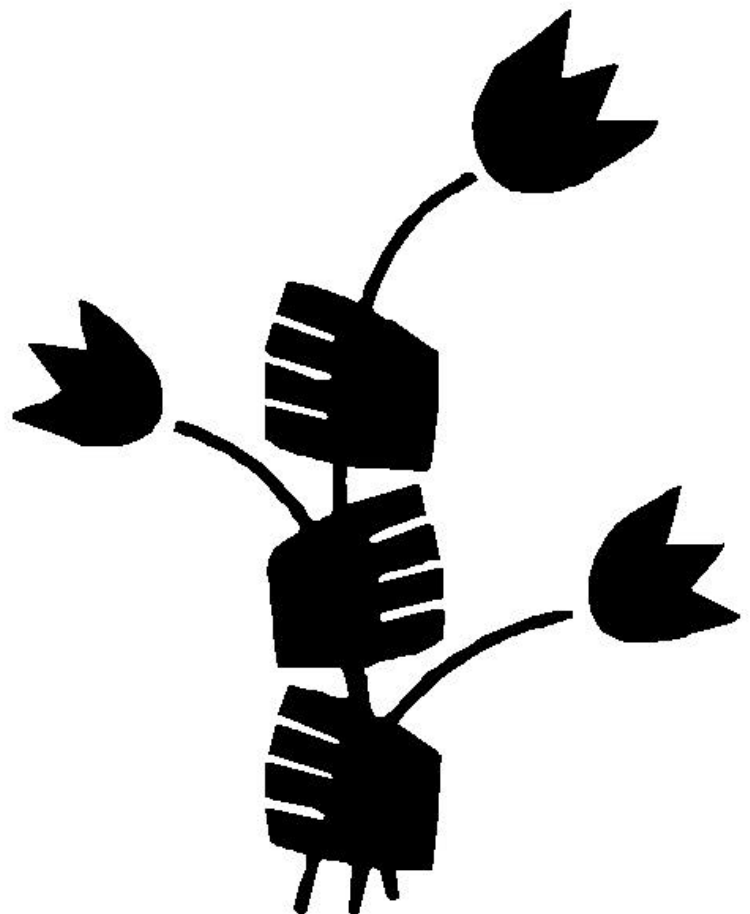


Agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants :

Impact sur les communautés et incidence sur la planification des interventions



Agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants :

Impact sur les communautés et incidence sur la planification des interventions

Observations et recommandations découlant d'une
étude menée par : Child and Youth Mental Health
Services, British Columbia Ministry of Health

Préparé par
Child and Youth Mental Health Services
British Columbia Ministry of Health

grâce à des fonds obtenus de la
Division de la prévention de la violence familiale et de
la Division de la santé mentale de Santé Canada dans le
cadre de l'Initiative de lutte contre la violence familiale
(1991-1995)

La reproduction non commerciale est autorisée à des fins éducatives ou cliniques. Veuillez en indiquer la source.

Pour obtenir un exemplaire, s'adresser au :

Centre national d'information sur la violence
dans la famille
Division de la prévention de la violence familiale
Direction générale des programmes et des services
de santé
Santé Canada
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 1B4

Téléphone sans frais : 1-800-267-1291
Télécopieur : (613) 941-8930



ATS (Appareil de télécommunications pour
sourds) : 1-800-561-5643

Les conclusions et opinions formulées dans ce rapport
n'engagent que leur auteur et ne sont pas
nécessairement partagées par le Ministère.

Publications autorisée par le Ministre de la Santé
nationale et du Bien-être social

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada
1994
Cat. H72-21/115-1994F
ISBN 0-662-99393-4



Table des matières

	Planification, préparation et éducation au sein de la communauté	11
	Principaux facteurs à considérer pour l'élaboration de protocoles communautaires/multidisciplinaires de prévention et d'intervention en matière d'agressions sexuelles	12
	Consolider les programmes et les services destinés aux victimes : liste de recommandations	13
	Nécessité de poursuivre les recherches et incidence de l'étude de la Colombie-Britannique sur les enfants de l'ensemble du Canada	13
	Lectures suggérées	14
	Renvois	15
L'agression sexuelle contre des enfants	4	
Qu'est-ce que l'agression sexuelle contre des enfants?	4	
Qu'entend-on par agressions sexuelles multiples contre des enfants?	4	
Quels sont les cas d'agressions sexuelles multiples qui ont été inclus dans l'étude de la Colombie-Britannique?	4	
Étude menée en Colombie-Britannique (1991) : