, consultation en ligne à l'adresse : <[www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/sexoffender/female/female-05.shtml#P288\\_45254](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/sexoffender/female/female-05.shtml#P288_45254)> (1999).

<sup>126</sup> Sondage DUC2, exécution spéciale, Statistique Canada. Résultats fournis sur demande.

<sup>127</sup> David Robinson et Jo-Anne Taylor, *La Violence Familiale chez les Détenus sous Responsabilité Fédérale : Étude Fondée sur l'examen des Dossiers*, Ottawa, Service Correctionnel du Canada. consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv03/toce\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv03/toce_f.shtml)> (1995), tableau 10.

détenus dans une prison fédérale, 6 483 présentent des antécédents de sévices. Cela représente 0,1667 p. 100 de la population d'hommes adultes victimes de sévices.

Ce taux d'incarcération en établissement fédéral pour les hommes victimes de sévices peut être comparé à un taux analogue pour les hommes sans antécédents de sévices. Si on divise le nombre de détenus sans antécédents de sévices par la population qui n'a pas été victime de sévices, on obtient 0,0819 p. 100. La différence entre ces deux taux est de 0,0858 p. 100. Compte tenu des suppositions susmentionnées et de l'application de la différence de taux à la population victime de sévices, nous estimons que le nombre de détenus dont l'incarcération est probablement liée à des antécédents de sévices infligés durant l'enfance est de 3 317 hommes.

À partir de ce nombre, nous soustrayons les détenus ayant des antécédents de sévices qui ont eux-mêmes infligé des sévices à des enfants, étant donné qu'ils ont déjà été inclus dans le calcul d'auteurs de sévices. Parmi les détenus ayant des antécédents de sévices, 11,9 p. 100 ont infligé des sévices à des enfants<sup>128</sup>. La multiplication de ce pourcentage par le nombre calculé de détenus en établissement fédéral qui présentent des antécédents de sévices, nous donne 395 hommes qui sont à la fois victimes et auteurs de sévices. Par conséquent, nous estimons que l'incarcération de 3 918 détenus (996 + 3 317 - 395) dans des prisons fédérales est liée à leurs antécédents de sévices ou est le résultat des sévices qu'ils ont infligés à des enfants. À un coût annuel de 59 661 \$ par détenu, la somme de **233 751 798 \$** a été affectée en 1998 aux coûts d'incarcération de détenus en établissement fédéral, liés aux sévices infligés aux enfants.

En ce qui concerne les femmes, les statistiques montrent que 1 p. 100 avait commis une agression sexuelle et 10 p. 100, une agression physique<sup>129</sup>. En utilisant les pourcentages de la

---

<sup>128</sup> *Ibid.*, tableau 17.

<sup>129</sup> Statistique Canada, *Profil instantané d'une journée des détenues dans les établissements correctionnels pour adultes au Canada*, tableau 6, p. 10.

DUC2 de cas signalés d'adultes dont les victimes sont des enfants, le pourcentage de femmes incarcérées en raison de sévices infligés à des enfants est de 0,52 p. 100 pour l'exploitation sexuelle et de 1,07 p. 100 pour la violence physique. L'application de la somme de 1,59 p. 100 à la population moyenne de détenues de 264 donne 4 femmes en établissement fédéral pour des sévices infligés à des enfants.

Encore une fois, nous devons tenir compte de celles dont l'incarcération est probablement liée à leurs propres antécédents de sévices. Un examen réalisé en 1999 de l'évaluation initiale des délinquantes fédérales révèle que 60,5 p. 100 étaient victimes de sévices infligés durant leur enfance<sup>130</sup>. Cela équivaut à 0,0049 p. 100 de la population de femmes victimes de sévices. À l'inverse, environ 0,0012 p. 100 de la population de femmes sans antécédents de sévices sont incarcérées. La multiplication de la différence de 0,0037 p. 100 par la population de victimes de sévices donne environ 122 femmes dont l'incarcération est liée à leurs antécédents de sévices. À partir de ce nombre, nous soustrayons les 4 femmes délinquantes qui sont incarcérées en raison de sévices infligés à des enfants, ce qui laisse 118 victimes de sévices. Le nombre total de détenues sous responsabilité fédérale qui sont incarcérées pour avoir infligé des sévices à des enfants ou dont l'incarcération est liée à leurs propres antécédents de sévices est donc de 122 (4 + 122 - 4). Le coût total est calculé comme suit :  $122 \times 113\,610 \$ = 13\,860\,420 \$$ . L'ajout de ce total au coût pour les détenus nous donne **247 612 218 \$** comme coût de l'incarcération en établissement fédéral.

---

<sup>130</sup> Gordana Eljdupovic-Guzina, *Le rôle parental et les expériences de violence des délinquantes : Examen des évaluations initiales des délinquantes*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1999, p. 28. Consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/gordana/toc\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/gordana/toc_f.shtml)>



## Incarcération provinciale

Le coût de logement des détenus dans un établissement provincial est de 122,65 \$ par jour<sup>131</sup> et le nombre moyen de délinquants s'élève à 19 233<sup>132</sup>. Parmi ces détenus, 7 p. 100 sont des femmes et 93 p. 100 sont des hommes<sup>133</sup>. Dans la population de détenus, 7 p. 100 ont commis des agressions sexuelles et 11 p. 100, des agressions physiques<sup>134</sup>. À l'aide de pourcentages de la DUC2, nous calculons que 4,82 p. 100 des détenus sous responsabilité provinciale sont incarcérés en raison de sévices infligés à des enfants – 1,18 p. 100, pour de la violence physique et 3,64 p. 100 pour des agressions sexuelles. La multiplication de 4,82 p. 100 par le nombre de détenus donne 862 détenus dans des établissements provinciaux pour des sévices infligés aux enfants.

Afin de tenir compte des coûts des prisonniers dont l'incarcération est liée à leurs propres antécédents de sévices, nous utilisons les statistiques de la population des établissements fédéraux et l'appliquons à celle des établissements provinciaux. Ainsi, nous calculons que des 17 887 en établissement provincial, 8 979, soit 50,2 p. 100, ont été victimes de maltraitance durant leur enfance. La division de ce nombre par la population d'hommes adultes victimes de sévices donne 0,2322 p. 100 comme pourcentage d'hommes victimes de sévices qui sont actuellement incarcérés dans des prisons provinciales. Parmi la population d'hommes sans antécédents de sévices, 0,1135 p. 100 se trouve en établissement provincial. Si on prend la différence de 0,1187 p. 100 et qu'on la multiplie par la population d'hommes victimes de sévices, on obtient un nombre approximatif de 4 589 hommes dont l'incarcération est liée à leurs antécédents de sévices. Parmi ces 4 589 détenus, nous estimons que 546 ont commis des agressions à l'endroit d'enfants. Ainsi, le nombre d'hommes incarcérés dans des

---

<sup>131</sup> Statistique Canada, *Les services correctionnels pour adultes au Canada, 1998-1999*, tableau 4, p. 19.

<sup>132</sup> *Ibid.*, tableau sommaire 1, p. 11.

<sup>133</sup> Statistique Canada, *Profil instantané d'une journée des détenues dans les établissements correctionnels pour adultes au Canada*, tableau 2, p. 5.

<sup>134</sup> *Ibid.*, tableau 6, p. 10.

établissements provinciaux en raison de sévices infligés à des enfants, qu'ils en aient été la victime ou l'auteur, est de 4905 (862 + 4589 - 546). À un coût de 122,65 \$ par jour, soit 44 767 \$ par année, une somme de **219 582 135 \$** a été dépensée en 1998 pour l'incarcération de détenus en établissement provincial.

En ce qui concerne les délinquantes, des agressions sexuelles et physiques ont été commises par 2 p. 100 et 9 p. 100 de la population en établissement provincial, respectivement<sup>135</sup>. L'application des pourcentages de la DUC2 aux enfants victimes d'agressions sexuelles et physiques indique que 1,04 p. 100 (2 p. 100 x 51,97 p. 100) des femmes sont incarcérées pour exploitation sexuelle d'enfants tandis que 0,97 p. 100 (9 p. 100 x 10,74 p. 100) le sont pour des voies de fait à l'endroit d'un enfant. Par conséquent, 2,01 p. 100, soit 27 femmes, sont incarcérées en raison de sévices infligés à des enfants.

Encore une fois, si on applique la statistique selon laquelle 60,5 p. 100 des détenues présentent des antécédents de sévices durant leur enfance, 814 ont donc été victimes de maltraitance. La division de ce nombre par la population de femmes victimes de sévices donne un pourcentage de 0,0248 p. 100 de femmes ayant des antécédents de sévices qui sont actuellement incarcérées dans les prisons provinciales. Dans la population sans antécédents de sévices, seulement 0,0060 p. 100 se trouve en établissement provincial. Si on prend la différence de 0,0188 p. 100 et qu'on la multiplie par la population de femmes victimes de sévices, cela donne 618 femmes dont l'incarcération est liée aux antécédents de sévices. Parmi ces 618 détenues, nous calculons que 74 (11,9 p. 100 x 618) ont commis des agressions à l'endroit d'enfants. Étant donné que nous avons antérieurement calculé qu'il n'y a que 27 femmes incarcérées pour avoir infligé des sévices à des enfants, nous déterminons que 618 (27 + 618 - 27) femmes sont incarcérées en établissement provincial en raison de

---

<sup>135</sup> *Ibid.*, tableau 6, p. 10.

maltraitance durant leur enfance ou pour avoir infligé des sévices à des enfants. À un coût annuel de 44 767 \$, un total de **27 666 006 \$** a été consacré à l'incarcération de ces femmes.

Le coût total de l'incarcération provinciale des hommes et des femmes s'élève à **247 248 141 \$**. La somme des niveaux fédéral et provincial donne un coût total d'incarcération de **494 860 359 \$** pour les sévices infligés aux enfants. Si on ajoute à cette somme le total partiel cumulé, on obtient **577 555 247 \$**.

### **Mise en liberté sous condition**

Une fois qu'un délinquant ou une délinquante a purgé une certaine partie de sa peine, il ou elle est mis(e) en liberté mais sous une forme quelconque de surveillance communautaire<sup>136</sup>. On compte deux principales formes de surveillance – la libération conditionnelle et la libération d'office – qui relèvent de la mise en liberté sous condition. En moyenne, on dénombre mensuellement 9925 délinquants mis en liberté sous condition<sup>137</sup>. Bien que nous ignorions combien sont des délinquants violents, nous savons qu'environ 39 p. 100 des probationnaires sont des délinquants violents<sup>138</sup>. Une sentence suspendue avec ordonnance de probation diffère de la libération conditionnelle et de la libération d'office étant donné que de nombreux délinquants ne purgent aucune peine en prison mais sont plutôt condamnés directement à la probation. Vu que la probation sans incarceration est considérablement plus probable pour les personnes qui commettent des crimes non violents et des méfaits, le pourcentage de criminels violents mis en probation est certainement moins élevé que le pourcentage de délinquants mis en libération conditionnelle ou libération d'office<sup>139</sup>. Par conséquent, l'application des 39 p. 100

<sup>136</sup> Nous remarquons qu'il y a aussi plus de 100 000 probationnaires, dont les coûts ne sont pas inclus dans notre total.

<sup>137</sup> Statistique Canada, *Les services correctionnels pour adultes au Canada*, tableau sommaire 5, p. 13. En 1998-1999, on comptait 7 778 délinquants mis en liberté sous condition d'établissements fédéraux et 2 147 mis en liberté sous condition d'établissements provinciaux et territoriaux, pour un total de 9 925 délinquants.

<sup>138</sup> *Ibid.*, tableau 16, p.34.

<sup>139</sup> Statistique Canada, *La détermination de la peine dans les tribunaux provinciaux pour adultes : étude de neuf secteurs de compétence : 1993 et 1994*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1997, tableaux A-4 et A-13.

à ceux qui sont sous surveillance communautaire produit une sous-estimation appropriée. Nous estimons qu'il y a 3 871 délinquants violents mis en libération conditionnelle.

Selon le sondage DUC2, environ 76 p. 100 de tous les crimes violents signalés sont des agressions physiques et 8 p. 100 sont des agressions sexuelles<sup>140</sup>. Encore une fois, si on utilise la proportion d'agressions commises par des adultes à l'endroit d'enfants – 10,74 p. 100 et 51,97 p. 100 pour les agressions physiques et sexuelles, respectivement – nous calculons que 12,32 p. 100 des crimes violents sont liés aux sévices infligés aux enfants. La multiplication de ce pourcentage par le nombre de délinquants mis en liberté sous condition après avoir commis un crime violent donne un total de 477 délinquants mis en liberté après avoir purgé une peine pour des sévices infligés à des enfants.

À l'instar des coûts d'incarcération, un élément important des coûts de la mise en liberté sous condition est le nombre de délinquants dont le comportement criminel est lié à leurs antécédents de sévices. Pour calculer ce coût, nous présumons que le même pourcentage de délinquants mis en liberté sous condition a des antécédents de sévices que le pourcentage de délinquants qui se trouvent en prison. Étant donné que les pourcentages relatifs à la mise en liberté sous condition ne sont pas répartis en fonction du sexe, nous utilisons le pourcentage pour les hommes, soit 50,2 p. 100, pour maintenir une estimation prudente. Par conséquent, nous multiplions le nombre de délinquants mis en liberté sous condition par 50,2 p. 100 pour obtenir 4 982 libérés conditionnels qui ont été victimes de sévices durant leur enfance, soit 0,0697 p. 100 de la population ayant des antécédents de sévices. Le nombre de personnes sans antécédents de sévices mises en liberté sous condition est, par conséquent, de 4 943, soit 0,0295 p. 100 de la population sans antécédents de sévices. Si on prend la différence de ces deux pourcentages et qu'on la multiplie par la population d'adultes victimes de sévices infligés durant l'enfance, on obtient un total de 2 875 personnes dont la mise en liberté sous condition

---

<sup>140</sup> Statistique Canada, *Déclaration uniforme de la criminalité*.

est liée à leurs antécédents de sévices. La soustraction de 11,9 p. 100 des 2 875 délinquants mis en liberté sous condition ayant des antécédents de sévices et l'addition de ceux mis en liberté en raison d'infractions liées aux sévices nous donne un total de 3 010 personnes mises en liberté en raison de sévices infligés aux enfants. À un coût de surveillance par personne de 13 000 \$ par année<sup>141</sup>, le coût total atteint **39 130 000 \$**. Le compte total des frais de justice pour 1998 s'élève à **616 685 247 \$**.

## 2. Services sociaux

Les services sociaux offrent des programmes pour faire face aux conséquences des sévices après qu'ils se sont produits ainsi que des programmes visant la prévention de sévices. On pourrait soutenir que les programmes de prévention ne devraient pas être inclus dans les coûts des sévices actuels. Toutefois, nous croyons qu'il est important de présenter tous les frais engagés par les services sociaux pour les sévices infligés aux enfants et tenons compte de ces coûts dans notre analyse.

Dans le secteur privé, souvent partiellement subventionné par le gouvernement, des organismes comme les Grands frères, les Grandes sœurs, le YMCA/YWCA, les refuges pour les femmes et les enfants maltraités et les services d'intervention immédiate comme Jeunesse J'écoute aident les enfants victimes de maltraitance. Certains de ces services s'adressent uniquement aux enfants victimes de sévices. Toutefois, un grand nombre de ces organismes aident aussi d'autres groupes de la population.

Dans le secteur public, les programmes axés sur les enfants englobent des programmes résidentiels, d'adoption, et de logement social, du counselling et du soutien pour les jeunes et les parents, des programmes de prévention de la violence, des services d'intervention précoce et des fonds pour la sécurité communautaire. Des services supplémentaires fournis par les

---

<sup>141</sup> *Faits et chiffres sur le service correctionnel fédéral*, contenu 03, p. 1.

provinces et les territoires visent les jeunes en difficulté en offrant des programmes pour les jeunes délinquants, des centres de désintoxication pour toxicomanes et des résidences temporaires pour les adolescents sans abri.

Les enfants victimes de sévices connaissent un grand nombre de ces difficultés de manière disproportionnée et, par conséquent, ont davantage tendance à avoir accès à ces services. Les données de l'OHSUP appuient cette observation<sup>142</sup>. Les taux d'intervention des organismes d'aide sociale à l'enfance sont semblables chez les garçons et les filles qui n'ont jamais été victimes de sévices, soit de 1,4 p. 100 (0,3)\* et de 1,5 p. 100 (0,3)\* respectivement. Toutefois, les taux sont beaucoup plus élevés pour les victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle, et l'augmentation est plus marquée chez les filles que chez les garçons. Le taux d'intervention d'organismes d'aide sociale à l'enfance pour les filles victimes de sévices est de 9,6 p. 100 (1,2), tandis qu'il est de 5,8 p. 100 (0,9) chez les garçons victimes de sévices. Les deux différences sont significatives à 1 p. 100.

D'autres problèmes recensés dans l'OHSUP, menant probablement à l'intervention de services sociaux, comprennent la délinquance juvénile et les fugues. Le taux de délinquance juvénile chez les garçons n'ayant pas d'antécédents de sévices est de 3,6 p. 100 (0,6) tandis que chez les garçons victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle, il est de 10,2 p. 100 (1,5). De même, chez les filles qui n'ont pas d'antécédents de sévices, le taux est de 0,6 p. 100 (0,1)\*, alors que chez les filles victimes de sévices, le taux est de 3,2 p. 100 (0,8)\*\*. Dans ces deux cas, les différences sont significatives à 1 p. 100. Les taux de fugues indiquent que chez les garçons et les filles qui n'ont pas d'antécédents de sévices, les taux sont semblables à 3,8 p. 100 (0,7)\* et 2,8 p. 100 (0,4), respectivement. L'augmentation des taux chez les garçons et chez les filles victimes de violence physique et d'exploitation sexuelle est

<sup>142</sup>

Pour les estimations calculées à partir de l'Enquête sur la santé en Ontario ou de l'OHSUP, les erreurs -types figurent entre parenthèses. Un astérisque (\*) indique que le coefficient de variation se trouve entre 16,6 et 25,0 et deux astérisques (\*\*) signifient que le coefficient de variation varie entre 25,1 et 33,3. En l'absence de symbole, le coefficient de variation se situe entre 0 et 16,5.

aussi semblable. Ces derniers ont plus tendance à faire des fugues à des taux de 11,5 p. 100 (1,3) et 11,4 p. 100 (1,2), respectivement. Les deux différences sont significatives à 1 p. 100.

### **Services à l'enfance provinciaux et territoriaux et protection de l'enfance**

Pour calculer les coûts associés aux services sociaux subventionnés par l'État qui s'adressent aux enfants victimes de sévices et de maltraitance, nous utilisons de l'information tirée des budgets provinciaux sur les sommes dépensées au titre des services à l'enfance et de la protection de l'enfance. Étant donné que les gouvernements provinciaux au Canada sont indépendants les uns des autres, ils rendent compte de leur budget provincial de différentes façons. Par exemple, dans certaines provinces et territoires, le ministère responsable de la protection de l'enfance peut aussi être le ministère responsable des soins de santé. Dans d'autres provinces, un ministère se voue exclusivement aux familles et aux enfants. Les totaux provinciaux sont donc calculés séparément pour chaque province, en fonction de la quantité de données non regroupées. En ce qui concerne les provinces et les territoires dans lesquels les ministères de la Santé et des Services sociaux sont joints et pour lesquels des chiffres séparés ne sont pas publiés, nous avons utilisé des estimations du pourcentage de services de santé et de services sociaux affectés aux sévices infligés aux enfants dans les provinces où des données plus précises n'étaient pas publiées.

Étant donné que les services sociaux publics axés sur les familles et les enfants offrent de l'aide et des ressources à tous les membres de la société, et non uniquement aux enfants victimes de sévices, il n'est pas opportun de compter toutes les dépenses en matière de programmes pour les enfants et les familles comme coût des sévices infligés aux enfants. Nous estimons plutôt le pourcentage de participants aux programmes qui cherchent à obtenir ces services en raison de sévices infligés durant leur enfance. À cette fin, nous utilisons des données de l'EIC. Parmi les 9 909 cas originaux, 5 449 (55 p. 100) portaient sur une maltraitance soupçonnée ou signalée d'enfants. Le reste concernait des services offerts par les

organismes non liés aux sévices. Dans ces 5 449 cas, des enquêtes ont porté sur 7 672 enfants en raison de maltraitance soupçonnée<sup>143</sup>. Dans 67 p. 100 de ces enquêtes, des sévices ont été soupçonnés ou corroborés. Certaines personnes pourraient soutenir que tous les cas de maltraitance signalée ou soupçonnée d'enfants, même les cas non corroborés, devraient être inclus dans l'estimation des coûts des services sociaux. Toutefois, pour assurer une estimation prudente, nous utilisons 36,9 p. 100 (55 p. 100 x 67 p. 100) au lieu de 55 p. 100 dans nos calculs ci-dessous.

En Nouvelle-Écosse, le ministère des Services communautaires administre deux programmes par l'intermédiaire des Services à l'enfance et à la famille, expressément axés sur les sévices infligés aux enfants. Le programme résidentiel et d'aide sociale à l'enfance offre à la collectivité du personnel préposé à la protection de la jeunesse, compile un registre des sévices infligés aux enfants et s'occupe des services d'adoption et de placement familial<sup>144</sup>. Les Services à l'enfance et à la famille de la Nouvelle-Écosse offrent aussi un programme d'approche communautaire qui aide à la prévention de la violence familiale<sup>145</sup>. En 1999, le programme résidentiel et d'aide sociale à l'enfance a reçu 68 p. 100 du budget total des Services à l'enfance et à la famille et le programme d'approche communautaire a obtenu 14 p. 100 de la somme totale allouée<sup>146</sup>. Ainsi, le pourcentage total du budget de 1999 des Services à l'enfance et à la famille lié aux services pour les enfants était de 82 p. 100. Pour calculer les dépenses totales estimées des services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants, nous prenons le budget total de 1999 des Services à l'enfance et à la famille, soit 106

---

<sup>143</sup> Dans certaines provinces et territoires, un cas est compté au niveau de la famille, tandis que dans d'autres, chaque enfant représente un cas. Voilà ce qui explique la différence dans le nombre de cas en comparaison du nombre d'enquêtes relatives aux enfants.

<sup>144</sup> Services à l'enfance et à la famille, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.ns.ca/coms/f&cs.htm> .

<sup>145</sup> Services à l'enfance et à la famille.

<sup>146</sup> Conversation téléphonique avec Peter Knoll, Services à l'enfance et à la famille, Nouvelle-Écosse. Le 17 octobre 2001, 10 h 30.



021 000 \$<sup>147</sup>, et nous multiplions le total par 82 p. 100. L'application de notre pourcentage de 36,9 p. 100 nous donne des dépenses totales estimées de 32 079 834 \$ pour les sévices infligés aux enfants. En tenant compte de l'inflation, la somme totale consacrée aux services sociaux financés par l'État pour les sévices infligés aux enfants dans la province de la Nouvelle-Écosse est de **31 528 061 \$**.

À l'Île-du-Prince-Édouard, le ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable des services de protection de l'enfance et de l'aide sociale à l'enfance. Le rapport annuel de l'Î.-P.-É. pour l'exercice se terminant le 31 mars 2000 signale qu'en 1998, le gouvernement provincial a consacré une somme totale de 58 707 900 \$ aux services d'aide aux enfants, aux familles et à la communauté<sup>148</sup>. Cette division du ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable de l'adoption, du placement familial, de l'aide sociale à l'enfance et de la communication des sévices infligés aux enfants<sup>149</sup>. Ainsi, si nous appliquons 36,9 p. 100 du total dépensé pour les Services à l'enfance et à la famille à l'Î.-P.-É., le coût estimé des services sociaux subventionnés par l'État pour les sévices infligés aux enfants dans la province s'élève à **21 663 215 \$** en 1998.

Au Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé et des Services communautaires finance les programmes liés aux sévices infligés aux enfants. Le rapport annuel de 1998-1999 indique que le ministère des Services familiaux et communautaires a affecté 3 565 000 \$ au soutien des programmes et 173 975 900 \$ aux services sociaux communautaires<sup>150</sup>. La protection de l'enfance, l'aide sociale à l'enfance et la prévention de la violence familiale

---

<sup>147</sup> Neil J. Leblanc, ministre des Finances, *Estimates: Province of Nova Scotia, for the fiscal year 2001-2002*, (2002), p. 6.2.

<sup>148</sup> *Annual Report for the year ending March 31, 2000: Department of Health and Social Services*, PEI Department of Health and Social Services, 2000, p. 65.

<sup>149</sup> Health and Social Services: Child, Family and Community Services, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.pe.ca/hss/cfacs-info/index.php3>> .

<sup>150</sup> *Rapport annuel de 1998-1999, ministère de la Santé et des Services communautaires*, Nouveau-Brunswick, ministère de la Santé et des Services communautaires, 1999, p. 56.

comptent parmi les services qu'offrent les Services familiaux et communautaires<sup>151</sup>. L'application du pourcentage de 36,9 p. 100 nous permet d'arriver à des dépenses de **65 512 592 \$** pour les services sociaux subventionnés par l'État pour les sévices infligés aux enfants au Nouveau-Brunswick.

En 1998, la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario a consacré 18 000 000 \$ à la sécurité communautaire<sup>152</sup>. Le programme de sécurité communautaire de la province a été conçu tout particulièrement dans le but de réduire la violence à l'endroit des femmes et des enfants et, par conséquent, nous incluons la totalité de cette somme dans notre total<sup>153</sup>. En outre, le ministère des Services sociaux et communautaires a dépensé 885 000 000 \$ pour les services à l'enfance<sup>154</sup>. Ces services englobent la protection de l'enfance, la formation de personnel de la société d'aide à l'enfance et la création d'une « technologie commune » efficace pour la protection de l'enfance<sup>155</sup>. De nouveau, nous appliquons le pourcentage de 36,9 p. 100 afin de déterminer les coûts liés aux sévices infligés aux enfants. L'Ontario rend compte séparément des coûts administratifs de la mise en œuvre de ses programmes. Ainsi, nous incluons aussi une partie de ce budget. Pour estimer les coûts administratifs, nous calculons tout d'abord le total des coûts administratifs liés aux enfants. En tenant compte de la proportion du budget entier du ministère des Services sociaux et communautaires qui est consacré aux enfants, nous estimons que 36,1 p. 100 des coûts administratifs sont expressément affectés aux programmes et services pour les enfants. Nous multiplions ensuite le pourcentage des coûts administratifs liés aux enfants (36,1 p. 100) par 36,9 p. 100 pour obtenir un total de 13,3 p. 100 des coûts administratifs liés aux sévices infligés

---

<sup>151</sup> *Ibid.*, p. 18-21.

<sup>152</sup> Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, *Plans d'activités du gouvernement de l'Ontario – 1998-1999*, (1999), p. 8.

<sup>153</sup> Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, p. 4-5.

<sup>154</sup> Ministère des Services sociaux et communautaires, *Plans d'activités du gouvernement de l'Ontario – 1998-1999*, (1999), p. 18.

<sup>155</sup> *Ibid.*, p. 15.

aux enfants. Nous appliquons ensuite le pourcentage de 13,3 p. 100 au total des coûts administratifs du ministère des Services sociaux et communautaires de 29 000 000 \$<sup>156</sup>. Après calcul, le coût estimatif total des services sociaux financés par l'État et liés aux sévices infligés aux enfants dans la province d'Ontario est de **348 422 000 \$**.

D'après le plan d'activités 2000-2003 de l'Alberta, en 1998 le ministère des Services à l'enfance de l'Alberta a consacré en tout 14 891 000 \$ aux services de soutien des programmes ou aux coûts administratifs, 260 509 000 \$ à l'aide sociale à l'enfance, 35 937 000 \$ aux services familiaux et communautaires et 18 010 000 \$ aux services d'intervention précoce<sup>157</sup>. Nous appliquons le pourcentage de 36,9 p. 100 aux dépenses totales de ces services. En outre, le gouvernement de l'Alberta, par l'intermédiaire du ministère des Services à l'enfance, a dépensé 9 304 000 \$ pour la prévention de la violence familiale<sup>158</sup>. Nous englobons la totalité de ce coût. Ensemble, le total estimatif des coûts des services sociaux subventionnés par l'État et liés aux sévices infligés aux enfants est de **130 833 043 \$** dans la province de l'Alberta.

En 1998-1999, le ministère des Enfants et de la Famille en Colombie-Britannique a affecté 271 005 000 \$ à son programme de placement familial, qui administre et prend des dispositions pour les enfants qui ne peuvent vivre avec leurs familles<sup>159</sup>. Le gouvernement provincial a aussi consacré 254 408 000 \$ aux services résidentiels, dont le placement familial<sup>160</sup>. Pour calculer les coûts des services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants, le pourcentage de 36,9 p. 100 est appliqué au total des coûts de ces services. Aussi, la Colombie-Britannique a un programme d'adoption qui aide les organismes et les bureaux d'enregistrement qui traitent des adoptions. En 1998, le programme d'adoption comptait 361

---

<sup>156</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>157</sup> Iris Evans, ministre des Services à l'enfance, *Government of Alberta's Children's Services Business Plan 2000-03*, Alberta, ministère des Services à l'enfance, 2001, p. 59.

<sup>158</sup> Evans, p. 59.

<sup>159</sup> Gretchen M. Brewin, ministre des Enfants et de la Famille, *Ministry for Children and Families Annual Report 1998/1999*, Colombie-Britannique, ministère des Enfants et de la Famille, 1999, 8, p. 23.

<sup>160</sup> *Ibid.*, 8, p. 12.

enfants inscrits pour l'adoption dans la province<sup>161</sup>. Si nous prenons le nombre d'enfants inscrits pour l'adoption et appliquons le pourcentage de 36,9 p. 100, nous estimons qu'environ 133 enfants (361 x 0,369) inscrits pour l'adoption ont été placés dans de nouveaux foyers en raison des sévices qui leur avaient été infligés. Ce nombre pourrait inclure les enfants retirés de foyers violents qui deviennent des pupilles de l'État ainsi que les bébés nés d'adolescentes victimes de sévices. Le programme d'adoption a exécuté 1 725 « tâches » liées à l'adoption en aidant les différents organismes d'adoption et de réunion et en plaçant les enfants dans de nouveaux foyers<sup>162</sup>. Pour calculer les coûts des sévices infligés aux enfants dans le cadre de ce programme, nous divisons le nombre estimé d'enfants inscrits pour l'adoption en raison de sévices qui leur avaient été infligés par le nombre total de tâches, ce qui donne 7,7 p. 100 (133 / 1 725). Les dépenses totales du programme d'adoption du ministère des Enfants et de la Famille en 1998 étaient de 3064 000 \$<sup>163</sup>, auxquelles nous devons appliquer le pourcentage ci-dessus de 7,7 p. 100. Une fois les pourcentages estimatifs pertinents appliqués, les dépenses approximatives des services sociaux subventionnés par l'État et liés aux sévices infligés aux enfants pour la province de la Colombie-Britannique atteignent **174 187 325 \$**.

D'après le rapport annuel sur les services sociaux de la Saskatchewan pour 1999-2000, en 1998, le ministère des Services sociaux, par l'intermédiaire des services pour la famille et les jeunes, a affecté 33 649 000 \$ aux services communautaires liés à la famille et aux jeunes, 16 415 000 \$ aux services communautaires offerts aux familles et aux jeunes, 2 731 000 \$ à l'administration des programmes et 23 121 000 \$ aux installations pour les enfants et les

---

<sup>161</sup> *Ibid.*, p. 15.

<sup>162</sup> *Ibid.*, p. 15. Le programme a permis de placer 115 enfants dans des foyers d'adoption, a émis 286 lettres de non-opposition qui stipulent le soutien fédéral d'une adoption à l'étranger, a approuvé 14 adoptions en vertu de la Convention de la Haye sur la protection des enfants, a surveillé 200 adoptions par l'intermédiaire d'agences, a aidé à l'échange de 546 lettres par l'entremise de l'échange de correspondance post-adoption et a organisé 318 réunions.

<sup>163</sup> *Ibid.*, p. 8.

jeunes<sup>164</sup>. Les services offerts par ces programmes englobent le soutien des victimes d'exploitation sexuelle et de violence familiale, la protection de l'enfance ainsi que l'adoption et l'aide accordée pour le placement familial<sup>165</sup>. Lorsque nous appliquons le pourcentage de 36,9 p. 100, les dépenses totales estimées pour les services sociaux financés par l'État liés aux sévices infligés aux enfants en Saskatchewan sont de **28 013 004 \$**.

Au Manitoba, le ministère des Services à la famille et le Logement s'occupe des questions concernant les sévices infligés aux enfants. Le gouvernement offre des services de protection de l'enfance et de soutien en aidant les organismes communautaires, par le soutien des familles, la surveillance de la protection de l'enfance et le placement ainsi que l'administration des services d'adoption<sup>166</sup>. En 1999, le ministère a consacré un total de 130 508 600 \$ à la protection et au soutien<sup>167</sup>. Le gouvernement du Manitoba offre aussi un programme de conciliation familiale visant à aider les familles qui font face à des situations de crise<sup>168</sup>. En 1999, ce programme coûtait environ 1 027 100 \$<sup>169</sup>. Notre pourcentage de 36,9 est appliqué au total dépensé pour la protection, le soutien et la conciliation familiale. En outre, le gouvernement a consacré environ 8 463 000 \$ à la prévention de la violence familiale<sup>170</sup>. La totalité de ce coût est englobée dans notre total. Compte tenu de l'inflation, le coût estimatif des services sociaux subventionnés par l'État et liés aux sévices infligés aux enfants dans la province du Manitoba était de **56 019 279 \$**.

---

<sup>164</sup> *Saskatchewan Social Services Annual Report 1999-2000*, Saskatchewan, Department of Social Services, 2000, p. 74.

<sup>165</sup> *Ibid.*, p. 46.

<sup>166</sup> Services de protection et de soutien pour les enfants, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.mb.ca/fs/programs/cfs/fs0cfs01.html>> (le 17 octobre 2001).

<sup>167</sup> Gregory F. Selinger, ministre des Finances, *Budget des recettes du Manitoba pour l'exercice se terminant le 31 mars 2001*, Manitoba, ministère des Finances, 2001, p. 75.

<sup>168</sup> *Family Conciliation*, Government of Manitoba, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.gov.mb.ca/fs/childfam/family\\_conciliation.html](http://www.gov.mb.ca/fs/childfam/family_conciliation.html) >

<sup>169</sup> *Ibid.*, p. 75.

<sup>170</sup> *Ibid.*, p. 75.

Dans les autres provinces et territoires, les ministères et les services responsables des sévices infligés aux enfants étaient aussi chargés des soins de santé. Dans de tels cas, il est difficile d'estimer les coûts liés seulement aux sévices infligés aux enfants. Par exemple, en 1998, dans les Territoires du Nord-Ouest, 73,8 p. 100 du budget total pour la santé et les services sociaux étaient affectés à la santé tandis que 15,6 p. 100 du total du budget étaient consacrés aux services sociaux. Les 10,8 p. 100 restants du budget ne pouvaient être répartis entre ces deux services<sup>171</sup>. Les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon et Nunavut avaient des budgets similaires et les provinces du Québec et de Terre-Neuve<sup>172</sup> combinaient aussi la santé et les services sociaux dans leurs rapports annuels.

Pour estimer les dépenses liées aux sévices infligés aux enfants dans ces provinces et territoires, nous avons utilisé l'Alberta comme modèle parce que ces coûts étaient répartis pour les services à l'enfance. En 1998, en Alberta, les dépenses totales pour la santé totalisaient 4 341 000 000 \$ et le coût total des services sociaux s'élevait à 1 603 000 000 \$<sup>173</sup>. Notre coût estimé des sévices infligés aux enfants en Alberta est de 130 833 043 \$. Ainsi, pour obtenir la part du budget liée aux sévices infligés aux enfants, nous combinons le total dépensé pour la santé et les services sociaux en Alberta et, utilisant le total des dépenses estimées pour les sévices infligés aux enfants dans cette province, nous déterminons que 2,2 p. 100 du budget total de la santé et des services sociaux sont affectés aux dépenses pour les sévices infligés aux enfants.

---

<sup>171</sup> Courriel de Wayne Overbo, expert-conseil en établissement de budgets, Santé et services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, le 18 octobre 2001, 10 h 55.

<sup>172</sup> Conversation avec Kelly Foss, spécialiste en communications, ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador, le 18 octobre 2001, 7 h 45. Kelly a fourni une ventilation du budget provincial de ce ministère. En 2001-2002, 44 p. 100 du budget provincial était consacré à la santé et aux services sociaux, qui totalisaient 1,4 milliard de dollars. De cette somme, 62 p. 100 finançait les commissions de santé en établissement, 15,4 p. 100 les commissions de santé et de services communautaires, 1,3 p.100 la faculté de médecine, 14,4 p. 100 le régime d'assurance-maladie provinciale, 5,1 p. 100 les subventions médicales et pour les médicaments, 0,7 p. 100 les services de transport des malades et 1,1 p. 100 le perfectionnement et la dotation en personnel.

<sup>173</sup> *Annual Report, 1998-99*, Edmonton, Government of Alberta, 1999, 14.

Pour estimer les coûts dans les autres provinces et territoires, nous appliquons 2,2 p. 100 du total des dépenses provinciales ou territoriales en santé et services sociaux. En 1998, le budget total de Terre-Neuve pour le ministère de la Santé et des Services communautaires était de 1 086 937 000 \$<sup>174</sup>. Ainsi, nous estimons que Terre-Neuve a consacré environ **23 924 508 \$** aux services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants en 1998. Le Québec a signalé un budget total pour la santé et les services sociaux de 12 993 833 500 \$ en 1998<sup>175</sup>. L'application du même calcul nous donne une estimation des dépenses de **286 006 524 \$** pour les services liés aux sévices infligés aux enfants dans la province de Québec. Utilisant la même méthode pour calculer les dépenses liées aux sévices infligés aux enfants dans chaque territoire, nous pouvons estimer que les Territoires du Nord-Ouest ont dépensé **5 752 912 \$**<sup>176</sup>, le Yukon **2 648 860 \$**<sup>177</sup> et Nunavut **2 598 813 \$**<sup>178</sup> pour les services liés aux sévices infligés aux enfants.

Le total de tous les services sociaux provinciaux et territoriaux dans l'ensemble du Canada atteint **1 177 110 136 \$**, ce qui porte notre total cumulé à **1 793 795 383 \$**.

### Services sociaux privés

Les organismes de services sociaux du secteur privé contribuent aussi à la prévention, à la protection et au bien-être des enfants. Ces organismes peuvent offrir un certain nombre de services, dont le secours et le soutien d'urgence, les banques d'alimentation, les refuges, les

---

<sup>174</sup> « Province of Newfoundland Budget Speech, Exhibit IV: Expenditure Summary 1998-9 Estimated », consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.nf.ca/budget98/exhibit4.htm>>, 1.

<sup>175</sup> Bernard Landry, vice-premier ministre et ministre d'État de l'Économie et des Finances, *Budget de dépenses 1998-1999, Volume 1, Livre des crédits pour l'année financière se terminant le 31 mars 1999*, Québec, ministère des Finances, 1999, p. B-3.

<sup>176</sup> John Todd, ministre des Finances, *Budget Address 1998*, Territoires du Nord-Ouest, ministère des Finances, 1999, p. 17.

<sup>177</sup> Pat Duncan, ministre des Finances, *The 2001 Yukon Budget Address*, Yukon, ministère des Finances, 2001, p. xii. Les chiffres reflètent ceux de 1999 et ont été ajustés en fonction de l'inflation.

<sup>178</sup> Kevin Ng, ministre des Finances et de l'Administration, *Budget Address 2001*, Nunavut, ministère des Finances et de l'Administration, 2001, p. 20. Les chiffres ont été ajustés en fonction de l'inflation.

activités récréatives et de nombreux autres programmes conçus pour accorder un soutien et de l'aide aux personnes qui en ont besoin<sup>179</sup>. Le Centre canadien de philanthropie estime que 9,6 millions de personnes au Canada ont fait des dons à des organismes de services sociaux au cours de l'année se terminant le 31 octobre 1997. Durant cette période, une somme totale d'environ 502 millions de dollars a été accordée aux organismes de services sociaux<sup>180</sup>. Parmi les dons faits à ces organismes durant l'année, 16 p. 100 du total est allé directement aux services à l'enfance<sup>181</sup>. Outre les dons d'argent aux programmes de services sociaux, plus de 2 millions de Canadiens ont fait du bénévolat au sein de ces organismes, contribuant un nombre total de 227 millions d'heures de services<sup>182</sup>. Bien qu'il nous soit impossible d'estimer le total de dons et d'heures de bénévolat consacrés expressément aux sévices infligés aux enfants, il est probable qu'une importante partie de ces fonds a été consacrée à la prévention et à la protection d'enfants dans des situations de violence.

Outre les services offerts uniquement aux enfants, il est aussi important de tenir compte des services axés sur les femmes victimes de violence familiale. En 1998, on estimait que 3,3 millions d'enfants avaient été témoins de violence familiale dans leur foyer<sup>183</sup>. En outre, on estime que de 40 p. 100 à 60 p. 100 des auteurs de sévices à l'endroit des femmes avaient aussi infligé des sévices aux enfants<sup>184</sup>. Ainsi, les services sociaux privés qui aident les femmes victimes de sévices offrent souvent aussi de l'aide à leurs enfants.

Il est difficile de calculer les sommes provenant du secteur privé qui appuient les services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants. Dans certains cas, les subventions

---

<sup>179</sup> Laura Heinz, *Voluntary Social Service Organizations in Canada: Public Involvement and Support*, Toronto, Centre canadien de philanthropie, 2001, p. 4.

<sup>180</sup> *Ibid.*, p. 5.

<sup>181</sup> *Ibid.*, p. 5.

<sup>182</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>183</sup> Sharon A. Chandley et Jesse J. Chandley fils, *Providing Refuge: The Value of Domestic Violence Shelter Services*, communication faite à l'assemblée annuelle de la Western Political Science Association, à Seattle, WA, du 24 au 27 mars 1999, p. 2.

<sup>184</sup> *Ibid.*, p. 2.



gouvernementales et de petites quantités de fonds publics font partie du budget du secteur privé. Aussi, ce ne sont pas uniquement les victimes de sévices infligés aux enfants qui cherchent à obtenir ces services sociaux. Par exemple, des organismes comme le YMCA/YWCA, les Grands frères et les Grandes sœurs offrent des services à un grand nombre de personnes et ainsi les dépenses totales de l'organisation ne reflètent pas simplement le « coût » des sévices infligés aux enfants.

Dans un cas, des données sont disponibles sur les services du secteur privé qui nous permettent de distinguer le pourcentage lié aux sévices infligés aux enfants. Jeunesse J'écoute fournit des chiffres qui reflètent le nombre d'appels liés à la violence et aux sévices et nous pouvons, par conséquent, utiliser ces chiffres dans nos calculs. Ce service offre un counselling gratuit aux enfants qui éprouvent des difficultés à caractère affectif et un soutien aux enfants dans des situations de violence. En 1998-1999, le service a signalé que 14 p. 100 des appels concernaient un comportement violent dont l'enfant était témoin ou victime<sup>185</sup>. L'application de ce pourcentage au budget de fonctionnement annuel de 6 800 614 \$<sup>186</sup> donne une somme de 952 086 \$ dépensée par Jeunesse J'écoute pour aider les jeunes victimes de sévices. Bien que nous ignorions le coût par appel et que nous soyons ainsi incapables d'appliquer la première méthode, il est raisonnable de supposer que le coût par appel est le même pour les appels liés aux sévices et les autres appels et que la deuxième méthode fournit une estimation exacte. Cela nous donne une somme symbolique pour les services sociaux du secteur privé de **952 086 \$**. Ajoutée aux sommes des services sociaux provinciaux et territoriaux, nous obtenons un total de **1 178 062 222 \$** pour les services sociaux et un total cumulé global de **1 794 747 469 \$**.

---

<sup>185</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, 2000, p. 37.

<sup>186</sup> Courriel d'Allison Exworth, coordonnatrice des dons individuels, Jeunesse J'écoute, le 15 mars 2002, 10 h 47. Ce chiffre est tiré du budget de fonctionnement de 1999.

### 3. Éducation

Comme nous l'avons mentionné antérieurement, les conséquences négatives des sévices infligés aux enfants sur le rendement scolaire d'une personne sont très variées. Elles peuvent se manifester sous forme de piètre fréquentation scolaire, de troubles de comportement, de mauvaises notes, de difficultés d'apprentissage, d'école buissonnière et d'incapacité de terminer les études. Toutefois, ces conséquences n'entraînent pas habituellement des coûts supplémentaires qui peuvent facilement être mesurés. Principalement, l'effet est ressenti plus tard dans la vie sur le plan de l'emploi. Par conséquent, nous discutons de ces effets dans notre section sur l'emploi. Toutefois, un coût du système scolaire qui peut être calculé est celui de l'éducation spécialisée.

#### **Éducation spécialisée**

Les victimes de sévices infligés aux enfants souffrent souvent de troubles du comportement et de difficultés d'apprentissage comme conséquence directe de leurs sévices. Une partie de ces étudiants est par conséquent inscrite dans des programmes d'éducation spécialisée, qui représentent un coût supplémentaire pour les gouvernements provinciaux. Bien que l'éducation spécialisée se compose de divers programmes, notamment d'écoles pour les aveugles et les sourds, de cours d'anglais langue seconde et de classes pour les élèves doués, nos calculs se concentrent sur les programmes d'éducation spécialisée axés sur les enfants ayant des troubles de comportement et des difficultés d'apprentissage.

Pour calculer les coûts supplémentaires de l'éducation spécialisée liés aux sévices infligés aux enfants, nous employons la même méthode que celle utilisée pour les chiffres sur l'incarcération et comparons les taux d'inscription aux programmes d'éducation spécialisée aux populations victimes de sévices et sans antécédents de sévices. Implicitement, nous présumons de nouveau que les autres éléments déterminants de l'éducation spécialisée sont répartis également dans l'ensemble de la population. Encore une fois, nous prévenons le

lecteur que cela pourrait surestimer le rôle des sévices, mais sans données supplémentaires, c'est le mieux que nous puissions faire.

Le pourcentage d'enfants victimes de sévices inscrits à des programmes d'éducation spécialisée est tiré de l'EIC, selon laquelle 6,56 p. 100 des enfants faisant l'objet d'enquêtes de sévices ont recours à ces services<sup>187</sup>. Aucune donnée ne précise le pourcentage d'enfants sans antécédents de sévices inscrits dans des programmes d'éducation spécialisée et, par conséquent, nous devons parvenir à une estimation en fonction du pourcentage de la totalité des élèves. En Ontario et en Colombie-Britannique, 2,89 p. 100<sup>188</sup> et 5,66 p. 100<sup>189</sup> des élèves respectivement, bénéficient de services d'éducation spécialisée en raison de troubles de comportement et de difficultés d'apprentissage. La moyenne pondérée de ces deux provinces est donc de 3,55 p. 100. Si ce pourcentage est appliqué à l'ensemble des 5 414 344<sup>190</sup> élèves au Canada, on estime donc que 192 209 élèves sont inscrits à des programmes d'éducation spécialisée à cause de troubles de comportement et de difficultés d'apprentissage.

Le nombre d'élèves victimes de sévices est 8,9 p. 100<sup>191</sup> fois le nombre total d'élèves au Canada. En conséquence, le nombre d'élèves victimes de sévices inscrits à des programmes d'éducation spécialisée est ce chiffre multiplié par le pourcentage d'enfants victimes de sévices inscrits à des programmes d'éducation spécialisée (6,5 p. 100). Cela signifie qu'il y a 31 611 enfants victimes de sévices dans des programmes d'éducation spécialisée. Nous soustrayons

---

<sup>187</sup> Ce chiffre a été calculé par les auteurs à l'aide d'une requête spéciale de données de l'EIC. On peut obtenir le calcul sur demande. Les auteurs tiennent à remercier Nico Trocmé de cette information.

<sup>188</sup> *Statistiques principales de 1992-1993 : L'éducation à l'élémentaire et au secondaire en Ontario*, Toronto, Ontario, ministère de l'Éducation et de la Formation, 1995, tableau 4, p. 30 et tableau 1, p. 26.

<sup>189</sup> *Special Education Enrolment: Comparison of Current Trends by District/Authority*, Colombie-Britannique, ministère de l'Éducation, 1999, p. 47., *Headcount Enrolment by Grade and District Authority*, Colombie-Britannique, ministère de l'Éducation, 1999, p. 5.

<sup>190</sup> Statistique Canada, *Indicateurs de l'éducation au Canada : Rapport du programme d'indicateurs pancanadiens de l'éducation 1999*, Ottawa, Conseil des statistiques canadiennes de l'éducation, 2000, tableau 3.15, p. 36.

<sup>191</sup> Calculé à l'aide de chiffres tirés de données de l'EIC fournis aux auteurs sur demande. Étant donné que l'EIC calcule l'incidence des sévices seulement jusqu'à l'âge de quinze ans, nous calculons le nombre d'élèves victimes de sévices au Canada en appliquant le taux d'incidence pour tous les enfants d'âge scolaire dans l'EIC à la population canadienne d'élèves.

ensuite 31 611 de 192 209 pour estimer le nombre d'enfants sans antécédents de sévices dans des programmes d'éducation spécialisée. Cela nous donne 160 598 élèves sans antécédents de sévices inscrits à ces programmes. La division de ce chiffre par la population totale d'élèves sans antécédents de sévices de 4 932 467 nous donne 3,26 p. 100. On calcule ensuite que la différence entre les victimes de sévices et les autres élèves dans des programmes d'éducation spécialisée est de 3,3 p. 100 (6,56 p. 100 - 3,26 p. 100) Nous multiplions ce chiffre par le nombre total d'enfants victimes de sévices à l'école et estimons qu'il y a 15 902 enfants dont le placement dans des programmes d'éducation spécialisée est lié aux sévices qui leur ont été infligés.

Ensuite, nous calculons le coût des programmes d'éducation spécialisée au Canada. Nos chiffres sont fondés sur la formule de financement de l'éducation de 1997 en Ontario, qui prévoyait 293 \$ par élève à l'élémentaire et 217 \$ par étudiant du secondaire pour l'éducation spécialisée<sup>192</sup>. Si on utilise la somme de 217 \$ comme valeur de la limite inférieure pour tous les élèves au Canada, nous estimons que la somme de 1 174 912 648 \$ a été consacrée à l'éducation spécialisée en 1997. L'ajustement pour tenir compte de l'inflation donne 1 154 704 150 \$ en dollars de 1998.

Bien que 53 p. 100 des élèves inscrits aux programmes d'éducation spécialisée de la Colombie-Britannique participent à des programmes axés sur les troubles de comportement ou les difficultés d'apprentissage, le coût de ces programmes est considérablement inférieur à ceux de l'éducation spécialisée pour les plus petits groupes, comme les aveugles ou les sourds<sup>193</sup>. Par conséquent, plutôt que de prendre 53 p. 100 des dépenses allouées à l'éducation spécialisée, on suppose arbitrairement que seulement 25 p. 100 des dépenses sont dirigées vers ces programmes. Nous utilisons 25 p. 100 pour nous assurer de ne pas surestimer le coût

<sup>192</sup> *Le financement de l'éducation en Ontario, 1997 : Une description du modèle de financement de l'éducation*, Ontario, ministère de l'Éducation, 1997, p. 10.

<sup>193</sup> *Special Education Enrolment*, p. 47.

par élève de l'éducation spécialisée axée sur les troubles de comportement, bien que ce soit probablement une sous-estimation de la somme dirigée vers les programmes pour les troubles de comportement et les difficultés d'apprentissage. La multiplication du coût total de l'éducation spécialisée par 25 p. 100 nous donne un coût total de 288 676 038 \$. La division de cette somme par l'inscription calculée aux programmes d'éducation spécialisée axés sur les troubles de comportement de 192 209 élèves nous donne un coût par élève de 1 502 \$ par année. Par conséquent, on estime que le coût total de l'éducation spécialisée liée aux sévices est de 1 502 \$ x 15 902, soit **23 882 994 \$**. Nous ajoutons cela aux services sociaux et aux frais de justice pour un total cumulé de **1 818 630 463 \$**.

#### 4. Santé

On doit considérer les frais de santé liés aux sévices en fonction de trois périodes distinctes. Tout d'abord, les blessures corporelles et les dommages psychologiques immédiats infligés à l'enfant qui est actuellement victime de sévices. Bien que les dommages corporels soient principalement le résultat de violence physique, ils sont aussi attribuables à la violence psychologique et à l'exploitation sexuelle ainsi qu'à la négligence. La plupart de ces coûts peuvent être estimés au moyen d'une combinaison des première et troisième méthodes. Des données existent sur le nombre d'enfants qui ont besoin de soins médicaux à la suite de sévices, mais non précisément sur le coût de chaque visite. Par conséquent, nous estimons une valeur de la limite inférieure pour le coût par visite.

Deuxièmement, les problèmes de santé dont souffrent les enfants et les adolescents qui ont été victimes de sévices dans le passé et qui en ressentent actuellement les effets prolongés. Étant donné que ce groupe n'est pas souvent pris en considération, les données concernant ces coûts sont difficiles à obtenir et nous sommes, par conséquent, incapables d'attribuer une valeur monétaire à ces coûts.

Enfin, les adultes victimes de sévices durant leur enfance ont tendance à signaler un plus grand nombre de problèmes de santé que leurs homologues sans antécédents de sévices. Ainsi, il existe d'importants problèmes médicaux à long terme pour les adultes victimes de sévices infligés durant leur enfance. À l'instar des enfants actuellement victimes de sévices, les calculs pour les adultes dépendent principalement des première et troisième méthodes. Les données de l'OHSUP sont utilisées pour effectuer les calculs de cette section.

### **Frais médicaux immédiats des enfants**

L'EIC signale que des dommages corporels ont été causés dans 13 p. 100 des cas de sévices infligés à des enfants faisant l'objet d'enquêtes; toutefois, des soins n'ont été exigés que pour 3 p. 100 d'entre eux<sup>194</sup>. Parmi les 4 197 cas ayant fait l'objet d'enquêtes pour lesquels les enfants ont exigé le traitement de leurs blessures, 75 p. 100 étaient des cas corroborés ou soupçonnés de sévices<sup>195</sup>. Par conséquent, on peut considérer que 3 148 cas de blessures sont imputables à des sévices. Dans 69 p. 100 des cas, l'enfant souffrait de coupures, de contusions ou d'éraflures, des traumatismes crâniens étaient présents dans 5 p. 100 des cas, des brûlures dans 4 p. 100 des cas et des fractures dans 3 p. 100 des cas<sup>196</sup>. D'autres problèmes de santé, comme les complications découlant de maladies non traitées représentent les 24 p. 100 qui restent.

Étant donné que nous ne traitons que des conséquences immédiates des sévices actuels, nous devons uniquement nous préoccuper du *flot* d'enfants victimes de sévices. En outre, vu que les blessures rapportées relèveraient de la compétence d'un omnipraticien ou exigeraient des examens de santé avec un médecin de famille même après des soins

<sup>194</sup> Trocmé et coll., tableau 4-1(a), p. 41.

<sup>195</sup> Étant donné que le rapport de l'EIC est fondé sur des dossiers d'enquête, il existe une faible possibilité qu'un enfant puisse avoir fait l'objet d'enquêtes et de soins médicaux plus d'une fois au cours d'une année. Dans ce cas, ce double comptage est approprié vu que nous cherchons à obtenir le coût total sur une année pour le régime de soins de santé, plutôt que le coût par enfant.

<sup>196</sup> Trocmé et coll., tableau 4-1(b), p. 43.

d'urgence, nous utilisons 3 148 comme estimation du nombre de visites à un médecin de famille à la suite de blessures attribuables à des sévices. En 1999, la consultation d'un médecin en Ontario coûtait 52,20 \$<sup>197</sup>. Ainsi, nous estimons que le coût total des consultations de médecins de famille imputables aux sévices actuels atteint 164 326 \$.

Selon un rapport de Statistique Canada sur la violence familiale, en 1997-1998 1 359 enfants en tout ont été admis à l'hôpital en raison de voies de fait et d'autres types de maltraitance<sup>198</sup>. L'hospitalisation peut inclure un séjour de plus de 24 heures, des interventions chirurgicales, la pose de plâtres ou d'attelles pour les fractures et d'autres soins médicaux ou d'urgence directs. Le coût d'une visite à l'hôpital varie considérablement selon les soins donnés au patient. Pour s'assurer de sous-estimer les coûts, nous présumons que chaque enfant admis à l'hôpital s'est seulement présenté au service d'urgence et n'a eu besoin d'aucun autre soin médical ou analyse.

Le coût des visites à la salle d'urgence varie selon la nature de la blessure ainsi que l'heure et le jour de la semaine. Les visites entre 8 h et minuit coûtent 30,85 \$ tandis que celles en dehors de ces heures coûtent 44,70 \$<sup>199</sup>. Pour assurer une estimation prudente des coûts, nous présumons que toutes les visites au service d'urgence ont lieu durant la journée. Par conséquent, le coût estimé des sévices liés aux visites de services d'urgence est de 72 775 \$. Le coût immédiat total des consultations médicales est de **237 101 \$**.

### **Frais médicaux continus des enfants**

La violence physique et l'exploitation sexuelle, tout particulièrement si elles sont marquées d'extrême violence, peuvent mener à des problèmes de santé chroniques chez les

<sup>197</sup> *Tarif des prestations des services des médecins, pris en application de la Loi sur l'assurance-santé*, Toronto, Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2000, p. A1.

<sup>198</sup> Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000, tableau 4.6.

<sup>199</sup> *Tarif des prestations des services des médecins, pris en application de la Loi sur l'assurance-santé*, Toronto, p. A3 et A4.

enfants qui persistent longtemps après que les sévices ont pris fin. Outre les dommages corporels plus évidents, les enfants victimes de sévices souffrent aussi de troubles émotionnels pour lesquels un traitement peut être exigé. L'EIC signale que dans 24 p. 100 des enquêtes des troubles émotionnels étaient présents et dans 15 p. 100 des cas, ces troubles étaient assez graves pour exiger un traitement<sup>200</sup>. Ce pourcentage porte non seulement sur les nouveaux cas de cette année, mais aussi sur le « stock » des années antérieures. Cela représente 65 161 enfants victimes de sévices qui ont souffert de troubles émotionnels graves et eu besoin de traitement. Bien que certains de ces enfants reçoivent des traitements des services sociaux et certains consultent des psychologues privés pour enfants, dans de nombreux cas, les troubles émotionnels ne sont pas traités. Étant donné que nous ignorons quel pourcentage d'enfants souffrant de troubles émotionnels obtiennent de l'aide de sources non subventionnées par l'État ou ne sont pas traités, nous ne pouvons estimer le coût du traitement des troubles émotionnels pour le système des soins de santé.

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes que mène actuellement Statistique Canada et Développement des ressources humaines Canada pourrait constituer une source d'information sur les effets à long terme sur la santé des sévices sur les enfants. Nous comprenons qu'une fois que les enfants qui participent à l'enquête atteignent à l'âge de 18 ans, certaines questions relatives à leur expérience concernant les sévices qui leur ont été infligés durant leur enfance peuvent s'ajouter. Si cela se produit, nos connaissances des conséquences des sévices infligés aux enfants au Canada, et ainsi de leurs coûts, seront considérablement meilleures.

### **Frais médicaux à long terme des adultes**

Compte tenu des conséquences sur la santé à long terme des sévices notées dans la quatrième section, il est probable que les victimes de sévices ont plus souvent accès au

---

<sup>200</sup> Trocmé, et coll., tableau 4-2, p. 45.



système de soins de santé que toute autre personne. Tant l'Enquête sur la santé en Ontario originale que l'OHSUP fournissent de l'information sur le recours aux soins de santé. Avec l'information de l'OHSUP sur les sévices, nous sommes capables de déterminer si le recours aux soins de santé varie entre les deux groupes. Nous nous rendons compte que le recours aux soins de santé dans la population victime de sévices est plus élevé, bien que les différences et, par conséquent, les coûts qui en résultent, ne soient pas marquées. Ce n'est pas parce que l'échantillon de l'OHSUP de victimes de sévices est exempt de préoccupations en matière de santé. Au contraire, l'information dans l'OHSUP sur la santé mentale indique des taux beaucoup plus élevés de problèmes de santé mentale chez les victimes de sévices que dans le reste de la population.

Le Supplément sur la santé mentale de l'Enquête sur la santé en Ontario pose aux personnes des questions relatives à leur expérience. Selon les réponses à ces questions, des diagnostics sont effectués concernant les troubles de santé mentale. Par conséquent, ceux-ci ne sont fondés ni sur des diagnostics de médecins ni sur l'impression des répondants de leurs problèmes possibles de santé mentale. Les victimes de violence physique et d'exploitation sexuelle comptent plus de troubles de santé mentale diagnostiqués par l'OHSUP durant leur vie, soit 1,53 (0,12), que ceux qui n'ont pas souffert de sévices, soit 0,47 (0,02). Dans les catégories de sévices, les victimes d'exploitation sexuelle seulement souffrent d'un plus grand nombre de troubles que celles auxquelles de la violence physique seulement a été infligée, tandis que les personnes qui ont à la fois des antécédents d'exploitation sexuelle et de violence physique présentent les taux les plus élevés. Les victimes de sévices ont aussi beaucoup plus souvent souffert d'une grave maladie mentale (dépression, manie, personnalité antisociale et comportement antisocial de l'adulte) que la population générale, ayant un taux de 6,3 p. 100 (0,5). Ceux qui ont souffert de violence physique ou d'exploitation sexuelle seulement risquent deux fois plus de souffrir d'une maladie mentale durant leur vie, avec des taux de 12,7 p. 100 (1,2) et 16,7 p. 100 (3,6)\*, respectivement. Les victimes de ces deux genres de sévices ont

presque cinq fois plus tendance, à un taux atteignant 28,8 p. 100 (3,4), à avoir souffert d'une grave maladie mentale.

La catégorie de graves maladies mentales peut être décomposée en plusieurs maladies différentes. Par exemple, la fréquence de troubles d'anxiété durant la vie (phobie sociale, phobie simple, agoraphobie, épisodes de panique et troubles anxieux généraux) n'est seulement que de 18 p. 100 (0,9) dans la population sans antécédents de sévices, mais est beaucoup plus élevée chez les victimes individuelles de sévices. L'augmentation des taux est semblable pour la violence physique ou l'exploitation sexuelle, à 25,6 p. 100 (1,8) et 29,5 p. 100 (4,8), respectivement, alors que de nouveau, elle est presque deux fois plus élevée à 42,7 p. 100 (4,3) pour ceux qui ont été victimes de ces deux formes de sévices. Les taux pour les troubles affectifs (dysthymie, dépression majeure, épisodes de trouble maniaque) sont aussi plus élevés pour les victimes de sévices que les autres, avec un taux de 7p. 100 (0,6). Toutefois, dans ce cas, l'exploitation sexuelle n'entraîne qu'un taux plus élevé à 18,8 p. 100 (4,1) que la violence physique seulement, à 11,8 p. 100 (1,2). De nouveau, le taux est beaucoup plus élevé pour les victimes des deux formes de sévices, à 31,9 p. 100 (4,2). En ce qui concerne la dépression majeure, les taux sont de 5,5 p. 100 (0,5) chez les personnes sans antécédents de sévices, de 9,6 p. 100 (1,0) chez les victimes de violence physique seulement, de 16,5 p. 100 (3,7) chez les victimes d'exploitation sexuelle seulement et de 25,5 p. 100 (3,4) chez les victimes de violence physique et d'exploitation sexuelle. Bien qu'ils ne soient pas aussi élevés, on compte aussi des taux considérablement plus élevés de troubles de la personnalité (personnalité antisociale, comportement mésadapté) et abus d'alcool ou d'autres drogues (cannabis, autres) dans la population victime de sévices que dans le reste de la population.

En ce qui concerne les affections physiques chroniques, nous nous rendons aussi compte à partir de l'Enquête sur la santé en Ontario que le nombre total de problèmes de santé constatés est considérablement plus élevé pour ceux qui ont souffert de violence physique et d'exploitation sexuelle que pour ceux qui n'ont pas d'antécédents de sévices. Toutefois, ce

nombre n'est pas considérablement différent entre les personnes sans antécédents de sévices et celles qui ont été victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle non graves. Les personnes sans antécédents de sévices souffrent en moyenne de 1,38 (0,03) problème de santé et, de même, les victimes de sévices non graves ont 1,43 (0,07) problèmes de santé. Toutefois, les victimes de sévices graves ont 1,74 (0,07) problèmes de santé chroniques. Les domaines dans lesquels des problèmes de santé se présentent pour les victimes de sévices graves sont répartis en cinq catégories : (1) maladies endocriniennes, maladies de la nutrition et métaboliques et troubles immunitaires, (2) hémopathies et maladies des organes hématopoïétiques, (3) troubles mentaux, (4) maladies de l'appareil génito-urinaire (femmes seulement) et (5) maladies de l'appareil locomoteur et affections du tissu conjonctif.

Malgré ces plus grands problèmes de santé, nous constatons que les victimes de sévices n'ont pas accès au système de soins de santé dans une mesure beaucoup plus grande que les personnes sans antécédents de sévices. Cela semble contredire notre discussion antérieure des conséquences des sévices dans la quatrième section, où nous signalons des études qui montrent des proportions élevées de victimes de sévices dans divers groupes de patients. Aussi, bien qu'il soit petit et non représentatif, notre échantillon de Homewood montre un taux très élevé de recours au système de santé. Il est possible qu'une minorité de victimes de sévices cherche à obtenir de l'aide pour un certain nombre de raisons relatives à leur classe, à leur revenu, à leur niveau de progrès dans leur rétablissement et leurs réflexions sur leurs sévices. Inversement, de la documentation soutient l'opposé, c'est-à-dire que les victimes de sévices ont plus tendance à éviter le système de soins de santé<sup>201</sup>. Cela pourrait refléter le fait

---

<sup>201</sup> Deborah Doob, « Female Abuse Survivors as Patients: Avoiding Retraumatization », dans *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 6, n° 4 (1992), p. 245-251; Aaron Lazare, « Shame and Humiliation in the Medical Encounter », dans *Archives of Internal Medicine*, vol. 147 (1997), p. 1653-1658; Rodrigez, Stalker, Carol A., Candace L. Shachter et Eli Teram, « Facilitating Effective Relationships Between Survivors of Childhood Sexual Abuse and Health Care Professionals », dans *Affilia: Journal of Women and Social Work*, vol. 14, n° 2 (1999), p. 88-97; Sari Tudiver, Lynn McClure, Tuula Heinonen, et coll., « Remembrance of Things Past: The Legacy of Childhood Sexual Abuse in Midlife Women », Le Réseau canadien pour la santé des femmes, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.cwhn.ca/resources/csa/article.html>> (2001).

que les victimes de sévices ont moins souvent confiance en les médecins, trouvent difficile de se soumettre à des traitements médicaux effectifs en raison de leurs souvenirs de sévices, refusent de parler de leurs problèmes ou de les divulguer ou ont bénéficié de moins de soins médicaux pendant leur enfance et, par conséquent, n'ont pas été habitués à avoir recours au système de santé pour traiter de leurs problèmes de santé. Il est possible que les deux groupes s'annulent l'un l'autre, entraînant un taux global qui n'est pas beaucoup plus élevé que le reste de la population générale. Il s'agit d'une question fascinante sur laquelle il faudrait davantage se pencher. Cela ne signifie pas que les préoccupations en matière de santé des victimes de sévices ne se manifestent pas dans d'autres secteurs de dépenses. En particulier, de nombreuses questions de santé peuvent aussi toucher le domaine de l'emploi et des coûts personnels.

Les données de l'OHSUP révèlent toutefois certaines différences en ce qui concerne le recours aux soins de santé. Tout d'abord, le taux de visites de services d'urgence (au cours de la dernière année) est plus élevé chez la population victime de sévices (violence physique ou exploitation sexuelle). Durant la dernière année, les victimes de sévices ont visité la salle d'urgence 0,11 (0,03)\*\* fois plus souvent que les personnes sans antécédents de sévices. Nous pourrions nous attendre à ce que le nombre de visites à la salle d'urgence des victimes de sévices soit plus élevé en raison de l'absence de contact avec un médecin de famille ou, pour les femmes en particulier, à cause d'une incidence plus élevée de violence familiale. Si nous présumons que la différence dans le taux de recours pour l'Ontario est identique à celui du reste du Canada et le coût d'une visite à la salle d'urgence au taux de l'Ontario est de 30,85 \$, le coût total des visites au service d'urgence imputables aux conséquences à long terme des sévices s'établit à 24 268 235 \$.

L'autre différence constatée dans les données de l'Enquête sur la santé en Ontario concerne les visites à différents genres de professionnels de la santé au cours de la dernière année. Mentionnons notamment les consultations d'une vaste gamme de professionnels de la

santé, notamment des médecins de famille, des spécialistes, du personnel infirmier, des dentistes, des optométristes, des pharmaciens, des chiropraticiens et des psychologues. Dans l'ensemble, les victimes de violence physique et d'exploitation sexuelle graves ont fait 13,33 (0,92) consultations au cours de la dernière année, tandis que les personnes sans antécédents de sévices graves n'ont fait que 10,15 (0,30) consultations. Cette différence est significative mais ne se traduit pas nécessairement par des coûts plus élevés pour le système de soins de santé subventionné par la province. Un grand nombre de ces visites concernent des services non couverts par les régimes provinciaux d'assurance-maladie. Dans ces cas, les coûts des visites supplémentaires représentent des coûts personnels pour les victimes de sévices. Si on examine seulement les consultations d'omnipraticiens, de spécialistes et de personnel infirmier subventionnés par la province, nous constatons que les victimes de sévices graves ont fait 6,33 (0,40) visites pendant la dernière année, tandis que les personnes sans antécédents de sévices graves n'ont fait que 5,24 (0,17) visites. Cette différence est significative et constitue le fondement de nos calculs du coût des soins de santé. Nous utilisons le coût d'une consultation d'un omnipraticien, soit 52,20 \$ pour évaluer ces coûts, étant donné qu'il se trouve à mi-chemin entre les consultations moins coûteuses de personnel infirmier et les consultations plus coûteuses de spécialistes. La multiplication de la différence entre les visites par le nombre de victimes de sévices graves indique que le coût total des consultations médicales en raison des conséquences à long terme des sévices est de 198 065 181 \$. L'addition de ces deux coûts donne des frais médicaux total à long terme de **222 333 416 \$**. L'ajout des frais à long terme aux frais immédiats donne un coût total des soins de santé en 1998 de **222 570 517 \$**. L'addition de cette somme porte le total cumulé à **2 041 200 981 \$**.

## 5. Emploi

Les conséquences négatives des sévices infligés aux enfants, qui se reflètent dans la capacité d'une personne de bien réussir dans ses études, touchent directement ses gains plus

tard dans la vie. Bien que les adultes victimes de sévices durant l'enfance n'aient pas recours au système de soins de santé considérablement plus souvent que la population générale, l'OHSUP montre qu'ils souffrent de maladies chroniques et d'un taux plus élevé de dépression, ce qui pourrait entraîner une baisse de productivité, des difficultés au travail, des pertes de promotions et, par conséquent, avoir une incidence très directe sur le potentiel de gains des victimes de sévices durant leur enfance.

### **Pertes de revenus imputables aux sévices**

L'OHSUP contient de l'information sur le niveau d'instruction, l'emploi et le revenu de particuliers. À l'aide de ces données, nous pouvons déterminer les pertes de revenus liées aux sévices. De nombreuses raisons pourraient faire en sorte que les sévices aient des répercussions sur les revenus. Tout d'abord, les personnes qui ont fait des études supérieures ont tendance à avoir des taux d'emploi et des revenus plus élevés. Si les sévices mènent à un niveau inférieur d'instruction, les victimes de sévices gagneront probablement moins. En outre, les restrictions à long terme en matière de santé associées aux sévices pourraient aussi avoir une incidence sur la productivité d'une personne au travail ou même sur sa capacité de maintenir son emploi. De nombreux documents ont montré une relation négative entre les problèmes de santé et les gains<sup>202</sup>.

L'OHSUP contient de l'information qui pourrait faciliter la compréhension de toute différence constatée dans les revenus. Par exemple, on a remarqué que la probabilité d'échouer ou de redoubler une classe était considérablement plus élevée chez les victimes de violence physique que chez les personnes sans antécédents de sévices, bien que la différence

---

<sup>202</sup> A. Bartel, et P. Taubman, « Health and Labor Market Success: The Role of Various Diseases », dans *Review of Economics and Statistics*, vol. 71 (1979), p. 1-8; T. N. Chirikos et G. Nestle, « Further Evidence on the Economic Effects of Poor Health », dans *Review of Economics and Statistics*, 1985, p. 61-69.

ne soit pas marquée chez les victimes d'exploitation sexuelle seulement<sup>203</sup>. Ces différences dans la performance scolaire mènent à des différences dans le niveau d'instruction. L'examen de personnes âgées entre 25 et 64 ans, qui ont probablement terminé leurs études, nous permet de constater que parmi les personnes sans antécédents de sévices, 25,6 p. 100 (1,1) n'ont pas achevé leurs études secondaires, 39,4 p. 100 (1,2) ont obtenu leur diplôme d'études secondaires, mais aucun grade universitaire ou collégial et 35 p. 100 (1,3) ont reçu leur diplôme collégial ou universitaire. En ce qui concerne les victimes de violence physique, le taux de décrochage au niveau secondaire est plus élevé tandis que le taux chez les diplômés universitaires est plus bas : 28,9 p. 100 (2,0) sont des décrocheurs du secondaire, 41,8 p. 100 (2,6) ont obtenu leur diplôme d'études secondaires et 29,3 p. 100 (2,3) sont diplômés d'un collège ou d'une université. Il en va de même pour les victimes de violence physique et d'exploitation sexuelle. Leur taux d'abandon des études secondaires est de 29,9 p. 100 (3,6), le taux d'obtention d'un diplôme d'études secondaires est de 45,0 p. 100 (4,4) tandis que celui d'obtention d'un grade universitaire est de 25,2 p. 100 (3,8). Le tableau est différent pour les victimes d'exploitation sexuelle, mais non pour celles de violence physique. Dans ce cas, le niveau d'instruction est plus élevé que celui des personnes sans antécédents de sévices. Leur taux d'abandon des études secondaires est de 18,9 p. 100 (3,0), l'achèvement des études secondaires est de 43,8 p. 100 (5,5) et la réussite des études universitaires est de 37,4 p. 100 (5,3). Ces différences dans le niveau d'instruction sont différentes dans les quatre groupes, par une marge significative de 5 p. 100.

En ce qui concerne l'emploi, les données de l'OHSUP indiquent qu'il n'y a aucune différence significative dans les taux d'emploi de l'ensemble des groupes ni dans les taux à

---

<sup>203</sup>

Chez les personnes sans antécédents de sévices âgées entre 25 et 64 ans, le taux d'échec ou de redoublement de classe est de 23,9 p. 100 (1,1), tandis que le taux pour les victimes de violence physique seulement est de 32,5 p. 100 (2,1) et pour les victimes des deux formes de sévices, il est de 34,3 p. 100 (3,8). Ces deux taux sont considérablement différents de ceux des personnes sans antécédents de sévices. Le taux des victimes d'exploitation sexuelle seulement est de 24,7 p. 100 (4,3)\* et n'est pas considérablement différent de celui des personnes sans antécédents de sévices.

plein temps et à temps partiel. Ainsi, tout effet sur l'emploi lié aux sévices infligés ne provient pas du niveau d'emploi. Toutefois, on constate des différences dans le niveau professionnel des emplois des différents groupes. En particulier, 32,4 p. 100 (1,4) de la population sans antécédents de sévices occupent des postes professionnels ou de direction. Ce pourcentage se compare à 25,8 p. 100 (2,2) pour les victimes de violence physique seulement et 28 p. 100 (3,8) pour les victimes des deux formes de sévices, tandis que le taux est de 48,8 p. 100 (5,4) pour les victimes d'exploitation sexuelle seulement. Enfin, les données de l'OHSUP révèlent que les victimes de violence physique (y compris celles qui ont aussi été victimes d'exploitation sexuelle) ont plus souvent obtenu des fonds de programmes gouvernementaux comme l'aide sociale, le soutien du revenu et l'allocation d'invalidité. De nouveau, cela ne s'applique pas aux victimes d'exploitation sexuelle seulement<sup>204</sup>.

Les différences dans le niveau d'instruction, la situation professionnelle et la dépendance envers le soutien gouvernemental dans les populations de victimes de violence physique seulement, de violence physique et d'exploitation sexuelle, et d'exploitation sexuelle seulement, sont parfois considérables mais difficiles à expliquer. Les victimes d'exploitation sexuelle seulement souffrent d'effets négatifs sur leur santé semblables aux victimes de violence physique seulement, toutefois ces personnes semblent être des employés exceptionnels dans leur vie active. Il est clair que des études plus poussées sont exigées afin de mieux comprendre les effets différents sur chaque forme de maltraitance des victimes de sévices durant leur enfance.

---

<sup>204</sup>

Nous constatons que 14,9 p. 100 (1,0) des personnes sans antécédents de sévices ont touché des prestations d'un programme gouvernemental au cours de la dernière année. En ce qui concerne les victimes de violence physique et les victimes des deux formes de sévices, le pourcentage passe à 20,3 p. 100 (2,0) et 20,9 p. 100 (3,0), respectivement. Enfin, le taux est de 12,8 p. 100 (3,1)\* pour les victimes d'exploitation sexuelle seulement ce qui n'est pas différent, au point de vue statistique, du taux de la population sans antécédents de sévices.



Pour calculer le coût global des pertes de revenus liées aux sévices, nous utilisons un modèle standard de régression linéaire<sup>205</sup>. Un tel modèle permet la détermination de l'effet des sévices sur le revenu après avoir tenu compte des autres éléments qui ont aussi une incidence sur les gains. Nous appliquons ensuite le résultat à la population nationale, présumant implicitement que les pertes de revenus constatées en Ontario s'appliquent au reste du Canada. La mesure la plus proche des gains dans l'OHSUP est le revenu personnel, signalé dans diverses catégories. Ainsi, on demande aux particuliers leur niveau de revenu personnel (de toutes les sources), puis celui-ci est codé dans une des douze catégories. Pour déterminer l'effet en dollars des sévices sur les gains, nous convertissons la variable nominale donnée dans l'OHSUP en une variable continue et nous éliminons de la mesure du revenu toutes les sources autres que les gains. Pour convertir les données catégoriques de revenu en mesure continue, nous attribuons le point milieu des valeurs à chaque catégorie, et pour contrôler les sources de revenu qui ne rapportent rien, nous intégrons dans la régression des contrôles pour les sources de revenu gouvernementales.

Les résultats de la régression linéaire sont les suivants. Le coefficient de violence physique seulement était de – 3 098,23 \$ (1 019,24), considérable au niveau de 1 p. 100<sup>206</sup>. Ce chiffre correspond aux chiffres fournis dans la documentation. Comme cela a été cité antérieurement, Macmillan a déterminé que les revenus annuels d'adolescents victimes de voies de fait étaient réduits de 6000 \$<sup>207</sup>. Les coefficients des deux autres catégories de

---

<sup>205</sup> Les régressions ont été faites au moyen du logiciel Stata à l'aide de commandes d'enquête pour tenir compte du plan de sondage de l'Enquête sur la santé en Ontario. Tous les résultats peuvent être obtenus sur demande adressée aux auteurs.

<sup>206</sup> Les variables incluses dans la régression étaient les trois catégories de sévices, les contrôles pour toutes les sources de revenus gouvernementaux, dont l'aide sociale, l'expérience possible et l'expérience possible au carré (selon laquelle l'expérience possible = âge - années de scolarité - 6), un indicateur pour les femmes, un indicateur pour les couples mariés, des indicateurs pour les endroits en Ontario et une mesure du niveau d'instruction des parents. On a fait une vérification de la cohérence pour déterminer si les indicateurs des programmes gouvernementaux supprimaient suffisamment les effets des revenus afin de connaître l'effet véritable des gains sur les sévices. Une régression a été faite seulement pour les personnes qui n'ont reçu aucune prestation gouvernementale et les résultats relatifs aux catégories de sévices sont presque demeurés inchangés.

<sup>207</sup> MacMillan, p. 576.

sérvices, soit l'exploitation sexuelle seulement et la violence physique et l'exploitation sexuelle, n'étaient pas considérablement différents de zéro et, par conséquent, n'entrent pas dans nos calculs. Bien que la différence susmentionnée dans les revenus soit exprimée en dollars de 1990, nous ne la gonflons pas pour l'exprimer en dollars de 1998. Les véritables gains ont eu tendance à baisser au cours de cette période, surtout dans la moitié inférieure de la répartition des revenus et, par conséquent, le gonflement surévaluerait probablement l'effet actuel des sérvices sur les gains. La multiplication de la différence susmentionnée par le nombre de personnes (âgées entre 25 et 64 ans) qui ont été victimes de violence physique seulement, donne un coût total de **11 156 747 010 \$**. Il est intéressant de se demander dans quelle mesure cette différence peut s'expliquer par le niveau inférieur d'instruction et la situation professionnelle moindre des victimes de violence physique. L'ajout des catégories d'éducation et de profession à la régression réduit le coefficient à  $-1\,855,49$  \$ (860,44), ce qui est considérablement inférieur mais néanmoins significatif 5p. 100. Ainsi, pour les victimes de violence physique, le niveau d'instruction et la situation professionnelle ne sont qu'un élément de l'histoire, étant donné qu'une partie importante de la différence demeure, ce qui indique un niveau inférieur de productivité au travail, même lorsque le niveau d'instruction et la situation professionnelle restent constants. Compte tenu du fait que les niveaux d'instruction et de situation professionnelle étaient supérieurs pour les victimes d'exploitation sexuelle mais non de violence physique, on pourrait s'attendre à ce que leur revenu soit plus élevé que celui des personnes sans antécédents de sérvices. Le fait qu'ils ne sont pas considérablement différents indique que ces personnes n'ont pas encore atteint le niveau de productivité au travail qui caractérise typiquement la population sans antécédents de sérvices. Cette dernière perte n'entre pas dans nos calculs.

### **Coûts en matière d'emploi : perte de revenus imputable à l'incarcération**

Une partie des coûts des sévices infligés aux enfants réside dans la perte de productivité des personnes incarcérées en raison de sévices infligés à des enfants ou d'un autre crime imputable à leur propre maltraitance. Pour tenir compte de ces pertes de revenus, nous multiplions le nombre de personnes incarcérées à cause de sévices infligés à des enfants par un niveau moyen de revenu. Nous utilisons le niveau d'instruction le plus bas (études secondaires non terminées) et tenons compte des gains nuls et des gains à temps partiel dans le calcul moyen afin de parvenir à une sous-estimation. Cela nous donne un revenu annuel moyen de 15 651 \$ pour les hommes et de 6 440 \$ pour les femmes<sup>208</sup>. Nous avons calculé antérieurement que 8 823 hommes et 740 femmes sont incarcérés dans des prisons fédérales et provinciales pour voies de fait à l'endroit d'un enfant ou en raison de la maltraitance dont ils ont souffert durant leur enfance. La multiplication de ces nombres par le revenu annuel moyen donne 138 088 773 \$ et 4 765 600 \$ en coûts des pertes de revenu pour les hommes et les femmes, respectivement, ce qui représente un total de **142 854 373 \$**. Le total des coûts en matière d'emploi s'élève alors à **11 299 601 383 \$**. L'ajout de ce chiffre relatif à la perte de revenus au total cumulé donne **13 340 802 364 \$**.

### **6. Coûts personnels**

Les coûts personnels se présentent sous diverses formes. Les coûts personnels liés à la santé englobent les médicaments sur ordonnance, la médecine douce, certains services d'aide psychologique et tout autre traitement non entièrement couvert par les régimes d'assurance ou les programmes gouvernementaux. Les victimes ont fréquemment des coûts associés aux actes de procédure, dont les frais de justice, les frais de transport aller-retour au lieu du procès,

<sup>208</sup> Calculs de l'auteur à l'aide de l'enquête canadienne sur les finances des consommateurs (EFC) de 1998. Les chiffres tirés de l'EFC correspondent aux revenus de 1997 et, par conséquent, les chiffres utilisés dans le texte ont été gonflés selon la valeur en 1998.

ainsi que la perte d'heures de travail durant les poursuites. D'autres conséquences de la maltraitance, dont la toxicomanie et l'alcoolisme, la grossesse chez les adolescentes et le divorce, ont des coûts que doit assumer le particulier. Outre les dépenses qu'engage la victime, l'auteur des sévices défraie aussi des coûts, à l'instar de sa propre famille et de celle de la victime. Nous n'avons pas été en mesure de trouver des sources de données sur ces coûts personnels, à l'exception de ceux énoncés dans la première section sous Aide juridique.

En l'absence de sources de données qui puissent fournir de l'information sur les coûts personnels des sévices infligés aux enfants, nous avons recours au sondage de Homewood réalisé auprès de dix-neuf victimes de sévices inscrites au programme de traitement en établissement des adultes victimes de traumatismes durant leur enfance. À l'aide de ces renseignements, nous tentons de comprendre l'ampleur et l'éventail de tels coûts. Bien qu'il s'agisse d'un petit échantillon non aléatoire, il représente une première tentative de quantifier les coûts personnels de la maltraitance des enfants. Nous sommes pleinement conscients des limites de nos résultats et, par conséquent, les utilisons avec prudence. Les résultats sont présentés dans les tableaux I, II et III.

Le tableau I contient un résumé de tous les coûts signalés par les répondants durant leur vie adulte. La première colonne donne le niveau minimum de coût de chaque catégorie tandis que la deuxième colonne fournit le maximum. Les troisième et quatrième colonne indiquent la médiane et la moyenne, respectivement. La première rangée fournit de l'information sur tous les coûts combinés tandis que les autres rangées font état des coûts pour chacune des catégories. Le tableau I présente des statistiques pour toutes les réponses, alors que le tableau II ne fournit que les statistiques de coûts positifs dans chaque catégorie. Il est à noter que tous les répondants ont engagé des frais pour de la documentation d'autothérapie. Le tableau III contient des estimations des coûts annuels ajustés en fonction de l'âge. Les coûts annuels moyens sont calculés comme coût/(âge-18). Ce tableau indique que les coûts annuels

des sévices infligés aux répondants de Homewood durant leur enfance ne sont pas insignifiants.

Les chiffres présentés au tableau III constituent le fondement de l'évaluation des coûts personnels de toutes les victimes de sévices. Certains des coûts fournis au tableau III sont des coûts uniques, dont les frais de déménagement. D'autres sont permanents, notamment les frais de thérapie et la documentation d'autothérapie ou la consommation d'alcool et de drogues. Étant donné que les frais annuels nous intéressent, nous n'utiliserons que ces derniers coûts. La première rangée du tableau III indique que les dépenses moyennes totales par personne étaient de 2 437 \$ en coûts personnels. De cette somme, 453 \$ représentent des coûts uniques et sont donc exclus. Les 1 984 \$ qui restent englobent les coûts de thérapies de tout genre, les médicaments tant sur ordonnance qu'en vente libre, l'alcool, le transport, les numéros de téléphone non publiés et les autres dépenses. Deux cas particuliers dans notre échantillon avaient des coûts personnels très élevés. Leur élimination donne une moyenne de 956 \$. Voilà la somme sur laquelle sont fondées les estimations des coûts personnels.

Plusieurs raisons nous portent à croire que ce coût pourrait surestimer les coûts personnels de toutes les victimes de sévices. Tout d'abord, il est possible que la clientèle du programme de Homewood soit plutôt des victimes de graves sévices. Deuxièmement, étant donné que le sondage était rétrospectif, les répondants ont fait part d'estimations brutes des dépenses engagées. Troisièmement, il est possible que ces personnes se seraient procuré ces produits et services même si elles n'avaient pas été victimes de sévices. Ainsi, nous réduisons le chiffre ci-dessus lorsque nous calculons les coûts personnels.

En ce qui concerne les victimes de graves sévices, nous présumons arbitrairement seulement la moitié des coûts de la clientèle de Homewood, soit 478 \$ par année en coûts personnels permanents résultant des sévices infligés durant l'enfance. Nos chiffres sur la prévalence chez les adultes incluent 3 481 057 victimes de graves sévices au Canada. Pour ce groupe, nous calculons ensuite 1 663 945 246 \$ en coûts personnels. En ce qui concerne les

3 670 331 autres victimes de sévices moins graves, nous utilisons un cinquième des coûts signalés. Cela représente 191 \$ par personne par année en coûts permanents résultant du traumatisme subi durant l'enfance. Pour eux, le total est de 701 033 221 \$. L'addition des deux estimations de coûts personnels à la somme de 129 216 \$ en aide juridique, précisée dans la première section, donne **2 365 107 683 \$**.

Cela porte le total des coûts des sévices infligés aux enfants au Canada en 1998 à **15 705 910 047 \$**.

## VII. Conclusion

Même en l'absence d'estimations complètes, le total des coûts des sévices infligés aux enfants au Canada en 1998 atteint **15 705 910 047 \$**. Cette somme montre de façon spectaculaire que la violence et, tout particulièrement, les sévices infligés aux enfants, est extrêmement coûteuse pour la société et les particuliers. En outre, on ne peut trop insister sur le fait que ces coûts représentent l'estimation *minimum* du coût pour la société. Certains aspects sont considérablement sous-estimés tandis que d'autres ne sont même pas inclus dans le total. Par conséquent, les pleins coûts des sévices infligés aux enfants seraient sans doute considérablement plus élevés que nous n'avons pu l'indiquer.

En général, notre travail montre que ce n'est pas l'État mais les victimes qui prennent à leur charge, à titre de coûts personnels, les principaux coûts des sévices qui leur ont été infligés durant leur enfance. Ces coûts incluent des frais ainsi que des pertes de revenu à l'âge adulte. D'un point de vue historique, nous avons passé sous silence ces coûts pour les victimes. Ces coûts cachés ont toutefois de grandes répercussions. Si nous examinons seulement les chiffres concernant les pertes de revenus, nous constatons une perte de plus de 11 milliards de dollars par année du produit intérieur brut canadien. De plus, si nous tenons compte de l'effet

multiplicateur de chaque dollar non gagné et dépensé, le résultat devient beaucoup plus vaste. Les sévices infligés aux enfants réduisent directement la productivité de la nation et, par conséquent, les recettes publiques, ce qui touche chacun d'entre nous en réduisant la productivité et la compétitivité canadiennes sur la scène internationale. Cela devrait en soi être une raison suffisante pour pousser les Canadiens à prêter attention à ce problème.

Notre recherche suggère fortement qu'il s'agit d'une fausse économie d'épargner à court terme en ne tenant aucunement compte des sévices ou en supprimant les programmes conçus pour aider les familles. Il existe un énorme déséquilibre dans ce que nous, à titre de société, allouons pour réduire les effets des sévices et les coûts eux-mêmes. Les services sociaux, par exemple, à un coût de 1,2 milliard de dollars par année, représentent seulement 7,5 p. 100 du total estimé du coût de la maltraitance des enfants pour la société canadienne et sont le seul secteur de dépenses dans lequel le gouvernement tente de prévenir la violence. Même un investissement légèrement accru dans les programmes efficaces de prévention et de traitement pourrait considérablement bénéficier à la société. En fait, plus tôt est l'intervention, moins élevés sont les coûts globaux et plus grandes sont les chances d'une réduction des effets multiplicateurs résultant des sévices.

Le besoin de nouvelles recherches sur les sévices infligés aux enfants est un autre élément à considérer. Le meilleur sondage dont nous disposons actuellement, l'OHSUP, est à présent vieux de treize ans et ne porte que sur la province d'Ontario. Nous avons besoin d'un sondage national fait auprès d'adultes pour augmenter et mettre à jour l'OHSUP. Un tel sondage permettrait aux chercheurs de recalculer les coûts afin de déterminer tout progrès dans la réduction de la prévalence et des coûts des sévices infligés aux enfants. Une autre importante source de données éventuelles, l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, abordera bientôt la phase durant laquelle un grand nombre des répondants atteindront l'âge de la majorité et des questions rétrospectives sur les sévices infligés durant leur enfance pourraient leur être posées.

Aussi, la collecte actuelle de données ne tient souvent aucunement compte de la question des sévices infligés aux enfants. Les organismes de soins de santé, les ministères provinciaux d'aide sociale, les services de police et les écoles n'enregistrent pas invariablement les cas qui reflètent des sévices infligés aux enfants. Une des raisons pourrait être la nature délicate de la question des sévices infligés aux enfants et l'obligation juridique de les signaler aux autorités; cependant, même lorsque cette considération n'entre pas en ligne de compte, les données sont souvent difficiles à obtenir. Pour les besoins de la recherche visant à exposer et à mesurer les effets de la maltraitance des enfants, nous sommes tenus d'utiliser des hypothèses afin de réunir les quelques renseignements provenant de diverses sources. La coordination des politiques et des pratiques d'enregistrement des organismes et des ministères qui traitent des conséquences des sévices infligés aux enfants faciliterait considérablement la production de meilleures données.

Bien que nous ayons été en mesure d'estimer une partie des coûts des sévices, nous sommes limités par la disponibilité des données. Néanmoins, notre estimation partielle atteint presque 16 milliards de dollars en 1998 seulement. Cela pourrait sembler énorme, mais ce chiffre ne représente qu'une faible partie des coûts de la maltraitance des enfants. Si nous continuons de faire aussi peu que présentement pour s'attaquer à ce problème social grave, nous constaterons que les coûts ne cesseront d'augmenter. Un investissement bien planifié et réfléchi de fonds publics importants dans la détection précoce, la prévention et le traitement de toutes les formes de sévices infligés aux enfants constitue non seulement une nécessité morale pour la société canadienne, mais une politique budgétaire rationnelle qui profitera directement à chacun d'entre nous.



# Bibliographie

*2000 Kids Count Data Online*. État du Wisconsin. Consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.wccf.org.statewide.pdf>>

"Adult Correctional Services, Average Counts of Offenders in Provincial, Territorial and Federal Programs", Statistics Canada, online:  
<<http://www.statcan.ca/english/Pgdb/legal31a.htm>>

Alksnis, Christine, et Jo-Anne Taylor. *Être victime ou témoin de violence familiale pendant son enfance : conséquences sur le comportement de l'enfant et de l'adulte*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, s.d., env. 1995, consultation en ligne à l'adresse :  
<[http://www.csc.scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv04/toce\\_f.shtml](http://www.csc.scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv04/toce_f.shtml)>

Ammerman, R. T., et coll. « Consequences of Physical Abuse and Neglect in Children », *Clinical Psychology Review*, vol. 6, 1986, p. 291-310.

Ammerman, R. T. « Methodological Issues in Child Maltreatment Research », *Handbook of Child Abuse Research and Treatment*, J. R. Lutzker, New York, Plenum Press, 1998, p. 117-132.

Anderson, Elizabeth M., et Murray Levine. « Concern about Allegations of Child Sexual Abuse Against Teachers and the Teaching Environment », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, 1999, p. 833-843.

*Annual Report, 1998-99*, (Edmonton: Government of Alberta, 1999).

*Annual Report for the Year Ending March 31, 2000: Department of Health and Social Services*, PEI Department of Health and Social Services, 2000.

Armstrong, K. A. « Economic Analysis of a Child Abuse Program », *Child Welfare*, vol. 62, 1983, p. 3-13.

Badgley, R. *Rapport du comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes*, présidé par R. Badgley, Ottawa, ministère de la justice et du Procureur général et ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, 1984.

Bagley, Christopher et Colin Pritchard. « The Billion Dollar Costs of Troubled Youth: Prospects for Cost-Effective Prevention and Treatment », *International Journal of Adolescence and Youth*, vol. 7, 1998, p. 211-225.

Bagley, Christopher, et coll. « Sexual Assault in School, Mental Health and Suicidal Behaviours in Adolescent Women in Canada », *Adolescence*, vol. 32, 1997, p. 361-356.

Bagley, Christopher, et coll. « Victim to Abuser: Mental Health and Behavioural Sequels of Child Sexual Abuse in a Community of Young Adult Males », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 683-697.

- Barbaree, Howard E., et coll. *Résumé: Caractéristiques des délinquants sexuels, réaction au traitement et décisions de mise en liberté à la Clinique du comportement sexuel de Warkworth*, Ottawa, Solliciteur général du Canada, 2002. consultation en ligne à l'adresse : < [http://www.psepc-sppcc.gc.ca/publications/corrections/199673\\_f.pdf](http://www.psepc-sppcc.gc.ca/publications/corrections/199673_f.pdf) >
- Barrett-Kruse, Cathie, et coll. « Beyond Reporting Suspected Abuse: Positively Influencing the Development of the Student Within the Classroom », *Professional School Counselling*, vol. 1, 1998, p. 57-60.
- Bartel, A., et P. Taubman, « Health and Labor Market Success: The Role of Various Diseases », *Review of Economics and Statistics*, vol. 71, 1979, p. 1-8.
- « Behind Closed Doors: Family Violence in the Home », *Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, Hearing before the Subcommittees on Labor and Human Resources, United States Senate, One Hundred Second Congress, First Session, July 9, 1991*, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 1991.
- Beitchman, Joseph H., et coll. « A Review of the Short-Term Effects of Child Sexual Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 15, 1991, p. 537-555.
- Belt, William, et Richard R. Abidin. « The Relation of Childhood Abuse and Early Parenting Experiences to Current Marital Quality in a Nonclinical Sample », *Child Abuse and Neglect*, vol. 20, 1996, p. 1019-1030.
- Berliner, L., et D. Elliot. « Sexual Abuse of Children », *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, J. Briere, et coll., Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 1996, p. 51-71.
- Berry, R. E., et J. P. Boland, *The Economic Cost of Alcohol Abuse*, New York, The Free Press, MacMillan Publishing Co. Inc., 1977.
- Bessner, Ronda. *La violence faite aux enfants en milieu institutionnel au Canada*, Ottawa, Commission du droit du Canada, 1998, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/mr/ica/besrep/besrep\\_main.asp](http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/mr/ica/besrep/besrep_main.asp)>
- Billmire, M. E., et P. A. Myers. « Serious Head Injuries in Infants: Accidents or Abuse? » *Pediatrics*, vol. 77, 1985, p. 340-342.
- Birkenmayer, Andy, et Sandra Basserer, *Sentencing in Adult Provincial Courts: A Study of Nine Jurisdictions: 1993 and 1994*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1992.
- Blumel, Debra, et coll. *Who Pays? The Economic Costs of Violence Against Women*, Queensland, Women's Policy Unit, Office of the Cabinet, 1993.
- Bowlus, A. J., et S. N. Seitz. *Domestic Violence and Employment*, University of Western Ontario, polycopié, 2001.
- Boyer, Debra, et David Fine. « Sexual Abuse as a Factor in Adolescent Pregnancy and Child Maltreatment », *Family Planning Perspectives*, vol. 24, 1992, p. 4-11.

- Brewin, Gretchen M., ministre des Enfants et de la Famille, *Ministry for Children and Families Annual Report 1998/1999*, Colombie-Britannique, Ministère des Enfants et de la Famille, 1999.
- Briere, J. N. *Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects*, Newbury Park, Californie, Sage Publications, 1992.
- Briere, J. N. *The Effects of Childhood Sexual Abuse on Later Psychological Functioning: Defining a Post-sexual Abuse Syndrome*, document présenté à la troisième National Conference on Sexual Victimization of Children, Washington D.C., 1984.
- Briere, J. N. « Methodological Issues in the Study of Sexual Abuse Effects », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 60, 1992, p. 196-203.
- Bruce, D. « Neurological Aspects of Child Abuse », *Child Abuse: A Medical Reference*, S. Ludwig et A. Kornberd, New York, Churchill and Livingstone, 1992, p. 117-129.
- Bruner, C. *Potential Return on Investment from a Comprehensive Family Center Approach in High-risk Neighborhoods: Background Paper, Allegheny County*, Des Moines, Child and Family Policy Center, 1996.
- Bryne, Dennis M., et coll. « Short-Term Labour Market Consequences of Teenage Pregnancy », *Applied Economics*, vol. 23, 1991, p. 1819-1827.
- Caldwell, R. A. *The Costs of Child Abuse Versus Child Protection: Michigan's Experience*, East Lansing, Michigan Children's Trust Fund, 1992.
- Conseil Canadien de developement social. *Estimates of Distribution of Social Assistance Cases and Recipients by Family Type, March 1998*, consultation en ligne à l'adresse : <http://www.ccsd.ca/factsheets/sadis98.htm>
- Canamar, Ruth, et coll. *Prevention of Child Abuse and Neglect: Program Evaluation Report, Fiscal Year 1995*, National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, le 6 octobre 1996.
- Cawson, Pat, et coll. *Child Maltreatment in the United Kingdom: A Study of the Prevalence of Child Abuse and Neglect*, London, National Society for the Prevention of Cruelty to Children, 2000.
- Chandley, Sharon A., et Jesse J. Chandley fils. *Providing Refuge: The Value of Domestic Violence Shelter Services*, communication faite à l'assemblée annuelle de la Western Political Science Association, à Seattle, WA, du 24 au 27 mars 1999.
- « Child Abuse and Neglect », Children's Safety Network, Economics and Insurance Resource Center, 1997. Consultation en ligne à l'adresse : <http://www.csneirc.org/pubs/can/me-can.htm>
- Chirikos, T. N., et G. Nestle. « Further Evidence on the Economic Effects of Poor Health », *Review of Economics and Statistics*, 1985, p. 61-69.

Services de protection et de soutien pour les enfants, Manitoba, 2001. consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.mb.ca/fs/programs.cfs.fs01.html>>

Chio, Bernard C. K., et coll. *Estimation des coûts économiques de l'abus du tabac, de l'alcool et des drogues illicites : Étude des méthodologies et des sources de données canadiennes*, Santé Canada, *Maladies chroniques au Canada*, vol. 18, 2000, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cdic-mcc/18-4/b\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cdic-mcc/18-4/b_f.html)>

Christensen, E. *Definition, Measuring and Prevalence of Child Neglect: A Study of Children Aged 0-1 Year*, Copenhagen, The Danish National Institute of Social Research, 1996.

Christoffel, K. « Violent Death and Injury in U.S. Children and Adolescents », *American Journal of Diseases of Children*, vol. 144, 1990, p. 697-709.

Clark, Warren. « School Leavers Revisited », *Tendances sociales canadiennes*, Statistique Canada, printemps 1997, p. 10-11.

Cohen, Mark A. « The Monetary Value of Saving a High-Risk Youth », *Journal of Quantitative Criminology*, vol. 14, 1998, p. 5-33.

Cohen, M. A. « Pain, Suffering, and Jury Awards: A Study of the Cost of Crime to Victims », *Law and Society Review*, vol. 22, 1988, p. 537-555.

Commission du droit du Canada. *La dignité retrouvée: La réparation des sévices infligés aux enfants dans des établissements canadiens*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/mr/ica/2000/html/restore1.asp>>

Commission du droit du Canada. *Étude des besoins des victimes de sévices en établissement*, Ottawa, Commission du droit du Canada, 1998.

Consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population. *Rapport statistique sur la santé de la population canadienne*, Ottawa, Statistique Canada, ministre de l'Industrie, 1999.

« Cost of Child Abuse and Neglect in the United States », Children's Safety Network, Economics and Insurance Resource Center, 1997. consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.edarc.org/pubs/can/us-can.html>>

DaCosta, J. E., et coll. « A Review of the Long-term Effects of Child Sexual Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 16, 1992, p. 101-118.

Daro, D. *Confronting Child Abuse: Research for Effective Program Design*, New York, The Free Press MacMillan Publishing Co. Inc., 1988.

Dauvergne, Mia, et Holly Johnson, « Children Witnessing Family Violence », *Juristat*, vol. 21, n° 6, 2001, p. 2-13.

- Davis, Joanne L., et coll. « The Impact of Child Sexual Abuse on Adult Interpersonal Functioning: A Review and Synthesis of the Empirical Literature », *Aggression and Violent Behavior*, vol. 5, 2000, p. 291-328.
- Day, Tanis, et Katherine M. J. McKenna. « The Health-Related Costs of Violence Against Women: The Tip of the Iceberg », *Violence Against Women: New Canadian Perspectives*, éd. K. M. J. McKenna et J. Larkin, Inanna Publications, Toronto, 2002, p. 313-350.
- DeKeseredy, Walter, S. *Quatre aspects de la violence familiale: Étude documentaire de la recherche sociologique*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1993.
- Dell, Colleen Anne, et Roger BOE. *Les jeunes délinquantes au Canada : Édition révisée*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1998. consultation en ligne à l'adresse : < [http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r80/r80e\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r80/r80e_f.shtml) >
- Denham, Donna, et Joan Gillespie. *Guide sur la violence familiale à l'intention des spécialistes de la dentisterie*, Ottawa, Santé Canada, 1994.
- Deschenes, M., Douglas ANGLIN et George APECKART. « Narcotics Addiction: Related Criminal Careers, Social and Economic Costs », *The Journal of Drug Issues*, vol. 21, 1991, p. 383-411.
- Des Rosiers, Nathalie. « Civil Remedies for Childhood Sexual Abuse in Canada: Trying to Break the Silence », *The Public Nature of Private Violence: The Discovery of Domestic Abuse*, Fineman, Martha, A. et Roxanne Mykitiuk, New York, Routledge.
- Des Rosiers, Nathalie, Bruce Feldthusen et Oleana Hankivsky. « Legal Compensation for Sexual Violence: Therapeutic Consequences and Consequences for the Judicial System », *Psychology, Public Policy and Law*, vol. 4, 1998, p. 433-451.
- Direction générale de la condition féminine de l'Ontario, *Plans d'activités du gouvernement de l'Ontario – 1998-1999*, (1999).
- Division de la violence envers les enfants. *Child Abuse: Reporting and Classification in Health Care Setting*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1999.
- Doob, Deborah. « Female Sexual Abuse Survivors as Patients: Avoiding Retraumatization », *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 6, n° 4, 1992, p. 245-251.
- Doran, Catherine, et Chris BRANNAN. « Institutional Abuse », *Organised Abuse: The Current Debate*, Peter C. Bibby, Aldershot, Arena Press, 1996.
- Downing, D. « A Selective Study of Child Mortality », *Child Abuse and Neglect*, vol. 2, 1978, p. 101-108.
- Drummond, M. F., et coll. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*, Toronto, Oxford University Press, 1997.

- Dubowitz, Howard. « Costs and Effectiveness of Interventions in Child Maltreatment », *Child Abuse and Neglect*, vol. 14, 1990, p.177-186.
- Duncan, Pat, ministre des Finances. *The 2001 Yukon Budget Address*, Yukon, ministère des Finances, 2001.
- Dutton, Donald G. « Witnessing Parental Violence as a Traumatic Experience Shaping the Abusive Personality », *Children Exposed to Domestic Violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention, and Development*, Robert A. Geffner, Peter G. Jaffe et Marlies Sudermann, New York, The Haworth Maltreatment and Trauma Press, 2000.
- Eckenrode, John, et coll. « School Performance and Disciplinary Problems Among Abused and Neglected Children », *Developmental Psychology*, vol. 29, 1993, p. 53-62.
- Effectif policier et dépenses au chapitre des services de police au Canada, 1994*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1994.
- Elders, Joycelyn, et Alexa E. ALBERT. « Adolescent Pregnancy and Sexual Abuse », *Journal of the American Medical Association*, vol. 280, 1998, p. 648-649.
- Eljdupovic-Guzina, Gordana. *Le rôle parental et les expériences de violence des délinquantes : Examen des évaluations initiales des délinquantes*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1999. Consultation en ligne à l'adresse : [http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/gordana/toc\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/gordana/toc_f.shtml)
- Elmer, E., et G. S. GREGG. « Developmental characteristics of abused children », *Pediatrics*, vol. 40, 1967, p. 596-602.
- Ethier, Louise A., et coll. « Childhood Adversity, Parental Stress, and Depression of Negligent Mothers », *Child Abuse and Neglect*, vol. 19, n° 5, 1995, p. 619-632.
- Étude de cas de délinquantes sexuelles sous la responsabilité du Service correctionnel du Canada*, Service correctionnel du Canada, (1999) consultation en ligne à l'adresse : [http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/sexoffender/female/toc\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/sexoffender/female/toc_f.shtml) >
- Evans, Iris, ministre des Services à l'enfance. *Government of Alberta's Children's Services Business Plan 2000-03*, Alberta, ministère des Services à l'enfance, 2001.
- Evasovich, Maria, et coll. « The Economic Effect of Child Abuse in the Burn Unit », *Burns*, vol. 24, 1998, p. 642-645.
- Ewigman, B., C. KIVLAHAN et G. LAND. « The Missouri Child Fatality Study: Underreporting of Maltreatment Fatalities of Children Younger than Five Years of Age, 1983-1988 », *Pediatrics*, vol. 91, 1993, p. 330-337.
- Faits et chiffres sur le service correctionnel fédéral, 2001*, Service Correctionnel du Canada, consultation en ligne à l'adresse : <http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection/JS82-17-2001F.pdf>
- Faley, R. H., et coll. « Estimating the Organizational Costs of Sexual Harassment: The Case of the U.S. Army », *Journal of Business and Psychology*, vol. 13, 1999, p. 461- 484.

*Family and Children's Services*, Nova Scotia Department of Community Services, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.gov.ns.ca/coms/f&cs.htm>> (le 19 octobre 2001).

*Family Conciliation*, Government of Manitoba, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.gov.mb.ca/fs/childfam/family\\_conciliation.html](http://www.gov.mb.ca/fs/childfam/family_conciliation.html)>

Fater, Kerry, et Jo Ann Mullaney. « The Lived Experience of Adult Male Survivors who Allege Childhood Sexual Abuse by Clergy », *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 21, 2000, p. 281-295.

*Le financement de l'éducation en Ontario, 1997 : Une description du modèle de financement de l'éducation*, Ontario, ministère de l'Éducation, 1997.

Finkelhor, David. « The International Epidemiology of Child Sexual Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 409-417.

Finkelhor, David, et coll. *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*, Beverly Hills, Sage Publications, 1986.

Fiscella, Kevin, et coll. « Does Child Abuse Predict Adolescent Pregnancy? », *Pediatrics*, vol. 101, avril 1998, p. 620-624.

Fitch, M. J., et coll. « Cognitive development of abused and failure-to-thrive children », *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 1, 1976, p. 32-37.

Fitzgerald, Robin. *Agressions contre les enfants et les jeunes dans la famille, 1996*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1996.

*Foyers d'accueil : Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, septembre 1999*. Développement des ressources humaines Canada, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.hrdc-drhc.gc.ca/socpol/cfs/foster\\_care/fos99/intro.shtm](http://www.hrdc-drhc.gc.ca/socpol/cfs/foster_care/fos99/intro.shtm)>

Fox, K. M., et B. O. Gilbert. « The Interpersonal and Psychological Functioning of Women who Experienced Childhood Physical Abuse, Incest and Parental Alcoholism », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 849-858.

Frasier, Lori D., Kenneth Bopp et Dale Fitch. *The Economic Costs of Shaken Baby Syndrome Survivors in Missouri*, Jefferson City, Missouri Children's Trust Fund, 1997, p. 1-2.

French, Michael T., et coll. « Chronic Illicit Drug Use, Health Services Utilization and the Cost of Medical Care », *Social Science and Medicine*, vol. 50, 2000, p. 1703-1713.

French, Michael T., et coll. « Conceptual Framework for Estimating the Social Cost of Drug Abuse », *Journal of Health and Social Policy*, vol. 2, 1991, p. 1-22.

Friedman, L., et S. Couper. *The Costs of Domestic Violence: A Preliminary Investigation of the Financial Costs of Domestic Violence*, New York, Victim Services Agency, 1987.

- Friedman, Lawrence S., et coll. « Inquiry About Victimization Experiences: A Survey of Patient Preferences and Physician Practices », *Archives of Internal Medicine*, vol. 152, 1992, p. 1186-1190.
- Fromm, Suzette, "Total Estimated Cost of Child Abuse and Neglect in the United States: Statistical Evidence" (Chicago: Prevent Child Abuse America, 2001), consultation en ligne à l'adresse :  
<[http://www.preventchildabuse.org/learn\\_more/research\\_docs/cost\\_analysis.pdf](http://www.preventchildabuse.org/learn_more/research_docs/cost_analysis.pdf) >
- Gallagher, Bernard. « The Extent and Nature of Known Cases of Institutional Child Sexual Abuse », *British Journal of Social Work*, vol. 30, 2000, p. 795-817.
- Garbarino, J. « Can We Measure Success in Preventing Child Abuse? Issues in Policy, Programming and Research », *Child Abuse and Neglect*, vol. 10, 1986, p. 143-156.
- Garnefski, Nadia, et Rene F. W. Diekstra. « Child Sexual Abuse and Emotional and Behavioral Problems in Adolescence: Gender Differences », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36, 1977, p. 323-328.
- Gaudin, J. M. « Child Neglect: Short-term and Long-term Outcomes », *Neglected Children: Research Practice and Policy*, H. Dubowitz, Thousand Oaks, Sage Publications Inc., 1999, p.89-108.
- Geen, Rob, et coll. « The Cost of Protecting Vulnerable Children: Understanding Federal, State and Local Child Welfare Spending », Occasional Paper No. 20, Washington, D.C, The Urban Institute, 1999.
- Gendreau, Paul, Claire Goggin, et Tracy Little, *Les techniques efficaces de prévision de la récidive chez les délinquants adultes*, Ottawa, ministère du Solliciter général du Canada, 1996. consultation en ligne à l'adresse :  
< [http://www.psepc-sppcc.gc.ca/publications/corrections/199607\\_f.asp](http://www.psepc-sppcc.gc.ca/publications/corrections/199607_f.asp)>
- George, Carol, et Mary MAIN. « Social Interactions of Young Abused Children: Approach, Avoidance, and Aggression » *Child Development*, vol. 50, 1979, p. 306-318.
- Gil, Eliana. « Institutional Abuse of Children in Out-Of-Home Care », *Institutional Abuse of Children and Youth*, Ranae Hanson, New York, The Haworth Press, 1982.
- Gillioz, L., J. De Puy et V. Ducret. *Dominance and Violence Against Women in Relationships*, Lausanne, Payot, 1997.
- Godenzi, A., et C. Yodanis. *Le coût économique de la violence masculine : analyse méthodologique*, Conseil de l'Europe, 1999, consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.euowrc.org/13.institutions/3.coe/fr-violence-coe/15.actes-oct99.htm>>
- Goffman, Erving. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York, Anchor Books, 1961.
- Goldman, S. J., et coll. « Physical and Sexual Abuse Histories Among Children with Borderline Personality Disorder », *American Journal of Psychiatry*, vol. 149, 1992, p. 1723-1726.



- Gomes-Schwartz, et coll. « Severity of Emotional Distress Among Sexually Abused Preschool, School-Age, and Adolescent Children », *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 36, 1985, p. 503-508.
- Gorcey, M., et coll. « Psychological Consequences for Women Sexually Abused in Childhood », *Social Psychiatry*, vol. 21, 1986, p. 129-133.
- Gorey, K. M., et D. R. Leslie. « The Prevalence of Child Sexual Abuse: Integrative Review Adjustment for Potential Response Measurement Bias ». *Sexual Abuse and Neglect*, vol. 21, 1997, p. 391-398.
- Gossop, Michael, et John Strang. « Price, Cost and Value of Opiate Detoxification Treatments: Reanalysis of Data from Two Randomised Trials », *British Journal of Psychiatry*, vol. 177, 2000, p. 262-266.
- Gould, M. S., et T. O'Brien. *Child Maltreatment in Colorado: The Value of Prevention and the Cost of Failure to Prevent*, Denver, Center for Human Investment Policy, University of Colorado, 1995.
- Greaves L., et coll. *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women*, London, Ontario, Centre for Research on Violence Against Women and Children Publication Series, 1995.
- Green, A. « Child Sexual Abuse: Immediate and Long-Term Effects and Intervention », *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, vol. 32, 1993, p. 890-902.
- Green, Karen. *La violence au sein des collectivités autochtones – Feuillet de renseignement*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1996.
- Greenberg, Apul E., et coll. « The Economic Burden of Anxiety Disorders in the 1990s », *Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 60, 1999, p. 427-435.
- Grilo, Carlos M., et coll. « Correlates of Suicide Risk in Adolescent Inpatients Who Report a History of Childhood Abuse », *Comprehensive Psychiatry*, vol. 40, 1999, p. 422-428.
- Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille. *Rapport statistique sur les services à l'enfance et à la famille 1994-95 à 1996-97*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1998.
- Groze, Victor. « An Exploratory Investigation Into Institutional Mistreatment », *Children and Youth Services Review*, vol. 12, 1990, p. 229-241.
- Guzder, Jaswant, et coll. « Psychological Risk Factors for Boderline Pathology in School-Age Children » *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 38, 1999, p. 206-212.
- Hall, Joanne M. « Women Survivors of Childhood Abuse: The Impact of Traumatic Stress on Education and Work », *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 21, 2000, p. 443-471.

- Harwood, H., *Updating Estimates of the Economic Costs of Alcohol Abuse in the United States: Estimates, Update Methods and Data*, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2000. consultation en ligne à l'adresse:  
<<http://www.niaaa.nih.gov/publications/economic-2000/alcoholcost.PDF>>
- Haugarard, J. J., et R. E. Emery. « Methodological Issues in Child Sexual Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 13, 1989, p. 89-100.
- Hay, Tom. *La violence et la négligence à l'égard des enfants*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1997.
- Headcount Enrolment by Grade and District/Authority*, Colombie-Britannique, Ministry of Education, 1997.
- Health and Social Services: Child Family and Community Services*, Government of Prince Edward Island. consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.gov.pe.ca/infopei/index.php3?number=16969&lang=E>>
- Hearn, J., et W. Parkin. « Child Abuse, Social Theory and Everyday State Practices », *The State as a Parent: International Research Perspectives on Interventions with Young Persons*, J. Hudson & B. Galaway, Dordrecht, Pays-Bas, Kluwer Academic Publishers, 1989, p. 229-236.
- Heinz, Laura. *Voluntary Social Service Organizations in Canada: Public Involvement and Support*, Toronto, Centre canadien de philanthropie, 2001.
- Heise, L., Ellsberg, M. and Gottemoeller, M. « Ending Violence Against Women », *Population Reports*, Series L, No. 11. Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program, December 1999. consultation en ligne à l'adresse:  
<<http://www.inforforhealth.org/pr/l11edsum.shtml>>
- Helfer, R. E., et C. H. Kempe. *The Battered Child*, Chicago, University of Chicago Press, 1968.
- Hilton, R. R., et G. C. Mezey. « Victims and Perpetrators of Child Sexual Abuse », *British Journal of Psychiatry*, vol. 189, 1996, p. 411-415.
- Hoff, Rani A., et Robert A. Rosenheck. « The Cost of Treating Substance Abuse Patients With and Without Comorbid Psychiatric Disorders », *Psychiatric Services*, vol. 50, 1999, p. 1309-1315.
- Hoffman-Plotkin, Debbie, et Craig T. Twentyman. « A Multimodel Assessment of Behavioral and Cognitive Deficits in Abused and Neglected Preschoolers », *Child Development*, vol. 55, 1984, p. 794-802.
- Holz, Karen. « A Practical Approach to Clients Who are Survivors of Childhood Sexual Abuse », *Journal of Nurse-Midwifery*, vol. 39, 1994, p. 13-18.
- Hyman, B. « The Economic Consequences of Child Sexual Abuse for Adult Lesbian Women », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, 2000, p. 199-211.

Hyman, Irwin A., et coll. « Psychological and Physical Abuse in the Schools: A Paradigm for Understanding Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Youth », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 1, n° 2, 1988, p. 243-267.

*Intimate Partner Violence: Fact Sheet*, National Center for Injury Prevention and Control, consultation en ligne à l'adresse: < <http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/ipvfacts.htm>>

Irazuzta, J. E., et coll. « Outcomes and Costs of Child Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, 1997, p. 751-757.

Jablonski, Stanley. *Jablonski's Dictionary of Syndromes and Eponymic Diseases*, Florida, Krieger Publishing Company, 1991.

Jehu, D. « Mood Disturbance Among Women Clients Sexually Abused in Childhood », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 4, 1989, p. 164-184.

Jenkins, R., et A. Shah. « Review Article: Mental Health Economic Studies from Developing Countries Reviewed in the Context of Those from Developed Countries », *Actu. Psychiatr. Scand.*, vol. 101, 2000, p. 87-103.

Johnson, Holly. *Les enfants et les jeunes victimes de crimes de violence*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1995.

Jones, Lisa, et David Finkelhor. « The Decline in Child Sexual Abuse Cases », Washington, D.C., U.S. Department of Justice, Juvenile Justice Bulletin, 2001.

Jones, Stan. « Les dimensions économiques de l'alphabétisme au Canada », *Lire l'avenir : Un portrait de l'alphabétisme au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, septembre 1996.

Kaufman, J., et E. Zigler. « Do Abused Children Become Abusive Parents? », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 57, 1987, p. 186-192.

Kelley, Susan J. « Abuse of Children in Day Care Centres: Characteristics and Consequences », *Child Abuse Review*, vol. 3, 1994, p. 15-25.

Kendall-Tackett, Kathleen, A., et D. FINKELHOR. « Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies », *Psychological Bulletin*, vol. 113, 1993, p. 164-180.

Kendall-Tackett, Kathleen A. « Victimization and Diabetes: An Exploratory Study », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, 1999, p. 593-596.

Kendrick, Andrew, et Julie TAYLOR. « Hidden on the Ward: The Abuse of Children in Hospitals », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 31, 2000, p. 565-573.

Kerr, R., et J. McLean. *Paying for Violence: Some Costs of Violence Against Women in B.C.* Victoria, Ministry of Women's Equality, gouvernement de Colombie-Britannique, 1996.

Kilpatrick, Dean G., et coll. « Risk Factors for Adolescent Substance Abuse and Dependence: Data From a National Sample », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 68, 2000, p. 19-30.

- Kinard, E. M. « Ethical Issues in Research with Abused Children », *Child Abuse and Neglect*, vol. 9, 1985, p. 301-311.
- Kinard, E. M. « Methodological Issues and Practical Problems in Conducting Research on Maltreated Children », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 645-656.
- Knapp, M. *The Economic Evaluation of Mental Healthcare*, Cornwall, Royaume-Uni, Hartnollis Ltd., 1995.
- Knapp, M., et coll. « The Cost of Antisocial Behavior in Younger Children », *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, vol. 4, 1999, p. 457-473.
- Kolko, David, J. « Child Physical Abuse », Briere, et coll., *The APSAC Handbook of Child Maltreatment*, California, Sage Publications, 1996, p. 21-50.
- Korf, D. J., et coll. *Economic Costs of Violence Against Women*, Utrecht, Pays-Bas, Dutch Foundation of Women's Shelters, 1997.
- Kotch, J. B., et coll. « Morbidity and Death Due to Child Abuse in New Zealand », *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 1993, p. 233-247.
- KPMG Management Consulting for Office of Women's Policy. *The Financial and Economic Costs of Violence in the Northern Territory*, Darwin, Northern Territory, Australie, Office of Women's Policy, 1996.
- KPMG Management Consulting. *Tasmanian Domestic Violence Advisory Committee: Economic Costs of Domestic Violence in Tasmania*, Melbourne, KPMG Management Consulting, 1994.
- Kratcoski, P. « Child Abuse and Violence Against the Family », *Child Welfare*, vol. 61, 1982, p. 435-444.
- Kurtz, P. David, et coll. « Maltreatment and the School-Aged Child: School Performance Consequences », *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 1993, p. 581-589.
- LaFond, John Q. « The Costs of Enacting a Sexual Predator Law », *Psychology, Public Policy and Law*, vol. 4, 1998, p. 468-504.
- Lake, E. S. « An Exploration for the Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 11, 1993, p. 107-117.
- Landry, Bernard, vice-premier ministre et ministre d'État de l'Économie et des Finances. *Budget de dépenses 1998-1999, Volume 1, Livre des crédits pour l'année financière se terminant le 31 mars 1999*, Québec, ministère des Finances, 1999.
- Langley-Hawthorne, Clare. « Modeling the Lifetime Costs of Treating Schizophrenia in Australia », *Clinical Therapeutics*, vol. 19, 1997, p. 1470-1495.
- Lapsley, Helen M., et coll. « Deinstitutionalisation for Long-term Mental Illness: Cost Differences in Hospital and Community Care », *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 34, 2000, p. 491-495.

- LaRocque, Emma D. « Violence in Aboriginal Communities », *Wife Assault and the Canadian Criminal Justice System*, Mariana Valverde, Linda MacLeod et Kirsten Johnson, Toronto, Centre for Criminology, University of Toronto Press, 1995.
- Latimer, Jeff, Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada. *Les conséquences de la violence faite aux enfants : Guide de référence à l'intention des professionnels de la santé*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998.
- Laurence, Louise, et Roberta SPALTER-ROTH. *Measuring the Costs of Domestic Violence Against Women and the Cost-Effectiveness of Intervention: An Initial Assessment and Proposals for Further Research*, Washington, D.C. Institute for Women's Policy Research, 1996.
- Lazare, Aaron. « Shame and Humiliation in the Medical Encounter », *Archives of Internal Medicine*, vol. 147, 1997, p. 1653-1658.
- LeBlanc, Neil J., ministre des Finances. *Estimates: Province of Nova Scotia, for the fiscal year 2001-02*, Nouvelle-Écosse, ministère des Finances, 2002.
- Lechner, Michael E., et coll. « Self-Reported Medical Problems of Adult Female Survivors of Childhood Sexual Abuse », *The Journal of Family Practice*, vol. 36, 1993, p. 633-638.
- Leonard, Helen, et Eva COX, Distaff Associates. *Costs of Domestic Violence*, Haymarket, New South Wales, New South Wales Women's Co-ordination Unit, 1991.
- « Legal Aid Offices Across Canada, on the Canadian Lawyer Index », consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.canlaw.com/legalaid/aidoffice.htm>>
- Lesserman, Jane, et coll. « Sexual and Physical Abuse History in Gastroenterology Practice: How Types of Abuse Impact Health Status », *Psychomatic Medicine*, vol. 58, 1996, p. 4-15.
- Lindberg, Fredrick H., et Lois J. Distad. « Survival Responses to Incest: Adolescents in Crisis », *Child Abuse and Neglect*, vol. 9, 1985, p. 521-526.
- Linton, Steven J., et coll. « Sexual Abuse and Chronic Musculoskeletal Pain: Prevalence and Psychological Factors », *The Clinical Journal of Pain*, vol. 12, 1996, p. 215-221.
- Lowenthal, Barbara. « Effects of Maltreatment and Ways to Promote Children's Resiliency », *Childhood Education*, vol. 75, 1999, p. 204-209.
- MacLean, Lynne, et coll. « Compendium de recherche sur la violence familiale et le fonctionnement de la famille du délinquant Décembre 1993 », Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv01/toce\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv01/toce_f.shtml)>
- MacMillan, Harriet L. « Child Abuse: A Community Problem », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 158, 1998, p. 1301-1302,
- MacMillan, Harriet L., et coll. « Prevalence of Child Physical and Sexual Abuse in the Community », *Journal of the American Medical Association*, vol. 278, 1997, p. 135.

- MacMillan, Harriet L. « Preventive Health Care, 2000 Update: Prevention of Child Maltreatment », consultation en ligne à l'adresse : [http://www.ctfphc.org/Abstracts\\_printable/ChildMal\\_abs\\_p.html](http://www.ctfphc.org/Abstracts_printable/ChildMal_abs_p.html)
- MacMillan, Ross. « Adolescent Victimization and Income Deficit in Adulthood: Rethinking the Cost of Criminal Violence from a Life Course Perspective », *Criminology*, vol. 38, 2000, p. 553-587.
- Malinosky-Rummell and David J. Hansen. "Long-Term Consequences of Childhood Physical Sévices." *Psychological Bulletin* 114 (1993): 68-79.
- Manion, Ian, et Susan Kay Wilson. *Examen de la relation entre les antécédents de mauvais traitements et les comportements à risque chez les adolescents*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1995.
- Marshall, W. L., et H. E. Barbaree. « The Long-Term Evaluation of a Behavioral Treatment Program for Child Molesters », *Behavior, Research and Therapy*, vol. 26, 1988, p. 499-511.
- Martin, Harold P., et Patricia Beezley. « Behavioral Observations of Abused Children », *Developmental Medical Child Neurology*, vol. 19, 1977, p. 373-387.
- Massachusetts Citizens for Children, « Social and Fiscal Costs of Child Abuse and Its Consequences », *A State Call to Action: Working to End Child Abuse and Neglect in Massachusetts*, consultation en ligne à l'adresse : [http://www.masskids.org/cta/cta\\_vi\\_ch18.html](http://www.masskids.org/cta/cta_vi_ch18.html).
- McCauley, Jeanne, et coll. « Relation of Low-Severity Violence to Women's Health », *Journal of General Internal Medicine*, vol. 13, 1998, p. 687-691.
- McGee, Robin, et coll. « Multiple Maltreatment Experiences and Adolescent Behavior Problems: Adolescents' Perspectives », *Development and Psychopathology*, vol. 9, 1997, p. 131-149.
- McTimoney, David. *A Resource Guide on Family Violence Issues for Aboriginal Communities*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1993.
- McVicar, R.H., et al., "Assessing Costs: Substance Abuse in the Workplace (Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse, 1998).
- Meiselman, K. C., *Incest: A Psychological Study of Causes and Effects with Treatment Recommendations*, San Francisco, Jossey-Bass, 1978.
- Melton, Gary B. « Ethical and Legal Issues in Research and Intervention », *Journal of Adolescent Health Care*, vol. 10, 1989, p. 36S-44S.
- Mian, M., et coll. « The Effects of Sexual Abuse on 3-5 Year Old Girls », *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 1996, p. 291-298.
- Miller, Brenda A., et coll. « Delinquency, Childhood Violence and the Development of Alcoholism in Women », *Crime and Delinquency*, vol. 35, 1989, p. 94-108.

- Miller Brenda A., et William Downs. « The Impact of Family Violence on the Use of Alcohol by Women », *Alcohol Health and Research World*, vol. 17, 1993, p. 142.
- Miller, Ted R. « Costs of Juvenile Violence: Policy Implications », *Pediatrics*, vol. 107, 2001, p. 1-7.
- Miller, Ted R., Mark A. Cohen et Brian Wiersma. « Victim Costs and Consequences: A New Look », Washington, National Institute of Justice, 1996.
- Miller, Vincent P., et coll. « Smoking-Attributable Medical Care Costs in the USA » *Social Science and Medicine*, vol. 48, vol. 1999, p. 375-391.
- « Minister's Reference on Institutional Child Abuse: Discussion Paper », *Justice as Healing*, vol. 3, n° 4, 1998, consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.usask.ca/nativelaw/publications/jah/lcc.html>>
- Ministère des services sociaux et communautaires, *Plans d'activités du gouvernement de l'Ontario – 1998-1999*.
- Missouri Children's Trust Fund. *The Economic Costs of Shaken Baby Syndrome Survivors in Missouri*, Jefferson City, Missouri Children's Trust Fund, 1997.
- Moeller, Tamera P., et coll. « The Combined Effects of Physical, Sexual and Emotional Abuse During Childhood: Long-Term Health Consequences for Women », *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 1993, p. 623-640.
- Morgan, Sharon R. « Psycho-educational Profile of Emotionally Disturbed Abused Children », *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 8, 1979, p. 3.
- Morrison, Andrew R., et María Beatriz Orlando. « Social and Economic Costs of Domestic Violence: Chile and Nicaragua », *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*, Morrison and Orlando, New York, Inter-American Development Bank, 1999.
- Moyer, Sharon, Jill Rettinger, et Tina Hotton. *The Evaluation of the Domestic Violence Courts: Their Functioning and Effects in the First Eighteen Months of Operation, 1998 to 1999*, Toronto, ministère du Procureur général de l'Ontario, 2000.
- Mullen, P. E., et coll. « The Long-Term Impact of the Physical, Emotional, and Sexual Abuse of Children: A Community Study », *Child Abuse and Neglect*, vol. 20, 1996, p. 7-21.
- National Centre on Child Abuse and Neglect. *Study of National Incidence and Prevalence of Child Abuse and Neglect: 1988*, Washington, DC, U.S. Department of Health and Human Services, 1988.
- A National List of Provincial Costs for Health Care: Canada 1997/8*, Edmonton, Alberta, Institute of Health Economics, 2000.
- Pour la sécurité des jeunes Canadiens : des données statistiques aux mesures préventives*. Ottawa, Santé Canada, 1997, consultation en ligne à l'adresse :  
<[http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/fscocy-psjc/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/fscocy-psjc/index_f.html) >

Ng, Kevin, ministre des Finances et de l'Administration. *Budget Address 2001*, Nunavut, ministère des Finances et de l'Administration, 2001.

*ODA Suggested Fee Guide for General Practitioners*, Toronto, Ontario, The Ontario Dental Association, 1997.

Offord Centre for Child Studies, McMaster University, "Maltreatment of Children", consultation en ligne à l'adresse: <<http://www-fhs.mcmaster.ca/cscr/malt3.htm>>

*Profils de délinquants*, Sécurité publique et Protection civile Canada, consultation en ligne à l'adresse :  
< <http://www.prevention.gc.ca/fr/library/publications/children/profiles/> > (1995).

Oseroff, Andrew, et coll. « Teachers' Beliefs about Maltreatment of Students with Emotional/Behavioural Disorders », *Behavioural Disorders*, vol. 24, 1999, p. 197-209.

O'Sullivan, Mary, et coll. « The Cost of Hospital Care in the Year Before and After Parasuicide », *Crisis*, vol. 20, 1999, p. 178-180.

Pagliari, Louis. « Adolescent Depression and Suicide: A Review and Analysis of the Current Literature », *Canadian Journal of School Psychology*, vol. 11, 1995, p. 191-201.

Painter, Nell Irvin. « Soul Murder and Slavery: Toward A Fully Loaded Cost Accounting », *U.S. History as Women's History: New Feminist Essays*, Linda K. Kerber, Alice Kessler-Harris et Kathryn Kish Sklar, Chapel Hill, University of North Carolina Press, 1995, p. 125-146.

Peel Regional Police. « Annual Statistical Report, 1999 », Ontario, Peel Regional Police, 1999.

Perez, C. M., et C. p. Widom. « Childhood Victimization and Long-Term Intellectual and Academic Outcomes », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 617-633.

Plinchta, S. « Effects of Woman Abuse on Health Care Utilization and Health Status: A Literature Review », *Women's Health Issues*, vol. 2, 1992, p. 154-163.

*Prevention Pays: The Costs of Not Preventing Child Abuse and Neglect*, National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, consultation en ligne à l'adresse: < <http://nccanch.acf.hhs.gov/pubs/prevenres/pays.cfm> > (2003).

*La prévision de la récidive chez les délinquants adultes*, Solliciteur général du Canada, consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.sgc.gc.ca/epub/corr/e199777/e199777.htm>> (le 3 mars 2001).

« Province of Newfoundland Budget Speech, Exhibit IV : Expenditure Summary 1998-9 Estimated » consultation en ligne à l'adresse :  
<<http://www.gov.nf.ca/budget98/exhibit4.htm>>

*Rapport Annuel de la Commission d'indemnisation des Victimes d'actes Criminels*, Ottawa, Ministère du Procureur Général, 2000.

*Rapport Annuel de 1998-1999, ministère de la Santé et des Services communautaires*, Nouveau-Brunswick, ministère de la Santé et des Services communautaires, 1999.



- Reidy, Thomas J. « The Aggressive Characteristics of Abuse and Neglected Children », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 33, 1977, p. 1140-1145.
- Reed, Micheline. *Les Services correctionnels pour adultes au Canada : faits saillants de 1994-1995*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1995.
- Réseau national des jeunes pris en charge. *Treatment Programs for Child Sexual Abuse Victims in Canada: A Selected Inventory of Integrated Programs That Have Been Examined*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1993.
- Le retour en toute sécurité des délinquants dans la communauté, Avril 2000*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 2000.
- Reyome, Nancy Dodge. « A Comparison of the School Performance of Sexually Abused, Neglected and Non-Maltreated Children » *Child Study Journal*, vol. 23, 1993, p. 17-38.
- Rice, D. P., et coll. « Estimates of Economic Costs of Alcohol and Drug Abuse and Mental Illness, 1985 and 1988 », *Public Health Reports*, vol. 106, 1991, p. 280-291.
- Richman, Vincent V., et coll. « Patterns of Hospital Costs for Depression in General Hospital Wards and Specialized Psychiatric Settings », *Psychiatric Services*, vol. 51, 2000, p. 179-181.
- Riggs, S., et coll. « Health Risk Behaviours and Attempted Suicide in Adolescents who Report Prior Maltreatment », *Journal of Pediatrics*, vol. 116, 1990, p. 815-820.
- Risques ou menaces à l'endroit des enfants*, Ottawa, Sécurité publique et Protection civile Canada, 1995, consultation en ligne à l'adresse :  
< <http://www.prevention.gc.ca/fr/library/publications/children/risk/>>.
- Roberts, Julian V., et Craig Grimes. *Adult Criminal Court Statistics, 1998/99*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1999.
- Robertson, M. J. *Homeless Youth: An Overview of Recent Literature*, Washington, National Conference on Homeless Children and Youth, 1989.
- Robinson, David et Jo-Anne Taylor, *La Violence Familiale chez les Détenus sous Responsabilité Fédérale : Étude Fondée sur l'examen des Dossiers*, Ottawa, Service Correctionnel du Canada, 1995. consultation en ligne à l'adresse :  
< [http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv03/toce\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv03/toce_f.shtml) >
- Rohsenow, D. J., et coll. « Molested as Children: A Hidden Contribution to Substance Abuse? » *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 5, 1988, p. 13-18.
- Roosa, Mark W., et coll. « The Relationship of Childhood Sexual Abuse to Teenage Pregnancy », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59, 1997, p. 119-130.
- Ross, Colin, et coll. « Multiple Personality Disorder: An Analysis of 236 Cases », *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 34, 1989, p. 413-417.

- Rossetti, Stephen J. « The Impact of Child Sexual Abuse on Attitudes Toward God and the Catholic Church », *Child Abuse and Neglect*, vol. 19, 1995, p. 1469-1481.
- Rothbard, Aileen B., et coll. « Service Utilization and Cost of Community Care for Discharged State Hospital Patients: A 3-Year Follow-Up Study », *American Journal of Psychiatry*, vol. 156, 1999, p. 920-927.
- Rotheram-Borus, M. J., et coll. « Sexual Abuse History and Associated Multiple Risk Behavior in Adolescent Runaways », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 66, 1996, p. 390-400.
- Rudman, William J., et Debrynda Davey, « Identifying Domestic Violence Within Inpatient Hospital Admissions Using Medical Records », *Women and Health*, vol. 30, 2000, p. 1-13.
- Runtz, M. G. *The Sexual Victimization of Women: The Link Between Child Abuse and Revictimization*, communication présentée à l'assemblée annuelle de la Société canadienne de psychologie, Vancouver, C.-B., 1987.
- Russell, D. E. H. *The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women*, New York, Basic Books, 1986.
- Ryerse, Catherine, Réexaminé par le Centre national d'information sur la violence dans la famille. *Répertoire national des programmes de traitement pour auteurs d'agressions sexuelles sur les enfants*, 1999, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1999.
- Le retour en toute sécurité des délinquants dans la communauté : Aperçu statistique, avril 2000*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 2000..
- Sangrund, A., et coll. « Child Abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and Effect », *American Journal of Diseases of Children*, vol. 79, 1974, p. 327-330.
- Saskatchewan Social Services Annual Report 1999-2000*, Saskatchewan, Department of Social Services, 2000.
- Sato, Y., et coll. « Head Injuries in Child Abuse: Evaluation with MR Imaging », *Radiology*, vol. 173, 1989, p. 653-657.
- Savoie, Josée, « La criminalité de violence chez les jeunes », *Juristat*, Centre canadien de la statistique juridique, vol. 19 n° 13, 21 décembre 1999. consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.statcan.ca/francais/preview/85-002-XIF/P0139985-002-XIF.pdf>>
- Schwartz, Saul et autres. « Les expériences de la petite enfance affectent-elles les résultats sur le marché du travail? », Ottawa, Développement des ressources humaines Canada, (2001).
- Sellingger, Gregory F. ministre des Finances. *Budget des recettes du Manitoba pour l'exercice se terminant le 31 mars 2001*, Manitoba, ministère des Finances, 2001.

- « Services correctionnels pour adultes, comptes moyens des délinquants dans les programmes provinciaux, territoriaux et fédéraux », Statistique Canada, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.statcan.ca/francais/Pgdb/legal31a\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/Pgdb/legal31a_f.htm)>
- Sheilds, Ann M., Dante Cicchetti et Richard M. RYAN. « The Development of Emotional and Behavioral Self-regulation and Social Competence Among Maltreated School-Age Children », *Development and Psychopathology*, vol. 6, 1994, p. 57-75.
- Shengold, Leonard. *Soul Murder: The Effects of Child Abuse and Deprivation*, New Haven, Yale University Press, 1989.
- Silverman, Amy B., et coll. « The Long-Term Sequelae of Child and Adolescent Abuse: A Longitudinal Community Study », *Child Abuse and Neglect*, vol. 20, 1996, p. 709-723.
- Simon, Gregory E., et Jurgen Unutzer. « Health Care Utilization and Costs Among Patients Treated for Bipolar Disorder in and Insured Population », *Psychiatric Services*, vol. 9, p. 1303-1308.
- Simon, Gregory E., et coll. « Recovery from Depression, Work Productivity, and Health Care Costs Among Primary Care Patients », *General Hospital Psychiatry*, vol. 22, 2000, p. 153-162.
- Sinclair, Roberta Lynn, et Roger Boe, *Les jeunes délinquants au Canada : Dernières tendances*, Ottawa, Service corectionnel du Canada, 1998, consultation en ligne à l'adresse : <[http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/briefs/b22/b22e\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/briefs/b22/b22e_f.shtml)>
- Single, Eric, et coll. « The Costs of Substance Abuse in Canada », Programme national de recherche et de développement en matière de santé de Santé Canada, Stratégie canadienne antidrogue, 1996.
- Smith, S. M., et R. Hanson. « 143 Battered Children: A medical and psychological study », *British Medical Journal*, vol. 14, 1974, p. 666-670.
- Snively, S., *The New Zealand Economic Costs of Family Violence*, Auckland, Coopers and Lybrand, 1994.
- Soloman, C. Ruth, et Francoise Serres. « Effects of Parental Verbal Aggression on Children's Self-Esteem and School Marks », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, 1999, p. 339-351.
- Spaccarelli, S. « Measuring Abuse Stress and Negative Cognitive Appraisals in Child Sexual Abuse: Validity on Two New Scales », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 23, 1995, p. 703-727.
- Special Education Enrolment: Comparison of Current Trends by District/Authority*, Colombie-Britannique, ministère de l'Éducation, 1999.
- Stalker, Rodriguez, Carol A. Candace, L. Schachter et Eli Teram. « Facilitating Effective Relationships Between Survivors of Childhood Sexual Abuse and Health Care Professionals », *Affilia: Journal of Women and Social Work*, vol. 14, n° 2, 1999, p. 88-97

- Stanko, E., D. Crisp, C. Hale et H. Lucraft. *Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney*, Swindon, Wiltshire, Royaume-Uni, Crime Concern, 1998
- Stanley, Nicky, et coll. *Institutional Abuse: Perspectives Across the Life Course*, London, Routledge, 1999.
- Stark, M. A. « Medical Costs of Intra-family Assault and Homicide », *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 62, 1986, p. 556-561.
- Statistique Canada. *L'aide juridique au Canada : ressources et nombre de cas 1998-1999*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000.
- Statistique Canada. *Déclaration uniforme de la criminalité*, CANSIM-matrice 2200, n° catalogue 85-205-XIB, 2000
- Statistique Canada. *La détermination de la peine dans les tribunaux provinciaux pour adultes: étude de neuf secteurs de compétence: 1993 et 1994*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1997.
- Statistique Canada. *Effectif policier et dépenses au chapitre des services de police au Canada 1997-1998*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1999
- Statistique Canada. *Gains des hommes et des femmes*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1997.
- Statistique Canada. *Indicateurs de l'éducation au Canada : Rapport du programme d'indicateurs pancanadiens de l'éducation 1999*, Ottawa, Conseil des statistiques canadiennes de l'éducation, 2000.
- Statistique Canada. *Rapport des indicateurs clés des services correctionnels pour les adultes et les jeunes contrevenants*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1998.
- Statistique Canada. *Recensement : Publication des données : Sources de revenu, revenu des familles et des ménages*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1998.
- Statistique Canada, *Ressources, dépenses et personnel des services de poursuites, 1998-1999*, ministre de l'Industrie, 2000.
- Statistique Canada, « Revenu familial après impôt », *Le Quotidien*, , le lundi 26 juillet 1999, consultation en ligne à l'adresse :  
< <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/990726/q990726a.htm> >
- Statistique Canada, *Les services correctionnels pour adultes au Canada, 1998-1999*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000.
- Statistique Canada. *Travail non rémunéré des ménages : mesures et évaluation*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 1995.
- Statistique Canada, « La violence familiale: accent sur la violence faite aux enfants et les enfants à risque », *Le Quotidien*, le jeudi 28 juin 2001, consultation en ligne à l'adresse :  
< <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/010628/q010628b.htm> >

- Statistique Canada., Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2000. consultation en ligne à l'adresse : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free_f.htm)
- Statistique Canada., Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2001. consultation en ligne à l'adresse : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free_f.htm)
- Statistique Canada., Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2002. consultation en ligne à l'adresse : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/free_f.htm)
- « Statistiques de la sécurité sociale, Canada et provinces 1974-1975 à 1998-99 », Ottawa, Développement des ressources humaines Canada, 1999.
- Statistiques principales de 1992-1993 : L'éducation à l'élémentaire et au secondaire en Ontario*, Toronto, Ontario, ministère de l'Éducation et de la Formation, 1995.
- Stein, J. A., et coll., « Long-Term Psychological Sequelae of Child Sexual Abuse: The Los Angeles Epidemiologic Catchment Area Study », *Lasting Effects of Child Sexual Abuse*, G. E. Wyatt et G. J. Powell, Newbury Park, Californie, Sage Publications, 1988, p. 135-154.
- Steinberg, A. M. « Are Researchers Bound by Child Abuse Reporting Laws? », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, 1999, p. 771-777.
- Stock, Jacqueline L., et coll. « Adolescent Pregnancy and Sexual Risk-Taking Among Sexually Abused Girls », *Family Planning Perspectives*, vol. 29, 1997, p. 200-203, 227.
- Straus, M., et R. J. Gelles. « The Costs of Family Violence », *Public Health Reports*, vol. 102, 1987, p. 638-641.
- Sullivan, Susan. *Child Neglect: Current Definitions and Models: A Review of Child Neglect Research, 1993-1998*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2000.
- Tarif des prestations des services des médecins, pris en application de la Loi sur l'assurance-santé*, Toronto, Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2000.
- Taylor, Jo-Anne et David Robinson, *Structure de Recherche Nationale*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1995, consultation en ligne à l'adresse : < [http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv02/toce\\_f.shtml](http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/fv/fv02/toce_f.shtml) >
- Teenage Pregnancy*. The Family Connection of St. Joseph County Inc., renseignements sur les enfants et les familles, consultation en ligne à l'adresse : <<http://community.michiana.org/famconn/teenpreg.html>>.
- Ticoll, Miriam. *Violence and People With Disabilities*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1994.

- Todd, John, ministre des Finances. *Budget Address 1998*, Territoires du Nord-Ouest, ministère des Finances, 1998.
- Trickett, Penelope K., et Catherine MCBRIDE-CHANG. « The Developmental Impact of Different Forms of Child Abuse and Neglect », *Developmental Review*, vol. 15, 1995, p. 311-337.
- Trocmé, Nico, et coll. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, rapport final*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001.
- Tudiver, Sari, et coll. « Remembrance of Things Past: The Legacy of Childhood Sexual Abuse in Midlife Women », *Le Réseau canadien pour la santé des femmes*, 2001, consultation en ligne à l'adresse : <<http://www.cwhn.ca/resources/csa/article.html>>
- Ursel, E. Jane. « The Winnipeg Family Violence Court » *Wife Assault and the Canadian Criminal Justice System: Issues and Policies*, Valverde, et al., Toronto, Centre of Criminology, University of Toronto Press, 1995.
- Ursel, E. Jane. « Working Document: Winnipeg Family Violence Court Evaluation », Winnipeg, Manitoba, Research, Statistics and Evaluation Directorate, Policy Sector, gouvernement du Manitoba, 1995.
- Vogeltanz, Nancy D., et coll. « Prevalence and Risk Factors For Childhood Sexual Abuse in Women: National Survey Findings », *Child Abuse and Neglect*, vol. 23, 1999, p. 579-589.
- Wachtel, Andy. *Child Abuse and Neglect: A Discussion Paper and Overview of Topically Related Projects*, Ottawa, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1993.
- Walker, Edward A., et coll. « Costs of Health Care Use by Women HMO Members With a History of Childhood Abuse and Neglect », *Arch. Gen. Psychiatry*, vol. 56, 1999, p. 609-613.
- Wekerle, Christine, et David A. WOLFE. « The Role of Child Maltreatment and Attachment Style in Adolescent Relationship Violence », *Development and Psychopathology*, vol. 10, 1998, p. 571-586.
- Widom, C. S. *The Cycle of Violence: Research in Brief*, Washington, National Institute of Justice, 1992.
- Widom, C. S. « Understanding the Consequences of Childhood Victimization », *Treatment of Child Abuse: Common Ground for Mental Health, Medical, and Legal Practitioners*, Robert M. Reece, Baltimore, John's Hopkins University Press, 2000, p. 339-361.
- Widom, C. S. *Victims of Childhood Sexual Abuse: Later Criminal Consequences: Research in Brief*, Washington, National Institute of Justice, 1995.
- Widom, C. S., et Michael G. MAXFIELD, « An Update on the « Cycle of Violence » *Research in Brief*, Washington, D.C., National Institute of Justice, février 2001, p. 1-8.

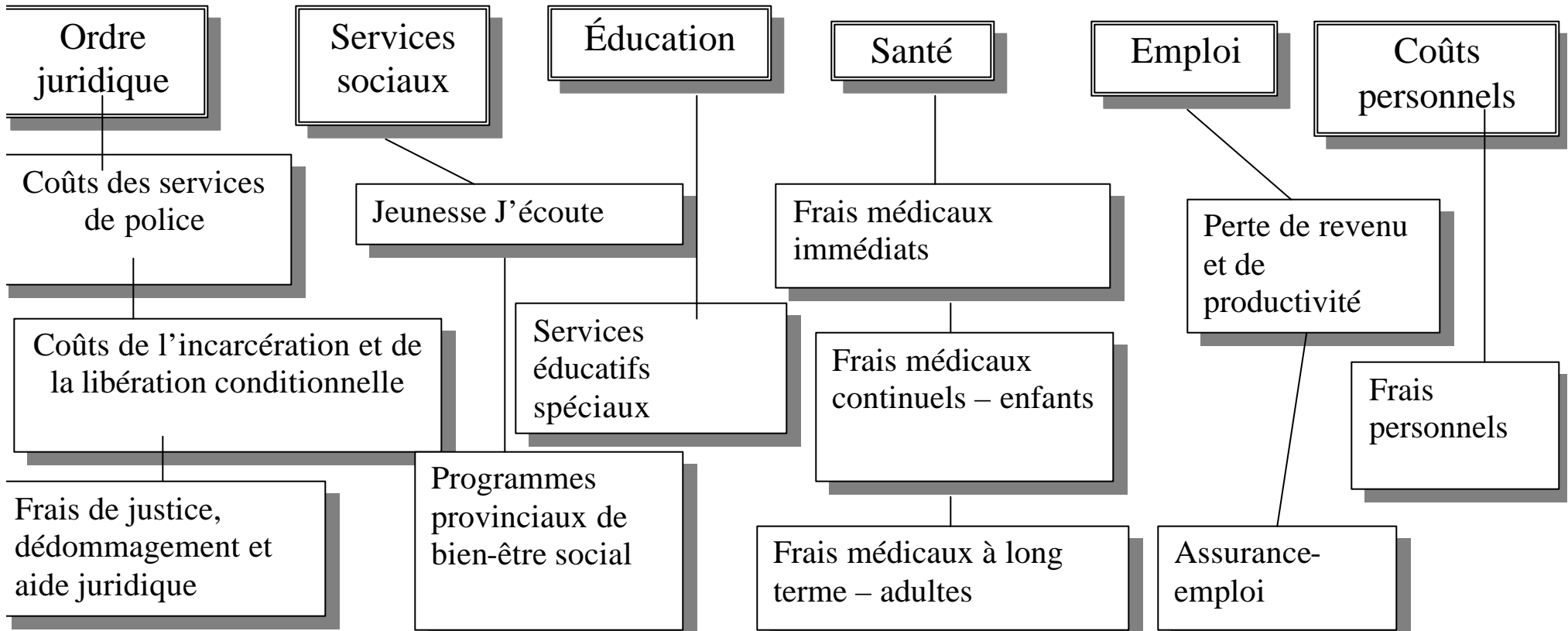
- Williams, L. M. « Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 2, 1994, p. 1167-1176.
- Wisner, Catherine, et coll. « Intimate Partner Violence Against Women: Do Victims Cost Health Plans More? », *The Journal of Family Practice*, vol. 48, n° 6, 1999, p. 439-443.
- Wodarski, John, et coll. « Maltreatment and the School-Age Child: Major Academic, Socio-emotional and Adaptive Outcomes », *Social Work*, vol. 35, 1990, p. 506-513.
- Wolfe, D. A., et coll. « Child Abuse in Community Institutions and Organizations: Improving Public and Professional Understanding », document non publié, juin 2001.
- Wolfe, D. A., et coll. « Factors Associated with Development of Post-traumatic Stress Disorder Among Child Victims of Sexual Abuse », *Child Abuse and Neglect*, vol. 18, 1994, p. 37-50.
- Worling, James, R. « Sexual Abuse Histories of Adolescent Male Sex Offenders: Differences the Basis of the Age and Gender of Their Victims », *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 104, 1995, p. 610-613.
- Wright, Shelly. « Feature Article: Physical and Emotional Abuse and Neglect of Preschool Children: A Literature Review », *Australian Occupational Therapy Journal*, vol. 41, 1994, p. 55-63.
- Wyatt, G. E., et G. J. Powell, *Lasting Effects of Child Sexual Abuse*, Newbury Park, Sage Publications, 1988.
- Yodanis, Carrie L., Alberto Godenzi et Elizabeth A. Stanko. « The Benefits of Studying Costs: A Review and Agenda for Studies on the Economic Costs of Violence Against Women », *Policy Studies*, vol. 21, n° 3, 2000, p. 263-276.
- Young, T. Kue, et coll. « Survivors of Sexual Abuse: Clinical, Lifestyle and Reproductive Consequences », *Journal of the Canadian Medical Association*, vol. 159, 1998, p. 329-334.
- Zoutis, Peter. « Ontario Mental Health Statistical Sourcebook, Volume 1: An Investigation into the Mental Health Supplement of the 1990 Ontario Health Survey », consultation en ligne à l'adresse :  
<[http://www.ontario.cmha.ca/mhic/omhs\\_v1.pdf](http://www.ontario.cmha.ca/mhic/omhs_v1.pdf)>
- Zuravin, S. J. « Child Neglect: A Review of Definitions and Measurement Research », *Neglected Children: Research, Practice and Policy*, H. Dubowitz, Thousand Oaks, Sage Publications, 1999, p. 24-46.

# Modèle de Tanis Day des coûts des sévices infligés aux enfants

Nombre de victimes  
(prévalence)

Coûts pour l'État

Coûts pour le particulier





**Tableau I Coûts personnels à vie des survivants (tous les répondants)**

<b>Coûts personnels</b>	<b>Minimum (\$)</b>	<b>Maximum (\$)</b>	<b>Médiane (\$)</b>	<b>Moyenne (\$)</b>
<b>Total</b>	4 200	203 000	32 000	46 353
<b>Par catégorie</b>				
Thérapie	0	9 000	0	1 026
Médecine douce	0	7 000	0	1 184
Documentation d'autothérapie	100	5 000	1 000	1 968
Médicaments sur ordonnance	0	10 000	0	1 921
Frais de déménagement	0	20 000	2 000	3 474
Médicaments en vente libre	0	6 000	2 000	2 816
Système de sécurité	0	2 000	0	195
Remplacement d'objets ménagers	0	25 000	1 000	5 421
Transport	0	10 000	1 000	2 132
Numéros de téléphone non publiés	0	10 000	0	1 495
Vêtements (s'ils sont détruits)	0	10 000	1 000	1 842
Actions en divorce	0	10 000	0	1 300
Autres (drogues, alcool)	0	156 000	0	21 579

**Tableau II Coûts personnels à vie des survivants  
(réponses non nulles seulement)**

<b>Coûts personnels</b>	<b>Nombre de personnes</b>	<b>Minimum (\$)</b>	<b>Maximum (\$)</b>	<b>Médiane (\$)</b>	<b>Moyenne (\$)</b>
<b>Par catégorie</b>					
Thérapie	7	1 000	9 000	1 000	2 786
Médecine douce	6	1 000	7 000	3 500	3 750
Documentation d'autothérapie	19	100	5 000	1 000	1 968
Médicaments sur ordonnance	8	1 500	10 000	3 000	4 563
Frais de déménagement	12	1 500	20 000	3 500	5 500
Médicaments en vente libre	17	1 000	6 000	2 500	3 147
Système de sécurité	5	300	2 000	500	740
Remplacement d'objets ménagers	10	1 000	25 000	10 000	10 300
Transport	12	1 000	10 000	2 500	3 375
Numéros de téléphone non publiés	7	400	10 000	2 000	4 057
Vêtements (s'ils sont détruits)	10	1 000	10 000	3 500	3 500
Actions en divorce	7	500	10 000	2 000	3 529
Autres (drogues, alcool)	8	1 000	156 000	30 000	51 250

**Table III Coûts personnels annuels des survivants (tous les répondants)**

<b>Coûts personnels</b>	<b>Minimum (\$)</b>	<b>Maximum (\$)</b>	<b>Médiane (\$)</b>	<b>Moyenne (\$)</b>
<b>Total</b>	150	13 583	1 542	2 536
<b>Par catégorie</b>				
Thérapie	0	360	0	51
Médecine douce	0	217	0	44
Documentation d'autothérapie	3	286	60	94
Médicaments sur ordonnance	0	455	0	99
Frais de déménagement	0	1 250	87	164
Médicaments en vente libre	0	261	143	129
Système de sécurité	0	143	0	11
Remplacement d'objets ménagers	0	1 136	36	234
Transport	0	625	48	108
Numéros de téléphone non publiés	0	429	0	76
Vêtements (s'ils sont détruits)	0	435	29	94
Actions en divorce	0	294	0	50
Autres (drogues, alcool)	0	13 333	0	1 383



Annexe I  
Sondage du Homewood Health Centre

COÛTS ET CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES  
DES MAUVAIS TRAITEMENTS  
INFLIGÉS AUX ENFANTS :  
RÉALITÉS ET BESOINS DES ADULTES  
VICTIMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS  
DURANT LEUR ENFANCE

**CONFIDENTIEL**

HOMEWOOD HEALTH CENTRE  
PROGRAMME DE RÉTABLISSEMENT

À LA SUITE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE  
EN COLLABORATION AVEC LE CENTRE  
DE RECHERCHE SUR LA VIOLENCE  
FAITE AUX FEMMES ET AUX ENFANTS

UNIVERSITÉ DE WESTERN ONTARIO

Le Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants dirige un projet de recherche sur les coûts et conséquences économiques des mauvais traitements infligés aux enfants (réalités et besoins des adultes victimes de mauvais traitements durant leur enfance). Homewood Health Centre est un partenaire du Centre depuis le début du projet. Cette recherche a pour but de déterminer les coûts financiers des mauvais traitements infligés aux enfants, tant pour les adultes qui ont été victimes de ces mauvais traitements durant leur enfance que pour la société dans son ensemble. Une lettre d'information et un formulaire de consentement qui décrit le projet en détail vous ont été fournis. Avez-vous d'autres questions à ce moment-ci?

Je vous poserai quelques questions sur votre expérience à titre d'adulte victime de mauvais traitements durant votre enfance. L'équipe de recherche vous serait reconnaissante de l'aider en répondant activement au questionnaire.

Les données recueillies demeureront strictement confidentielles et ne serviront à d'autres fins que la recherche. Votre nom ne figurera nullement sur le questionnaire, mais un numéro sera attribué pour nos besoins.

Nous souhaitons recueillir des données sur une vaste gamme de sujets liés à l'expérience de mauvais traitements durant l'enfance et vos points de vue à ces égards seront grandement appréciés.

Lorsque je vous poserai les questions, veuillez essayer d'y répondre aussi précisément que possible. Il est très important de répondre à toutes les questions qui s'appliquent à votre situation. Veuillez noter que si plus d'une réponse s'applique, je vous prie de me demander d'encercler plus d'un choix.

Nous souhaitons également connaître tout commentaire supplémentaire que vous pourriez avoir sur les questions soulevées. Nous vous donnerons l'occasion de nous en faire part à la fin de l'entrevue.

Comme nous l'avons déjà mentionné, les données demeureront strictement confidentielles et ne serviront qu'à la recherche. À n'importe quel moment, si la réponse à une question vous met mal à l'aise, n'hésitez pas à me le signaler et nous pourrons mettre fin à l'entrevue.

Nous vous sommes très reconnaissants de votre collaboration et du temps consacré à la réponse au questionnaire. Merci beaucoup.

## SECTION A : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Tout d'abord, j'aimerais vous poser quelques questions personnelles.

- A 1. En quelle année êtes-vous né(e)? année \_\_\_\_\_
- A 2. Dans quelle province, territoire ou autre pays êtes-vous né(e)?  
Veuillez préciser \_\_\_\_\_
- A 3. Où habitez-vous actuellement?  
Veuillez préciser \_\_\_\_\_
- A 4. Êtes-vous?
- a) un homme
  - b) une femme
- A 5. Quelle est votre situation de famille?
- a) Marié(e)
  - b) Célibataire
  - c) Divorcé(e)
  - d) Séparé(e)
  - e) Veuf ou veuve
  - f) Conjoint(e) de fait (ayant habité ensemble pendant un an ou plus ou étant les parents d'un enfant)
- A 6. Avez-vous des enfants?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À A 8**
- A 7. Quels sont l'âge et le sexe de vos enfants?
- | Enfants   | Âge | Sexe |
|---|-----|------|
| Premier enfant  |     |      |
| Deuxième enfant                                       |     |      |
| Troisième enfant                                      |     |      |
| Quatrième enfant                                      |     |      |
| Veuillez ajouter tout enfant supplémentaire au verso. |     |      |
- A 8. Quels genres de mauvais traitements vous ont été infligés pendant votre enfance (avant l'âge de 18 ans)? Veuillez encrer toutes les réponses pertinentes.
- a) Observation de mauvais traitements
  - b) Violence physique
  - c) Exploitation sexuelle
  - d) Violence psychologique

**J'aimerais à présent vous poser quelques questions sur l'observation de mauvais traitements.**

- A 9. Avez-vous été témoin de mauvais traitements durant votre enfance (avant l'âge de 18 ans)?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À A 15**
- A 10. À quel endroit ont été infligés les mauvais traitements dont vous avez été témoin? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Votre domicile
  - b) Domicile d'un ami ou d'un parent
  - c) Établissement résidentiel
  - d) Établissement non résidentiel, veuillez préciser \_\_\_\_\_
  - e) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_
- A 11. Dans l'affirmative, quels genres de mauvais traitements? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique
- A 12. Qui était l'auteur? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Père
  - b) Mère
  - c) Frère ou sœur
  - d) Ami(e)
  - e) Voisin(e)
  - f) Parent veuillez préciser \_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_
- A 13. Qui était la victime? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Père
  - b) Mère
  - c) Frère ou sœur
  - d) Ami(e)
  - e) Voisin(e)
  - f) Parent (veuillez préciser)
  - g) Autre (veuillez préciser)
- A 14. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez été témoin de mauvais traitements pour la première fois?
- Âge (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

**J'aimerais à présent vous poser un ensemble de questions sur le lieu où ces mauvais traitements vous ont été infligés avant l'âge de 18 ans.**

- A 15. À quel endroit les mauvais traitements vous ont-ils été infligés avant l'âge de 18 ans? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Votre domicile
  - b) Domicile d'un(e) ami(e) ou parent



- c) Établissement résidentiel, veuillez préciser\_\_\_\_\_
- d) Établissement non résidentiel, veuillez préciser\_\_\_\_\_
- e) Autre, (veuillez préciser)\_\_\_\_\_

**MAUVAIS TRAITEMENTS AU DOMICILE**

**(si les mauvais traitements ont été infligés au domicile, répondez aux questions A 16 à A 20, dans la négative passez à A 21)**

- A 16. Si les mauvais traitements vous ont été infligés au domicile, qui en était l'auteur dans votre domicile? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes pour vous.
- a) Père
  - b) Mère
  - c) Ami(e) de la famille
  - d) Voisin(e)
  - e) Gardien ou gardienne
  - f) Proche parent (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 17. De quel type de mauvais traitements s'agissait-il? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique
- A 18. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont commencé?
- Âge (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 19. Combien d'incidents de mauvais traitements y a-t-il eu au domicile?
- a) Un incident
  - b) Plus d'un incident **DANS CETTE ÉVENTUALITÉ, RÉPONDEZ À A 20**
- A 20. Quelle a été la durée des mauvais traitements? Veuillez préciser la durée en jours, mois ou années.
- \_\_\_\_\_

**MAUVAIS TRAITEMENTS AU DOMICILE D'UN(E) AMI(E) OU D'UN PARENT**

**(si les mauvais traitements ont été infligés au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent, répondez aux questions A 21 à A 25, dans la négative passez à A 26)**

- A 21. Si les mauvais traitements vous ont été infligés au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent, qui en était l'auteur? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Ami(e) de la famille
  - b) Voisin(e)
  - c) Proche parent (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - d) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_

- A 22. De quel type de mauvais traitements s'agissait-il? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique
- A 23. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont commencé?
- Âge (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 24. Combien d'incidents de mauvais traitements y a-t-il eu?
- a) Un incident
  - b) Plus d'un incident **DANS CETTE ÉVENTUALITÉ, RÉPONDEZ À A 25**
- A 25. Quelle a été la durée des mauvais traitements? Veuillez préciser la durée en jours, mois ou années.
- \_\_\_\_\_

**MAVAIS TRAITEMENTS DANS UN ÉTABLISSEMENT RÉSIDENTIEL**  
**(si les mauvais traitements ont été infligés dans un établissement résidentiel, répondez aux questions A 26 à A 30, dans la négative passez à A 31)**

- A 26. Si les mauvais traitements vous ont été infligés dans un établissement résidentiel, qui en était l'auteur? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Enseignant(e)
  - b) Ami(e)
  - c) Fournisseur de soins
  - d) Personne ayant autorité (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - e) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 27. De quel type de mauvais traitements s'agissait-il? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique
- A 28. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont commencé?
- Âge (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 29. Combien d'incidents de mauvais traitements y a-t-il eu?
- a) Un incident
  - b) Plus d'un incident **DANS CETTE ÉVENTUALITÉ, RÉPONDEZ À A 30**
- A 30. Quelle a été la durée des mauvais traitements? Veuillez préciser la durée en jours, mois ou années.
- \_\_\_\_\_

**MAUVAIS TRAITEMENTS DANS UN ÉTABLISSEMENT NON RÉSIDENTIEL**

(si les mauvais traitements ont été infligés dans un établissement résidentiel, répondez aux questions A 31 à A 35, dans la négative passez à A 36)

- A 31. Si les mauvais traitements vous ont été infligés dans une institution publique, qui en était l'auteur? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Ami(e)
  - b) Étranger ou étrangère
  - c) Enseignant(e)
  - d) Ministre/prêtre
  - e) Personne ayant autorité (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - f) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 32. De quel type de mauvais traitements s'agissait-il? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique
- A 33. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont commencé?
- Âge (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- A 34. Combien d'incidents de mauvais traitements y a-t-il eu?
- a) Un incident
  - b) Plus d'un incident **DANS CETTE ÉVENTUALITÉ, RÉPONDEZ À A 35**
- A 35. Quelle a été la durée des mauvais traitements? Veuillez préciser la durée en jours, mois ou années.

\_\_\_\_\_

**MAUVAIS TRAITEMENTS À N'IMPORTE QUEL AUTRE ENDROIT (si les mauvais traitements ont été infligés à un autre endroit, répondez aux questions A 36 à A 40, dans la négative passez à B 1)**

- A 36. Si les mauvais traitements vous ont été infligés à un autre endroit, qui en était l'auteur? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Personne connue (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - b) Personne ayant autorité (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - c) Parent (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - d) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - e) Étranger ou étrangère
- A 37. De quel type de mauvais traitements s'agissait-il? Veuillez encercler toutes les réponses pertinentes.
- a) Violence physique
  - b) Exploitation sexuelle
  - c) Violence psychologique

A 38. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont commencé?

Âge (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

A 39. Combien d'incidents de mauvais traitements y a-t-il eu?

- a) Un incident
- b) Plus d'un incident **DANS CETTE ÉVENTUALITÉ, RÉPONDEZ À A 40**

A 40. Quelle a été la durée des mauvais traitements? Veuillez préciser la durée en jours, mois ou années.

\_\_\_\_\_

## SECTION B : RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES, JUDICIAIRES ET CRIMINELS

B 1. Les mauvais traitements qu'on vous a infligés ont-ils été signalés à la police?

- a) Oui, au moment où ils se sont produits. Combien de fois \_\_\_\_\_
- b) Oui, à une date ultérieure. Combien de temps plus tard et combien de fois \_\_\_\_\_
- c) Non, **PASSEZ À B 27**

B 2. Quel âge aviez-vous lorsque les mauvais traitements ont été signalés à la police?

Âge \_\_\_\_\_

B 3. L'auteur a-t-il été accusé?

- a) Oui, à ce moment
- b) Oui, à une date ultérieure
- c) Non, **GO B 27**

B 4. Après avoir été accusé et avant le procès, l'auteur a-t-il...

- a) été détenu provisoirement ou incarcéré avant le procès (veuillez préciser la durée) \_\_\_\_\_
- b) été libéré sous caution (veuillez préciser le montant) \_\_\_\_\_
- c) souscrit un engagement

B 5. Y a-t-il eu une audience préparatoire?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 7**

B 6. Quelle a été la durée de l'audience préparatoire?

Veuillez essayer de préciser la durée en nombre de jours \_\_\_\_\_

B 7. Un procès a-t-il été intenté?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 27**
- c) Transaction en matière pénale **PASSEZ À B 12**

- B 8. L'auteur a été traduit en justice devant...
- a) un juge
  - b) un juge et un jury
- B 9. Quelle a été la durée du procès?
- Veuillez essayer de préciser la durée en nombre de jours\_\_\_\_\_
- B 10. Qui étaient les témoins au procès? Encerclez toutes les réponses qui sont pertinentes pour vous.
- a) Vous-même
  - b) Médecin
  - c) Policier
  - d) Psychologue
  - e) Travailleur social (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - f) Autre témoin expert (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- B 11. L'auteur a-t-il été déclaré coupable?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À B 14**
- B 12. L'auteur a-t-il reçu une peine d'emprisonnement ou une amende?
- a) Oui, emprisonné, durée\_\_\_\_\_
  - b) Oui, amende, combien\_\_\_\_\_
  - c) Service à la collectivité (veuillez préciser la durée, le type et l'organisme qui offre les services)\_\_\_\_\_
- B 13. Quelle a été la durée totale de l'incarcération (dont la période précédant, durant et après le procès)
- Veuillez préciser\_\_\_\_\_
- B 14 Y a-t-il eu appel?
- a) Oui
  - b) Non, l'auteur a été déclaré coupable, **PASSEZ À B 21**
  - c) Non, l'auteur a été acquitté, **PASSEZ À B24**
- B 15. Si l'appel portait sur la déclaration de culpabilité et que l'appel a été accueilli, un nouveau procès a-t-il été ordonné?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À B 21**
- B 16. Durant le nouveau procès, l'auteur a été traduit en justice devant...
- a) un juge
  - b) un juge et un jury
- B 17. Quelle a été la durée du nouveau procès?
- Veuillez essayer de préciser la durée en nombre de jours\_\_\_\_\_

- B 18. Qui étaient les témoins au nouveau procès? Encerclez toutes les réponses qui sont pertinentes pour vous.
- a) Vous-même
  - b) Médecin
  - c) Policier
  - d) Psychologue
  - e) Travailleur social (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - f) Autre témoin expert (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- B 19. Si l'appel portait sur la sentence, la sentence initiale a-t-elle été...
- a) confirmée
  - b) réduite (veuillez préciser de combien)\_\_\_\_\_
  - c) supprimée
- B 20. Après le nouveau procès, si l'auteur a été déclaré coupable, pendant combien de temps a-t-il été emprisonné (dont la période précédant, durant et après le nouveau procès)
- Veuillez préciser\_\_\_\_\_
- B 21. À votre connaissance, a-t-on ordonné à l'auteur de suivre un programme de traitement?
- a) Oui, veuillez préciser le type de programme\_\_\_\_\_
  - b) Non, **PASSEZ À B 23**
  - c) N'en sais rien, **PASSEZ À B 23**
- B 22. Donnez des renseignements sur le programme, dont la durée, le type et le nom de l'organisme qui offrait le service.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- B 23. A-t-on accordé à l'auteur la libération conditionnelle?
- a) Oui (veuillez préciser la durée de la libération conditionnelle)\_\_\_\_\_
  - b) Non

**J'aimerais à présent que vous songiez aux coûts que vous et votre famille avez engagés durant la procédure judiciaire.**

- B 24. Essayez de votre mieux d'estimer les coûts que vous et votre famille avez engagés durant la procédure judiciaire.
- a) Déplacement et transport (coût et nombre de déplacements)\_\_\_\_\_
  - b) Garde d'enfants (coût et nombre de jours)\_\_\_\_\_
  - c) Jours de travail perdus (taux de salaire et nombre de jours)\_\_\_\_\_
  - d) Jours d'école perdus (nombre de jours)\_\_\_\_\_
  - e) Vêtements\_\_\_\_\_

- f) Repas et hébergement (coût et nombre de jours) \_\_\_\_\_
- g) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

B 25. Au cours des diverses procédures judiciaires, avez-vous eu recours à l'aide juridique?

- a) Oui  
b) Non

B 26. Si vous n'avez pas eu recours à l'aide juridique, veuillez estimer le total de vos frais de justice et de ceux de votre famille.

Veuillez préciser \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### AUTRE PROCÉDURE JUDICIAIRE

B 27. Avez-vous tenté d'être dédommagé(e) par tout autre moyen légal?

- a) Action privée  
b) Recours collectif  
c) Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels  
d) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_  
e) Non, **PASSEZ À B 36**

B 28. Si vous avez tenté d'être dédommagé(e) au moyen d'une action privée ou d'un recours collectif, y a-t-il eu une audience préparatoire? Si vous n'avez pas tenté d'obtenir un dédommagement par ces moyens **passer à B 34.**

- a) Oui  
b) Non

B 29. Un procès a-t-il été intenté?

- a) Oui  
b) Non, **PASSEZ À B 34**

B 30. S'il y a eu un procès, l'auteur a été traduit devant...

- a) un juge  
b) un juge et un jury

B 31. Quelle a été la durée du procès?

Durée \_\_\_\_\_

B 32. Qui étaient les témoins au procès?

- a) Vous-même  
b) Médecin  
c) Policier  
d) Psychologue

- e) Travailleur social (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- f) Autre témoin expert (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_

B 33. Si l'action privée a été accueillie, quelle était la valeur des dommages-intérêts accordés?

Veuillez préciser\_\_\_\_\_

B 34. Avez-vous comparu devant une commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels ou tout autre tribunal?

- a) Oui (veuillez préciser le nombre de jours)\_\_\_\_\_
- b) Non, **PASSEZ À B 36**

B 35. Si votre requête a été accueillie, quelle était la valeur des dommages-intérêts accordés?

Veuillez préciser\_\_\_\_\_

**J'aimerais à présent vous poser des questions au sujet de toute expérience que vous pourriez avoir eue avec la police et les tribunaux.**

B 36. Les recherches montrent que de nombreuses personnes traumatisées ont ensuite des démêlés avec la justice. Croyez-vous que cela a été votre cas?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 58**

B 37. Dans l'affirmative, avez-vous déjà été arrêté(e)?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 58**

B 38. Avez-vous été accusé(e)?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 58**

B 39. Après la mise en accusation et avant le procès, avez-vous...

- a) été détenu(e) provisoirement ou incarcéré(e) avant le procès (veuillez préciser la durée)\_\_\_\_\_
- b) été libéré(e) sous caution (veuillez préciser le montant) \_\_\_\_\_
- c) souscrit un engagement

B 40. Y a-t-il eu une audience préparatoire?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À B 42**

B 41. Quelle a été la durée de l'audience préparatoire?

Veuillez essayer de préciser la durée en nombre de jours \_\_\_\_\_



- B 42. Un procès a-t-il été intenté?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À B 58**
  - c) Transaction en matière pénale, **PASSEZ À B 47**
- B 43. Avez-vous été traduit(e) en justice devant...
- a) un juge
  - b) un juge et un jury
- B 44. Quelle a été la durée de votre procès?
- Veillez essayer de préciser la durée en nombre de jours\_\_\_\_\_
- B 45. Qui étaient les témoins au procès? Encerclez toutes les réponses qui sont pertinentes pour vous.
- a) Vous-même
  - b) Médecin
  - c) Policier
  - d) Psychologue
  - e) Travailleur social (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - f) Autre témoin expert (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- B 46. Avez-vous été déclaré(e) coupable?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À B 58**
- B 47. Dans l'affirmative, avez-vous reçu une peine d'emprisonnement ou une amende?
- a) Oui, emprisonné(e), durée\_\_\_\_\_
  - b) Oui, amende, combien\_\_\_\_\_
  - c) Service à la collectivité (veuillez préciser la durée, le type et l'organisme qui offre les services)\_\_\_\_\_
- B 48. Quelle a été la durée totale de votre incarcération (dont la période précédant, durant et après le procès)
- Veillez préciser\_\_\_\_\_
- B 49. Y a-t-il eu appel?
- a) Oui
  - b) Non, déclaré(e) coupable, **PASSEZ À B 56**
  - c) Non, acquitté(e), **PASSEZ À B 58**
- B 50. Si l'appel portait sur la déclaration de culpabilité et que l'appel a été accueilli, un nouveau procès a-t-il été ordonné?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À B 54**

- B 51. Durant le nouveau procès, avez-vous été traduit(e) en justice devant...
- a) un juge
  - b) un juge et un jury
- B 52. Quelle a été la durée du nouveau procès?
- Veillez essayer de préciser la durée en nombre de jours
- \_\_\_\_\_
- B 53. Qui étaient les témoins au nouveau procès?
- a) Vous-même
  - b) Médecin
  - c) Policier
  - d) Psychologue
  - e) Travailleur social (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - f) Autre témoin expert (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
  - g) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_
- B 54. Si l'appel portait sur la sentence, la sentence initiale a-t-elle été...
- a) confirmée
  - b) réduite (veuillez préciser de combien)\_\_\_\_\_
  - c) supprimée
- B 55. Après le nouveau procès, si vous avez été déclaré(e) coupable, pendant combien de temps avez-vous été emprisonné(e) (dont la période précédant, durant et après le nouveau procès)
- Veillez préciser\_\_\_\_\_
- B 56. Vous a-t-on ordonné de suivre un programme de traitement?
- a) Oui, veuillez préciser le type de programme\_\_\_\_\_
  - b) Non, **PASSEZ À B 58**
  - c) N'en sais rien, **PASSEZ À B 58**
- B 57. Donnez des renseignements sur le programme, dont la durée, le type et le nom de l'organisme qui offrait le service.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- B 58. Après vos mauvais traitements, avez-vous fait une fugue?
- a) Oui
  - b) Non, **PASSEZ À C 1**
- B 59. Quels étaient vos moyens de subsistance pendant la fugue?
- a) À la rue
  - b) Prostitution
  - c) Activité criminelle (p. ex. vol, trafic de drogues, etc.)
  - d) Aide sociale
  - e) Autre (veuillez préciser)\_\_\_\_\_

B 60. Pendant combien de temps avez-vous assuré votre subsistance de cette façon? Veuillez préciser en nombre de jours, de mois ou d'années.

- a) À la rue \_\_\_\_\_
- b) Prostitution \_\_\_\_\_
- c) Activité criminelle (p. ex. vol, trafic de drogues, etc.) \_\_\_\_\_
- d) Aide sociale \_\_\_\_\_
- e) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

## SECTION C : SERVICES SOCIAUX SUBVENTIONNÉS PAR L'ÉTAT

**J'aimerais à présent vous poser quelques questions au sujet de votre expérience en ce qui concerne les services sociaux.**

C 1. Comme résultat des mauvais traitements qui vous ont été infligés, a-t-on communiqué avec des services sociaux ou des organismes bénévoles?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À C 4**

C 2. Avec quels services a-t-on communiqué? Encerclez toutes les réponses pertinentes. Pour chaque réponse encadrée, veuillez préciser la durée et les services obtenus, dont le nombre et le type de consultations.

- a) Société d'aide à l'enfance  
\_\_\_\_\_
- b) Administrations scolaires  
\_\_\_\_\_
- c) Infirmiers ou infirmières de santé publique  
\_\_\_\_\_
- d) Ligne d'écoute téléphonique  
\_\_\_\_\_
- e) Service de police chargé de la violence familiale  
\_\_\_\_\_
- f) Service offert par le clergé  
\_\_\_\_\_
- g) Refuge  
\_\_\_\_\_
- h) Grands frères ou Grandes sœurs  
\_\_\_\_\_
- i) Services de counselling  
\_\_\_\_\_

j) Autre (veuillez préciser)

\_\_\_\_\_

k) Aucun, **PASSEZ À C 4**

C 3. Comme résultat des mauvais traitements, avez-vous déjà été placé(e) en famille d'accueil?

a) Oui

b) Non, **PASSEZ À C 6**

C 4. Quelle a été la durée du placement en famille d'accueil?

Veuillez préciser le nombre de fois et la durée \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C 5. À titre d'adulte, avez-vous communiqué avec l'un des services suivants? Encerclez toutes les réponses pertinentes. Pour chaque réponse encadrée, veuillez préciser la durée et les services obtenus, dont le nombre et le type de consultations.

a) Ligne d'écoute téléphonique

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Centre de counselling communautaire

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d) Organismes de recherche qui traitent des questions d'exploitation sexuelle

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e) Autres groupes de soutien, (veuillez préciser)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SECTION D : ÉDUCATION ET EMPLOI

**J'aimerais vous poser quelques questions au sujet des répercussions des mauvais traitements sur votre expérience en ce qui concerne les études et le travail. Parlons tout d'abord de votre expérience scolaire.**

D 1. Quel est le plus haut niveau d'études atteint?

Veuillez préciser \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D 2. Aviez-vous des problèmes à l'école?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À D 11**

D 3. Pourriez-vous préciser quels genres de problèmes vous aviez à l'école?

- a) Troubles d'apprentissage (veuillez préciser)

---

---

---

- b) Troubles de comportement (veuillez préciser)

---

---

---

D 4. Avez-vous quitté l'école pendant un certain temps? Veuillez préciser.

- a) Oui, veuillez préciser les raisons et la fréquence \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- b) Non, **PASSEZ À D 8**

D 5. Avez-vous abandonné vos études? Veuillez préciser.

- a) Oui, (à quel âge et en quelle année) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- b) Non, **PASSEZ À D 8**

D 6. Êtes-vous retourné(e) aux études? Combien de mois et d'années plus tard? Veuillez préciser.

---

D 7. Quels étaient vos moyens de subsistance pendant la période d'abandon des études? Veuillez préciser.

---

D 8. En raison de vos problèmes à l'école, vous a-t-on adressé(e) à des services spéciaux?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À D 10**

D 9. Quel(s) service(s)? Veuillez préciser.

---

---

---

---

D 10. Croyez-vous que vos problèmes à l'école étaient une conséquence des mauvais traitements infligés durant votre enfance? Dans l'affirmative, veuillez préciser.

---



---



---



---



---



---

**Je vous poserai maintenant des questions à propos de vos emplois passés et présents.**

D 11. Avez-vous déjà travaillé?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À D 17**

D 12. Veuillez résumer vos antécédents de travail et préciser la durée de chaque emploi.

---



---



---



---

D 13. Travaillez-vous à l'heure actuelle?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À D 15**

D 14. Veuillez préciser le type d'emploi, notamment la durée, le nombre d'heures et le salaire.

- a) Poste \_\_\_\_\_
- b) Durée \_\_\_\_\_
- c) Heures de travail par semaine \_\_\_\_\_
- d) Taux horaire ou salaire \_\_\_\_\_

D 15. Croyez-vous que les mauvais traitements qui vous ont été infligés ont eu un effet défavorable sur votre rendement au travail?

- a) Oui, dans le passé
- b) Oui, à l'heure actuelle
- c) Non, **PASSEZ À D 17**

D 16. Quels ont été les effets défavorables sur votre rendement au travail? Veuillez préciser.

- a) Absences du travail (veuillez préciser la durée) \_\_\_\_\_
- b) Pertes d'emploi (démission, congédiement, non embauché) \_\_\_\_\_
- c) Augmentations de salaire ratées
- d) Promotions ratées
- e) Chômage chronique
- f) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

D 17. Avez-vous déjà reçu de l'aide sociale?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À E 1**

D 18. Veuillez préciser la fréquence, le nombre d'années et la durée de l'aide sociale.

---



---



---



---

D 19. Avez-vous déjà reçu de l'assurance-emploi?

- a) Oui
- b) Non, **NON PASSEZ À E 1**

D 20. Veuillez préciser la fréquence, le nombre d'années et la durée de l'assurance-emploi.

---



---



---



---

## SECTION E : SANTÉ

J'aimerais à présent vous poser quelques questions sur les effets des mauvais traitements sur votre santé à court et à long terme.

### PROBLÈMES À COURT TERME

E 1. Au moment où les mauvais traitements vous ont été infligés, avez-vous souffert de problèmes de santé immédiats?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À E 4**

E 2. Veuillez préciser les problèmes dont vous avez souffert immédiatement après les mauvais traitements, dont ce qui suit :

a) Diagnostic \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Soins obtenus \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Médicaments prescrits \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d) Consultation de fournisseurs de services professionnels

Médecin (médecin de famille, médecin au service d'urgence) (nombre de consultations)

\_\_\_\_\_

Dentiste (nombre de consultations) \_\_\_\_\_

Psychiatre (nombre de consultations) \_\_\_\_\_

Chiropraticien (nombre de consultations) \_\_\_\_\_

Physiothérapeute (nombre de consultations) \_\_\_\_\_

Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

- E. 3. Qui a payé les coûts de votre traitement?
- a) Régime d'assurance-maladie de l'Ontario
  - b) Assurance privée
  - c) Famille (estimez le montant) \_\_\_\_\_
  - d) Soi-même (estimez le montant) \_\_\_\_\_
  - e) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

### PROBLÈMES À LONG TERME

- E 4. En raison des mauvais traitements infligés, avez-vous souffert de problèmes à long terme?

- a) Oui
- b) Non, **PASSEZ À F 1**

- E 5. Veuillez préciser les problèmes dont vous avez souffert en raison des mauvais traitements.

- a) Diagnostic \_\_\_\_\_
- b) Soins obtenus \_\_\_\_\_
- c) Médicaments prescrits \_\_\_\_\_
- d) Consultation de fournisseurs de services professionnels  
 Médecin (médecin de famille, médecin au service d'urgence) (nombre de consultations)  
 \_\_\_\_\_  
 Dentiste (nombre de consultations) \_\_\_\_\_  
 Psychiatre (nombre de consultations) \_\_\_\_\_  
 Chiropraticien (nombre de consultations) \_\_\_\_\_  
 Physiothérapeute (nombre de consultations) \_\_\_\_\_  
 Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

- E. 6. Qui a payé les coûts de votre traitement?
- a) Régime d'assurance-maladie de l'Ontario
  - b) Assurance privée
  - c) Famille (estimez le montant) \_\_\_\_\_
  - d) Soi-même (estimez le montant) \_\_\_\_\_
  - e) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_



## SECTION F : COÛTS PERSONNELS

F 1. Bien qu'il soit difficile de se rappeler avec précision des coûts, veuillez estimer de votre mieux les coûts que vous et votre famille avez engagés en raison des mauvais traitements qui vous ont été infligés. Il est important pour nous d'estimer le plus précisément possible les coûts pour les victimes des mauvais traitements. Pour nous assurer de ne pas omettre d'éléments importants, veuillez nous aider en fournissant des renseignements aussi complets que possible.

- a) Programme de rétablissement (veuillez préciser) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- b) Thérapie (psychologue, conseiller, etc.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- c) Médecine douce \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- d) Auto-assistance (livres, cassettes, séminaires) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- e) Médicaments (ordonnances) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- f) Frais de déménagement \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- g) Médicament (en vente libre) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- h) Remplacement d'articles ménagers (si endommagés) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- i) Transport (pour obtenir des soins médicaux, refuge, etc.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- j) Numéros de téléphone non publiés \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- k) Système de sécurité \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- l) Cours d'auto-défense ou armes \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- m) Vêtements (si détruits) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- n) Action en divorce \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$
- o) Pension alimentaire pour enfants \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$

p) Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$

## SECTION G : AUTRE

G 1. Y a-t-il des frais supplémentaires qui n'étaient pas inclus dans les questions posées? Veuillez préciser.

a) Oui (veuillez préciser) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) Non

G 2. D'après vous, quels sont les domaines dans lesquels vous avez dépensé le plus à titre d'adulte victime de mauvais traitements durant votre enfance?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

G 3. Auriez-vous des commentaires à ajouter à propos des questions soulevées?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

G 4. Seriez-vous disposé(e) à participer à toute autre entrevue sur les questions soulevées dans ce questionnaire? Veuillez encercler une réponse.

a) Oui

b) Non

**Merci beaucoup de votre aide dans le cadre de notre recherche.**

## Annexe II : Résultats du sondage de Homewood Health Centre

Section / Question	Variables	Nombre de répondants
A1. Âge	18-24 ans	1
	25-34 ans	5
	35-44 ans	7
	45-54 ans	6
A2. Lieu de naissance	Est du Canada	5
	Ontario	12
	Ouest canadien	2
A3. Résidence actuelle	Ontario	17
	Ouest canadien	2
A4. Sexe	Femme	17
	Homme	2
A5. Situation de famille	Marié(e)	8
	Célibataire	3
	Conjoint(e) de fait	3
	Séparé(e)	5
A6. Enfants?	Oui	16
	Non	3
A7. Nombre d'enfants	1 enfant	4
	2 enfants	5
	3 enfants	7
A8. Type de sévices infligés	Observation de sévices, violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	13
	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Observation de sévices, violence physique, violence psychologique	4
	Observation de sévices, exploitation sexuelle, violence psychologique	1
A9. Avez-vous été témoin de sévices?	Oui	18
	Non	1
A10. Lieu des sévices observés	Votre domicile	16
	Domicile d'un ami ou parent	7
	Établissement non résidentiel	6
	Autre	7
A11. Type de sévices observés	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	10
	Violence physique, violence psychologique	7
	Exploitation sexuelle, violence psychologique	1

A12. Auteur des sévices observés	Père Mère Frère ou sœur Ami(e) Parent Beau-père Voisin(e) Autre	11 7 3 4 6 3 1 4
A13. Victime des sévices observés	Père Mère Frère ou sœur Ami(e) Parent Voisin(e) Autre	2 5 14 1 1 1 1
A14. Âge lors de la première observation de sévices	0-3 ans 4-7 ans 8-11 ans 12-15 ans Aucune réponse	3 7 4 1 3
A15. Lieu des sévices infligés durant l'enfance	Votre domicile Domicile d'un ami ou parent Établissement non résidentiel Autre	19 9 6 5
A16. Auteur au domicile	Père Beau-père Mère Proche parent Ami(e) de la famille Autre	13 3 8 10 1 5
A17. Type de sévices au domicile	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique Violence physique, violence psychologique Exploitation sexuelle Violence psychologique	15 2 1 1
A18. Âge au début des sévices	0-3 ans 4-7 ans 8-11 ans 12-15 ans	9 4 5 1
A19. Nombre d'incidents au domicile	Plus d'un incident	19
A20. Durée	Moins d'un an 1-3 ans 4-7 ans 8-11 ans 12-15 ans 16 ans ou plus	1 1 5 5 1 6
A21. Auteur au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent	Proche parent Ami(e) de la famille Voisin(e) Autre	6 3 1 2

A22. Type de sévices infligés au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Violence physique, violence psychologique	2
	Exploitation sexuelle	4
	Violence physique	1
A23. Âge au début des sévices au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent	4-7 ans	6
	8-11 ans	1
	12-15 ans	2
A24. Nombre d'incidents au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent	Un incident	1
	Plus d'un incident	8
A25. Durée des sévices au domicile d'un(e) ami(e) ou d'un parent	Moins d'un an	2
	1-3 ans	3
	8-11 ans	2
	12-15 ans	1
A31. Auteur de sévices dans un établissement public	Ami(e)	3
	Enseignant(e)	4
	Autre	1
A32. Type de sévices dans un établissement public	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Violence physique, violence psychologique	3
	Exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Violence psychologique	1
A33. Âge au début des sévices dans un établissement public	4-7 ans	1
	8-11 ans	2
	12-15 ans	2
	Aucune réponse	1
A34. Nombre d'incidents dans un établissement public	Plus d'un incident	6
A35. Durée dans un établissement public	Moins d'un an	1
	1-3 ans	4
	4-7 ans	1
A36. Auteur à n'importe quel autre endroit	Personne connue	3
	Étranger(ère)	1
	Personne ayant autorité	1
	Autre	1
A37. Type de sévices à n'importe quel autre endroit	Violence physique, exploitation sexuelle, violence psychologique	1
	Exploitation sexuelle, violence psychologique	3
	Exploitation sexuelle	1
A38. Âge au début des sévices à n'importe quel autre endroit	Une fois	2
	Plus d'une fois	3
A39. Nombre d'incidents à n'importe quel autre endroit	Une fois	2
	Plus d'une fois	3

A40. Durée à n'importe quel autre endroit	Moins d'un an 1-3 ans 8-11 ans	1 1 1
B1. Incident signalé à la police?	Oui Non	6 13
B2. Âge lorsque l'incident a été signalé à la police	16-19 ans 19 ans ou plus	2 4
B3. Auteur accusé?	Oui Non	2 4
B4. Si accusé, l'auteur a-t-il été...	Détenu provisoirement ou incarcéré	2
B7. Procès intenté?	Oui Non	1 1
B8. Procès intenté par...	Aucune réponse	1
B9. Durée du procès	Aucune réponse	1
B10. Témoin au procès	Policier	1
B11. Résultat du procès	Verdict de culpabilité	1
B12. Peine imposée à l'auteur des sévices	Emprisonnement Amende	1 1
B13. Durée de la sentence	1-2 mois	1
B14. Y a-t-il eu appel?	Non	1
B21. Programme de traitement ordonné pour l'auteur?	Non	1
B23. Libération conditionnelle accordée?	Non	1
B25. Recours à l'aide juridique?	Non	1
B26. Frais de justice estimés	Aucune réponse	1
B27. Autres moyens légaux utilisés	Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels Non	3 14
B28. Audience préalable à l'instruction?	Non	3
B29. Procès intenté?	Non	2
B34. Avez-vous comparu devant un tribunal ou une commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels?	Oui Non En cours	1 1 1
B35. Montant adjugé par la cour	Refusé	1
B36. Démêlés avec la justice?	Oui Non	5 12
B37. Arrêté(e)?	Oui	5
B38. Accusé(e)?	Oui	5
B39. Après la mise en accusation, avez-vous été...	Détenu provisoirement ou incarcéré Aucune réponse	3 2
B40. Audience préalable à l'instruction??	Oui Non Aucune réponse	1 2 2
B41. Durée de l'audience	1 jour Aucune réponse	1 1

B42. Procès intenté?	Oui Non	4 1
B43. Conduite de l'instruction...	Juge	4
B44. Durée du procès	1 jour	4
B45. Qui a témoigné?	Avocat Police	3 2
B46. Avez-vous été déclaré coupable?	Oui Non	3 1
B47. Peine imposée	Amende Probation	2 1
B48. Durée totale de la sentence	Aucune	3
B49. Y a-t-il eu appel?	Non, verdict de culpabilité Non, verdict de non-culpabilité	2 1
B56. Programme de traitement ordonné	Non	2
B58. Avez-vous déjà fait une fugue	Oui Non	14 3
B59. Moyens de subsistance durant la fugue	À la rue Prostitution Aide sociale Travail Autre	3 1 1 1 8
B60. Durée de la fugue	Moins d'un an 1-3 ans 8-11 ans Aucune réponse	8 2 1 2
C1. Durant votre enfance, avez-vous communiqué avec des services sociaux?	Oui Non	4 15
C2. Services avec lesquels vous avez communiqué	Société d'aide à l'enfance Services de soutien communautaire Église Médecin de famille Services de counselling Ligne d'écoute téléphonique Service de police chargé de la violence familiale Service de santé publique Refuge Service d'orientation scolaire Autre	1 1 3 1 2 1 2 1 1 1 1 2
C3. Avez-vous été placé en famille d'accueil?	Oui Non	2 11
C4. Durée en famille d'accueil	Jours Mois	1 1
C5. Avez-vous communiqué avec des services sociaux à l'âge adulte?	Oui Non	13 6

C5. Services sociaux avec lesquels vous avez communiqué à l'âge adulte	Services de counselling communautaire	9
	Ligne d'écoute téléphonique	5
	Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle	6
	Organisme de recherche	1
	Refuge	2
	Église	1
	Services de santé mentale	1
	Médecin de famille	1
Autre	3	
D1. Éducation	Dixième année	3
	Onzième année	1
	Douzième année	6
	Collège	4
	Université	5
D2. Problèmes à l'école	Oui	18
	Non	1
D3. Genres de problèmes à l'école	Troubles de comportement	5
	Troubles de comportement et d'apprentissage	13
D4. Avez-vous quitté l'école pendant une certaine période?	Oui	14
	Non	4
D5. Avez-vous abandonné vos études? Dans l'affirmative, quand?	Non	6
	Oui, année ou âge inconnu	2
	Septième année	2
	Dixième année	4
	Onzième année	3
	Douzième année	1
D6. Êtes-vous retourné aux études?	Oui	10
	Non	2
D7. Moyens de subsistance durant la période d'abandon des études	Travail	6
	Amis	1
	Allocation familiale	2
	À la maison	1
	Famille d'accueil	1
	Soutien du (de la) conjoint(e)	1
	Aucune réponse	1
D8. Vous a-t-on envoyé à des services spéciaux?	Oui	7
	Non	11
D9. Quels services?	Counselling	1
	Classe adaptée	3
	Tutorat	1
	Spécialiste	1
D10. Problèmes à l'école liés aux sévices?	Oui	11
	Aucune réponse	7
D11. Avez-vous déjà travaillé?	Oui	19



D12. Antécédents de travail	Employé de restaurant	19
	Travailleur d'usine	4
	Caissier de banque	2
	Assistant à l'enseignement	1
	Infirmier auxiliaire autorisé	1
	Employé d'hôpital vétérinaire	1
	Boulangier-pâtissier	2
	Maquilleur-coiffeur	3
	Employé d'un commerce de détail	10
	Gardien d'enfants	1
	Employé d'épicerie	6
	Ouvrier d'entrepôt	1
	Travailleur de la construction	1
	Employé de transporteur aérien	1
	Employé d'un service de transport	5
	Fonctionnaire	3
	Travailleur de la santé	5
	Guide touristique	1
	Gestionnaire	2
	Administrateur de l'enseignement	2
Travailleur du secteur tertiaire	12	
Secrétaire	1	
Autre	13	
D12. Durée de l'emploi	Moins de 6 mois	23
	7-11 mois	4
	1-3 ans	37
	4-7 ans	19
	10 ans ou plus	8
	Inconnu	4
D13. Travaillez-vous à l'heure actuelle?	Oui	12
	Non	7
D14. Échelle de rémunération	Moins de 25 000 \$	2
	25 001 \$-35 000 \$	4
	35 001 \$-45 000 \$	4
	45 001 \$-55 000 \$	2
D15. Les sévices ont-ils eu un effet défavorable sur votre environnement de travail?	Oui	18
	Non	1
D16. Incidence sur le rendement au travail des...	Absences	14
	Pertes d'emploi	11
	Augmentations de salaire ratées	8
	Promotions ratées	8
	Chômage chronique	4
	Autre	8
D17. Avez-vous déjà obtenu de l'aide sociale?	Oui	13
	Non	6
D18. Durée de l'aide sociale	Moins d'un an	6
	1-3 ans	3
	4-7 ans	2
	12-15 ans	1
	16 ans ou plus	1
D19. Avez-vous déjà obtenu de l'assurance-emploi?	Oui	18
	Aucune réponse	1

D20. Durée de l'assurance-emploi	Moins d'un an 1-3 ans	9 9
E1. Avez-vous souffert de problèmes de santé immédiats?	Oui	19
E2. Consultation de fournisseurs de services professionnels au moment des sévices	Médecin de famille Service d'urgence Psychiatre Dentiste Spécialiste Autre Aucune réponse	7 3 1 1 1 1 6
E2. Nombre de consultations du médecin de famille	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	1 1 5
E2. Nombre de consultations du service d'urgence	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	2 0 1
E2. Nombre de consultations d'un psychiatre	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	1 0 0
E2. Nombre de consultations d'un dentiste	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	0 0 1
E2. Nombre de consultations d'un spécialiste	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	1 0 0
E2. Nombre de consultations d'un autre fournisseur de services professionnels	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	0 0 6
E2. Renseignements sur les problèmes de santé immédiats	Maux de tête Insomnie Coupures ou contusions Rashes Troubles menstruels Troubles d'estomac Problèmes relatifs au cou Ulcères Problèmes cutanés Infection aux levures Étourdissements Perte d'appétit Stress Brûlures Troubles de l'alimentation Autre	12 1 6 4 2 2 1 1 2 2 1 1 2 1 1 3 13
E3. Qui a payé pour ces services?	Régime d'assurance-maladie de l'Ontario Assurance privée Aucune réponse	14 1 1

E4. Avez-vous souffert de problèmes à long terme imputables aux sévices	Oui	19
E5. Consultations à long terme de fournisseurs de services professionnels	Médecin de famille Service d'urgence Dentiste Psychiatre Chiropraticien Physiothérapeute Autre	17 11 3 13 9 9 4
E5. Nombre de consultations de médecins de famille	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	0 10 7
E5. Nombre de consultations du service d'urgence	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	2 9 0
E5. Nombre de consultations d'un dentiste	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	0 0 3
E5. Nombre de consultations d'un psychiatre	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	1 12 0
E5. Nombre de consultations d'un chiropraticien	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	1 7 1
E5. Nombre de consultations d'un physiothérapeute	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	9 0 0
E5. Nombre de consultations d'un autre fournisseur de services professionnels	Une fois Plus d'une fois Aucune réponse	0 3 1

E5. Renseignements sur les problèmes de santé à long terme	Crises de panique	7
	Ulcères	1
	Angoisse	10
	Syndrome de stress post-traumatique	16
	Trouble dysphorique prémenstruel	1
	Dépression	13
	Maux de tête	2
	Troubles de l'alimentation	5
	Alcoolisme	3
	Allergies	1
	Problèmes cutanés	1
	Troubles rénaux	2
	Troubles d'estomac	1
	Insomnie	1
Tendances suicidaires	5	
Troubles menstruels	1	
Troubles relatifs à la tension artérielle	2	
Autre	12	
E6. Qui a payé pour ces services?	Régime d'assurance-maladie de l'Ontario	
	Assurance privée	13
	Soi-même	7
	Parent	9
E6. Coûts personnels estimatifs		1
	300 \$	1
	700 \$	2
	1 000 \$	1
	2 000 \$	1
	4 000 \$	2
G1. Coûts supplémentaires?	Non	19
	Oui	12
G4. Intérêt à participer à d'autres entrevues?	Non	1
	Aucune réponse	3

## Annexe III

### VI. Coûts économiques des sévices infligés aux enfants au Canada

La présente fournit des descriptions détaillées de la méthode de calcul des coûts présentés dans la section VI. Veuillez vous reporter au texte pour obtenir les références des sources de chaque montant. Les erreurs-types sont indiquées entre parenthèses pour tous les chiffres que les auteurs ont calculés à partir des données de l'OHSUP.

#### A. Prévalence

##### **Adultes victimes de sévices durant leur enfance**

Pourcentage d'hommes victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle durant leur enfance	33 %
Population de Canadiens âgés de plus de 15 ans	11 716 295
Incidence des sévices infligés aux hommes adultes durant leur enfance (% de victimes x population)	3 866 377

Pourcentage de femmes victimes de violence physique ou d'exploitation sexuelle durant leur enfance	27 %
Population de Canadiennes âgées de plus de 15 ans	12 166 706
Incidence des sévices infligés aux femmes adultes durant leur enfance (% de victimes x population)	3 285 011

<b>Incidence totale des sévices infligés aux adultes durant leur enfance (hommes et femmes)</b>	<b>7 151 388</b>
---	------------------

Pourcentage d'hommes victimes de violence physique ou sexuelle graves durant leur enfance	13,2 %
Population de Canadiens âgés de plus de 15 ans	11 716 295
Incidence des sévices graves infligés aux hommes adultes durant leur enfance	1 546 551

Pourcentage de femmes victimes de violence physique ou sexuelle graves durant leur enfance	15,9 %
Population de Canadiennes âgées de plus de 15 ans	12 166 706
Incidence des sévices graves infligés aux hommes adultes durant leur enfance	1 934 506

<b>Incidence totale des sévices graves infligés aux adultes durant leur enfance (hommes et femmes)</b>	<b>3 481 057</b>
--	------------------

**Enfants victimes de sévices**

Nombre de garçons victimes de sévices	208 837
Population de Canadiens âgés de 0 à 15 ans	3 231 990
Pourcentage de cas corroborés ou soupçonnés de sévices chez les garçons	6,46 %
Nombre de filles victimes de sévices	225 572
Population de Canadiennes âgées de 0 à 15 ans	3 069 280
Pourcentage de cas corroborés ou soupçonnés de sévices chez les filles	7,35 %
<b>Incidence totale des sévices chez les enfants (garçons et filles)</b>	<b>434 409</b>
<b>Taux d'incidence total chez les enfants</b>	<b>6,89 %</b>

**B. Calculs des coûts****1. Frais de justice****Coûts des services de police**

Dépenses en frais de police au cours de l'exercice 1997-1998	6 000 000 000 \$
Nombre d'infractions criminelles signalées	2 476 210
Pourcentage d'infractions signalées qui sont des agressions sexuelles	0,96 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées pour lesquelles les auteurs sont des adultes et les enfants sont des victimes	41,40 %
Pourcentage d'infractions signalées qui sont des agressions physiques	8,94 %
Pourcentage d'agressions physiques signalées pour lesquelles les auteurs sont des adultes et les enfants sont des victimes	8,73 %
Pourcentage d'infractions criminelles signalées concernant des sévices infligés aux enfants	1,18 %
Coûts des services de police associés aux sévices infligés aux enfants (0,0188 x 6 000 000 000 \$)	70 800 000 \$
Indice des prix à la consommation en 1998-1997	1,00929
<b>Total des coûts des services de police associés aux sévices infligés aux enfants,</b> adaptés des dollars de 1997 aux dollars de 1998 (70 800 000 \$ x 1,00929)	<b>71 457 732 \$</b>

**Frais de justice**

Nombre d'affaires pénales de criminels adultes, instruites dans des cours provinciales (sauf le Manitoba)	471 919
Population des provinces (sauf le Manitoba)	29 010 875
Nombre d'affaires par habitant	0,01627
Population du Manitoba	1 137 943
Nombre calculé d'affaires pénales de criminels adultes au Manitoba (0,01627 x 1 137 943)	18 514
Nombre d'affaires instruites par le Tribunal de la violence familiale du Manitoba en 1991 et 1992	4 460
Nombre de causes de sévices infligés aux enfants instruites par le Tribunal de la violence familiale du Manitoba en 1991 et 1992	733

Pourcentage de toutes les affaires qui sont des causes de sévices infligés aux enfants $\{(733/2)/18\,514\}$	1,98 %
--	--------

Coûts des tribunaux criminels au Canada en 1998	278 284 400 \$
---	----------------

<b>Total des coûts des tribunaux liés aux sévices infligés aux enfants</b> (0,0198 x 278 284 400 \$)	<b>5 510 031 \$</b>
---	---------------------

### Aide juridique

Total des coûts en aide juridique dans les provinces	494 400 000 \$
Pourcentage des dépenses pour les procès criminels	44 %
Total des dépenses pour les procès criminels (0,44 x 494 400 000 \$)	217 536 000 \$

Pourcentage des procès criminels qui portent sur des sévices infligés aux enfants (voir frais de justice)	1,98 %
Dépenses en aide juridique pour les procès concernant des sévices infligés aux enfants (0,0198 x 217 536 000 \$)	4 307 213 \$
Pourcentage de revenus provenant de contributions et de recouvrements de clients	3 %
Dépenses de procès concernant des sévices infligés aux enfants, financées par des contributions et des recouvrements de clients (0,03 x 4 307 213 \$)	129 216 \$

<b>Total des coûts de l'aide juridique liés aux sévices infligés aux enfants</b> (4 307 213 \$ - 129 216 \$)	<b>4 177 997 \$</b>
---	---------------------

### Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels

Somme attribuée aux victimes d'agressions sexuelles durant le premier trimestre de l'exercice 1999-2000	624 000 \$
Pourcentages d'agressions sexuelles signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Somme attribuée aux enfants victimes d'agressions sexuelles (0,5197 x 624 000 \$ x 4)	1 297 171 \$

Somme attribuée aux victimes d'agressions physiques durant le premier trimestre de l'exercice 1999-2000	649 600 \$
Pourcentages d'agressions physiques signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Somme attribuée aux enfants victimes d'agressions physiques (0,1074 x 649 600 \$ x 4)	279 068 \$

Total attribué aux victimes de sévices infligés aux enfants en dollars de 1999 (1 297 171 \$ + 279 068 \$)	1 576 239 \$
Indice des prix à la consommation en 1998-1999	0,9828

<b>Total des coûts de la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels liés aux sévices infligés aux enfants</b> (1 576 239 \$ x 0,9828)	<b>1 549 128 \$</b>
--	---------------------

### Coûts des procédures pénales

#### Incarcération en établissement fédéral

Population carcérale annuelle moyenne en établissement fédéral	13 178
Pourcentage de détenues	2 %
Pourcentage de détenus	98 %

Nombre de détenues en établissement fédéral (0,02 x 13 178)	264
Nombre de détenus en établissement fédéral (0,98 x 13 178)	12 914
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une infraction sexuelle	14 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison de l'exploitation sexuelle d'enfants (14 % x 51,97 %)	7,28 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une agression physique	4 %
Pourcentage d'agressions physiques signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une agression physique à l'endroit d'enfants (4 % x 10,74 %)	0,43 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants (7,28 % + 0,43 %)	7,71 %
Nombre d'hommes incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants (0,0771 x 12 914)	996
Pourcentage de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants	50,2 %
Nombre de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants (0,502 x 12 914)	6 483
Pourcentage de détenus victimes de sévices durant leur enfance (6 483 / 3 866 377)	0,1677 %
Pourcentage de détenus non victimes de sévices (12 914 - 6 483) / (11 716 295 - 3 866 377)	0,0819 %
Taux différentiel d'incarcération (0,1667 % - 0,0819 %)	0,0858 %
Nombre d'hommes incarcérés en raison de sévices (0,000858 x 3 866 377)	3 317
Pourcentage de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants	11,9 %
Nombre de détenus en établissement fédéral, incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connus pour avoir infligé des sévices (3 317 x 0,119)	395
Nombre de détenus en établissement fédéral, incarcérés pour des crimes autres que des sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connus pour avoir infligé des sévices (3 317 - 395)	2 922
Nombre de détenus en établissement fédéral, dont l'incarcération est liée à des sévices infligés aux enfants (2 922 + 395)	3 317
Coût par année d'un détenu	59 661 \$
Coût de l'incarcération liée à des sévices infligés aux enfants de détenus en établissement fédéral (3 317 x 59 661 \$)	233 751 798 \$
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une infraction sexuelle	1 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison de l'exploitation sexuelle d'enfants (1 % x 51,97 %)	0,52 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une agression physique	10 %
Pourcentage d'agressions physiques signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une agression physique à l'endroit d'enfants (10 % x 10,74 %)	1,07 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants (0,52 % + 1,07 %)	1,59 %
Nombre de femmes incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants (0,0159 x 264)	4



Pourcentage de femmes incarcérées déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants	60,5 %
Nombre de détenues déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants (0,605 x 264)	160
Pourcentage de détenues victimes de sévices durant leur enfance (160 / 3 285 011)	0,0049 %
Pourcentage de détenues non victimes de sévices (264-160) / 12 166 706 - 3 285 011)	0,0012 %
Taux différentiel d'incarcération (0,0049 % - 0,0012 %)	0,0037 %
Nombre de femmes incarcérées en raison de sévices (0,000037 x 3 285 011)	122
Pourcentage de détenues déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants	11,9 %
Nombre de détenues en établissement fédéral, incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connues pour avoir infligé des sévices (min. (122 x 0,1194))	4
Nombre de détenues en établissement fédéral, incarcérées pour des crimes autres que des sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connues pour avoir infligé des sévices (122 - 4)	118
Nombre de détenus en établissement fédéral, dont l'incarcération est liée à des sévices infligés aux enfants (4 + 118)	122
Coût par année d'une détenue	113 610 \$
Coût de l'incarcération liée à des sévices infligés aux enfants de détenues en établissement fédéral (122 x 113 610 \$)	13 860 420 \$
<b>Coût total de l'incarcération en établissement fédéral liée à des sévices infligés aux enfants (233 751 798 \$ + 13 860 420 \$)</b>	<b>247 612 218 \$</b>

### Incarcération provinciale

Dénombrement quotidien moyen de délinquants en établissement provincial	19 233
Pourcentage de détenues	7 %
Nombre de détenues (0,07 x 19 233)	1 346
Pourcentage de détenus	93 %
Nombre de détenus (0,93 x 19 233)	17 887
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une infraction sexuelle	7 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison de l'exploitation sexuelle d'enfants (7 % x 51,97 %)	3,64 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une agression physique	11 %
Pourcentage d'agressions physiques signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison d'une agression physique à l'endroit d'enfants (11 % x 10,74 %)	1,18 %
Pourcentage d'hommes incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants (3,64 % + 1,18 %)	4,82 %
Nombre d'hommes incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants (0,0482 x 17 887)	862
Pourcentage de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants	50,2 %
Nombre de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants (50,2 x 17 887)	8 979
Pourcentage de détenus victimes de sévices durant leur enfance (8 979 / 3 866 377)	0,2322 %
Pourcentage de détenus non victimes de sévices	

(17 887 - 8 979) / (11 716 295 - 3 866 377)	0,1135 %
Taux différentiel d'incarcération (0,2322 % - 0,1135 %)	0,1187 %
Nombre d'hommes incarcérés en raison de sévices (0,001187 x 3 866 377)	4 589
Pourcentage de détenus déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants	11,9 %
Nombre de détenus en établissement provincial, incarcérés en raison de sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connus pour avoir infligé des sévices (4 589 x 0,119)	546
Nombre de détenus en établissement provincial, incarcérés pour des crimes autres que des sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connus pour avoir infligé des sévices (4 589 - 546)	4 043
Nombre de détenus en établissement provincial, dont l'incarcération est liée à des sévices infligés aux enfants (862 + 4 043)	4 905
Coût par jour d'un détenu	122,65 \$
Coût de l'incarcération de détenus, liée à des sévices infligés aux enfants (4 905 x 122,65 \$ x 365)	219 582 135 \$
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une infraction sexuelle	2 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées, dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison de l'exploitation sexuelle d'enfants (2 % x 51,97 %)	1,04 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une agression physique	9 %
Pourcentage d'agressions physiques signalées, commises par des adultes et dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison d'une agression physique à l'endroit d'enfants (9 % x 10,74 %)	0,97 %
Pourcentage de femmes incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants (1,04 % + 0,97 %)	2,01 %
Nombre de femmes incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants (0,0201 x 1 346)	27
Pourcentage de femmes incarcérées déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants	60,5 %
Nombre de détenues déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants (0,605 x 1 346)	814
Pourcentage de détenues victimes de sévices durant leur enfance (814 / 3 285 011)	0,0248 %
Pourcentage de détenues non victimes de sévices (1 346-814) / 12 166 706 - 3 285 011)	0,0060 %
Taux différentiel d'incarcération (0,0248 % - 0,0060 %)	0,0188 %
Nombre de femmes incarcérées en raison de sévices (0,000188 x 3 285 011)	618
Pourcentage de détenues déjà connues pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants	11,9 %
Nombre de détenues en établissement provincial, incarcérées en raison de sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connues pour avoir infligé des sévices (min. (618 x 0,11927))	27
Nombre de détenues en établissement provincial, incarcérées pour des crimes autres que des sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connues pour avoir infligé des sévices (618 - 27)	591
Nombre de détenus en établissement provincial, dont l'incarcération est liée à des sévices infligés aux enfants (27 + 591)	618
Coût par jour d'une détenue	122,65 \$

Coût de l'incarcération de détenues, liée à des sévices infligés aux enfants (618 x 122,65 \$ x 365)	27 666 006 \$
<b>Coût total de l'incarcération en établissement provincial liée à des sévices Infligés aux enfants</b> (219 582 135 \$ + 27 666 006 \$)	<b>247 248 141 \$</b>
<b>Coût total de l'incarcération liée à des sévices infligés aux enfants</b> (247 612 218 \$ + 247 248 141 \$)	<b>494 860 359 \$</b>
<b>Mise en liberté sous condition</b>	
Nombre moyen de détenus mis en liberté sous condition	9 925
Pourcentage de délinquants violents mis en probation	39 %
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition après avoir commis un crime violent (0,39 x 9 925)	3 871
Pourcentage de crimes violents signalés qui sont des agressions physiques	76 %
Pourcentage d'agressions physiques commises par des adultes, dont les victimes sont des enfants	10,74 %
Pourcentage de crimes violents signalés qui sont des agressions sexuelles	8 %
Pourcentage d'agressions sexuelles signalées dont les victimes sont des enfants	51,97 %
Pourcentage de délinquants qui ont infligé des sévices à des enfants (76 % x 10,74 % + 8 % x 51,97 %)	12,32 %
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition qui ont infligé des sévices à des enfants (0,1232 x 3 871)	477
Pourcentage de délinquants déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants	50,2 %
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition, déjà connu pour avoir infligé des sévices aux enfants (0,502 x 9 925)	4 982
Pourcentage de délinquants mis en liberté sous condition, victime de sévices durant leur enfance (4 982 / 7 151 388)	0,0697 %
Pourcentage de délinquants mis en liberté sous condition, non victime de sévices (9 925 - 4 982) / (23 883 001 - 7 151 388)	0,0295 %
Taux différentiel de mise en liberté sous condition (0,0697 % - 0,0295 %)	0,0402 %
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition dont le crime était lié à des sévices (0,000402 x 7 151 388)	2 875
Pourcentage de délinquants mis en liberté sous condition, déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants	11,9 %
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition, déjà connus pour avoir infligé des sévices aux enfants, qui ont infligé des sévices aux enfants (2 875 x 0,119)	342
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition, qui ont commis des crimes autres que des sévices infligés aux enfants, qui sont déjà connus pour avoir infligé des sévices (2 875 - 342)	2 533
Nombre de délinquants mis en liberté sous condition, qui ont commis des crimes liés aux sévices infligés aux enfants (477 + 2 533)	3 010
Coût de la surveillance par année de chaque délinquant mis en liberté sous condition	13 000 \$
<b>Coût total de la mise en liberté sous condition liée à des sévices infligés aux enfants</b> (13 000 \$ x 3 010)	<b>39 130 000 \$</b>
<b>Total des frais de justice liés aux sévices infligés aux enfants</b>	<b>616 685 247 \$</b>

## 2. Services sociaux

### Services et protection de l'enfance aux niveaux provincial et territorial

#### Renseignements généraux

Nombre de cas de services sociaux ouverts pour l'EIC (Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants)	9 909
Nombre de cas de maltraitance	5 449
Pourcentage de cas de maltraitance (5 449 / 9 909)	55 %
Pourcentage de cas corroborés ou soupçonnés	67 %
Pourcentage de cas liés à des sévices infligés aux enfants (55 % x 67 %)	36,9 %

Coûts en matière de santé en Alberta	4 341 000 000 \$
Services sociaux de l'Alberta	1 603 000 000 \$
Services à l'enfance de l'Alberta	455 148 000 \$
Dépenses liées aux sévices infligés aux enfants en Alberta (voir les calculs pour l'Alberta)	130 833 043 \$
Pourcentage du total des services sociaux et de santé liés aux sévices infligés aux enfants	2,2 %

#### Nouvelle-Écosse

Services communautaires : Services à la famille et à l'enfance (106 021 000 \$ x 82 % x 36,9 %)	32 079 834 \$
Total provincial en 1999-2000	32 079 834 \$
Adapté en dollars de 1998 (32 079 834 \$ x 0,9829)	31 528 061 \$

#### Alberta

Services à l'enfance :		
Soutien des programmes (14 891 000 \$ x 36,9 %)		5 494 779 \$
Aide sociale à l'enfance (260 509 000 \$ x 36,9 %)		96 127 821 \$
Intervention précoce (18 010 000 \$ x 36,9 %)		6 645 690 \$
Prévention de la violence familiale (9 304 000 \$ x 100 %)		9 304 000 \$
Aide à la famille et soutien communautaire (35 937 000 \$ x 36,9 %)		13 260 753 \$
Total provincial		130 833 043 \$

Colombie-Britannique :		
Enfants en famille d'accueil (217 005 000 \$ x 36,9 %)		80 074 845 \$
Programme d'adoption (3 064 000 \$ x 7,7 %)		235 928 \$
Services en établissement (254 408 000 \$ x 36,9 %)		93 876 552 \$
Total provincial		174 187 325 \$

Saskatchewan :		
Services communautaires à la famille et à la jeunesse (33 649 000 \$ x 36,9 %)		12 416 481 \$
Services à la famille et à la jeunesse d'organisations communautaires (16 415 000 \$ x 36,9 %)		6 057 135 \$
Administration des services à la famille et à la jeunesse (2 731 000 \$ x 36,9 %)		1 007 739 \$
Installations pour les enfants et les jeunes (23 121 000 \$ x 36,9 %)		8 531 649 \$
Total provincial		28 013 004 \$

#### Île-du-Prince-Édouard

Services sociaux et de santé :		
Services à l'enfance et à la famille (58 707 900 \$ x 36,9 %)		21 663 215 \$
Total provincial		21 663 215 \$

Manitoba		
Services à la famille et de logement :	Conciliation familiale (1 027 100 \$ x 36,9 %)	379 000 \$
	Protection et soutien (130 508 600 \$ x 36,9 %)	48 157 673 \$
	Prévention de la violence familiale (8 463 000 \$ x 100 %)	8 463 000 \$
Total provincial en 1999-2000		56 999 673 \$
Adapté en dollars de 1998 (56 999 673 \$ x 0,9828)		56 019 279 \$
Ontario :		
Services sociaux et communautaires :	Services à l'enfance (885 000 000 \$ x 36,9 %)	326 565 000 \$
	Coûts des programmes et de l'administration (29 000 000 \$ x 13,3 %)	3 857 000 \$
Direction générale de la condition féminine :	Sécurité communautaire (18 000 000 \$ x 100 %)	18 000 000 \$
Total provincial		348 422 000 \$
Nouveau-Brunswick :		
Services familiaux et communautaires :	Soutien des programmes (3 565 000 \$ x 36,9 %)	1 315 485 \$
	Services sociaux et communautaires (173 975 900 \$ x 36,9 %)	64 197 107 \$
Total provincial		65 512 592 \$
Terre-Neuve :		
	Services communautaires et de santé (1 086 937 000 \$ x 2,2 %)	23 924 508 \$
Total provincial		23 924 508 \$
Québec :		
Total provincial	Services sociaux et de santé (12 993 833 500 \$ x 2,2 %)	286 006 524 \$
		286 006 524 \$
Nunavut :		
Total territorial en 2000-2001	Services sociaux et de santé (123 400 000 \$ x 2,2 %)	2 716 150 \$
Adapté en dollars de 1998 (2 716 150 \$ x 0,9568)		2 598 813 \$
Yukon :		
Total territorial en 1999-2000	Services sociaux et de santé (122 449 000 \$ x 2,2 %)	2 695 218 \$
Adapté en dollars de 1998 (2 695 218 \$ x 0,9828)		2 648 860 \$
Territoires du Nord-Ouest :		
Total territorial	Services sociaux et de santé (261 366 000 \$ x 2,2 %)	5 752 912 \$
		5 752 912 \$
<b>Total provincial et territorial des coûts des services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants</b>		<b>1 177 110 136 \$</b>
<b>Services sociaux privés</b>		
Pourcentage d'appels à Jeunesse J'écoute liés à des sévices infligés aux enfants et à de la violence		14 %
Dépenses de Jeunesse J'écoute		6 800 614 \$
<b>Total des coûts des services sociaux privés liés aux sévices infligés aux enfants</b>		<b>952 086 \$</b>
<b>Total des coûts des services sociaux liés aux sévices infligés aux enfants</b>		<b>1 178 062 222 \$</b>

### 3. Éducation

#### Éducation de l'enfance en difficulté

Nombre d'enfants dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en Ontario	58 240
Nombre d'élèves en Ontario	2 015 468
Pourcentage d'élèves dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en Ontario (58 240 / 2 015 468)	2,89 %
Nombre d'enfants dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en C.-B.	36 076
Nombre d'élèves en C.-B.	637 724
Pourcentage d'élèves dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en C.-B. (36 076 / 637 724)	5,66 %
Nombre d'élèves dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en Ontario et en C.-B. (58 240 + 36 076)	94 316
Nombre d'élèves en Ontario et en C.-B. (2 015 468 + 637 724)	2 653 192
Pourcentage d'élèves dans des classes adaptées pour les troubles d'apprentissage et de comportement en Ontario et en C.-B. (94 316 / 2 653 192)	3,55 %
Nombre total d'élèves au Canada	5 414 344
Nombre d'élèves dans des classes adaptées au Canada (5 414 344 x 0,0355)	192 209
Pourcentage d'enfants victimes de sévices dans des classes adaptées	6,56 %
Pourcentage d'enfants victimes de sévices âgés entre 5 et 15 ans	8,90 %
Nombre d'enfants victimes de sévices d'âge scolaire au Canada (0,089 x 5 414 344)	481 877
Nombre d'enfants victimes de sévices, placés dans des classes adaptées (0,0656 x 481 877)	31 611
Nombre d'enfants non victimes de sévices, placés dans des classes adaptées (192 209 - 31 611)	160 598
Nombre d'élèves non victimes de sévices au Canada (5 414 344 x 0,911)	4 932 467
Pourcentage d'enfants non victimes de sévices, placés dans des classes adaptées (160 598 / 4 932 467)	3,26 %
Différence entre les pourcentages de victimes et de non victimes de sévices (6,56 % - 3,26 %)	3,3 %
Nombre d'enfants victimes de sévices, placés dans des classes adaptées, au-delà de la probabilité d'absence de sévices (0,033 x 481 877)	15 902
Affectation à l'éducation de l'enfance en difficulté en Ontario	217 \$ par élève
Dépenses liées à l'éducation de l'enfance en difficulté en 1999 (217 \$ x 5 414 344)	1 174 912 648 \$
Facteur de rajustement en fonction de l'inflation de l'IPC	0,9828
Dépenses en dollars de 1998	1 154 704 150 \$
Pourcentage relatif aux classes adaptées pour les troubles de comportement	25 %
Dépenses relatives aux classes adaptées pour les troubles de comportement (0,25 x 1 154 704 150 \$)	288 676 038 \$
Dépenses par habitant relativement aux classes adaptées pour les troubles de comportement (288 676 038 \$ / 192 209)	1 502 \$
<b>Total des coûts de l'éducation de l'enfance en difficulté liés aux sévices infligés aux enfants (15 902 x 1 502 \$)</b>	<b>23 882 994 \$</b>
<b>Total des coûts de l'éducation liés aux sévices infligés aux enfants</b>	<b>23 882 994 \$</b>

## 4. Santé

### Frais médicaux immédiats pour les enfants

#### Consultations de médecins de famille

Nombre d'enfants qui ont besoin de soins médicaux en raison de maltraitance	3 148
Coût de la consultation du médecin de famille	52,20 \$
Coût des consultations de médecins en raison de maltraitance d'enfants (52,20 \$ x 3 148)	164 326 \$

#### Consultations de services d'urgence

Nombre d'enfants admis à l'hôpital en raison de maltraitance	2 359
Coût supposé de la consultation du service d'urgence	30,85 \$
Coût de la consultation du service d'urgence en raison de maltraitance (30,85 \$ x 2 359)	72 775 \$

**Total des frais médicaux immédiats imputables aux sévices infligés aux enfants**  
(164 326 \$ + 72 775 \$) **237 101 \$**

### Frais médicaux à long terme pour les adultes

Consultations de professionnels de la santé	
Consultations par année d'adultes non victimes de sévices graves	5,24 (0,17)
Consultations par année d'adultes victimes de sévices graves	6,33 (0,40)
Nombre de consultation en raison de sévices (3 481 057 x (6,33-5,24))	3 794 352
Coût d'une consultation d'un omnipraticien	52,20 \$
Coût total des consultations de professionnels de la santé en raison de sévices infligés durant l'enfance	198 065 181 \$

Consultations de service d'urgence	
Consultations par année d'adultes non victimes de sévices	0,30 (0,02)
Consultations par année d'adultes victimes de sévices durant leur enfance	0,41 (0,03)
Nombre de consultations imputables aux sévices (7 151 388 x (0,41-0,3))	786 653
Coût de la consultation du service d'urgence	30,85 \$
Total des coûts des consultations de services d'urgence en raison de sévices infligés durant l'enfance	24 268 235 \$

**Total des frais médicaux à long terme imputables aux sévices infligés durant l'enfance** **222 333 416 \$**

**Total des frais de santé imputables aux sévices infligés aux enfants**  
(237 101 \$ + 222 333 416 \$) **222 570 517 \$**

## 5. Emploi

### Perte de revenus en raison de sévices infligés durant l'enfance (population non incarcérée)

Différence de revenus entre les adultes victimes d'agressions physiques seulement (âgés entre 25 et 64 ans) et les adultes non victimes d'agression physique (1019,24)	3 098,23 \$
Pourcentage de la population âgée entre 25 et 64 ans, victime d'agressions physiques seulement	21,9 % (1,0)
<b>Total de la perte de revenus imputable aux sévices infligés durant l'enfance</b> (3 098,23 \$ x 0,219 x 16 442 953)	<b>11 156 747 010 \$</b>

### Perte de revenus imputable à l'incarcération

Nombre d'hommes incarcérés en raison de crimes commis ou liés aux sévices infligés aux enfants	8 823
Salaire moyen d'un homme sans diplôme d'études secondaires	15 651 \$
Perte de revenus imputable à l'incarcération d'auteurs de sévices infligés aux enfants (8 823 x 15 651 \$)	138 088 773 \$
Nombre de femmes incarcérées en raison de crimes commis ou liés aux sévices infligés aux enfants	740
Salaire moyen d'une femme sans diplôme d'études secondaires	6 440 \$
Perte de revenus imputable à l'incarcération d'auteurs de sévices infligés aux enfants (740 x 6 440 \$)	4 765 600 \$
<b>Total de la perte de revenus imputable à l'incarcération</b> (138 088 773 \$ + 4 765 600 \$)	<b>142 854 373 \$</b>
<b>Total des coûts de l'emploi liés aux sévices</b> (11 156 747 010 \$ + 142 854 373 \$)	<b>11 299 601 383 \$</b>

## 6. Coûts personnels

Coûts personnels annuels des adultes victimes de graves sévices durant leur enfance	478 \$
Coûts personnels des adultes victimes de graves sévices durant leur enfance (478 \$ x 3 481 057)	1 663 945 246 \$
Coûts personnels annuels des adultes victimes de légers sévices durant leur enfance	191 \$
Coûts personnels des adultes victimes de légers sévices durant leur enfance (191 \$ x 3 670 331)	701 033 221 \$
Coûts personnels de l'aide juridique	129 216 \$
<b>Total des coûts personnels imputables aux sévices infligés aux enfants</b> (1 663 945 246 \$ + 701 033 221 \$ + 129 216 \$)	<b>2 365 107 683 \$</b>
<b>Total des coûts des sévices infligés aux enfants</b>	<b>15 705 910 047 \$</b>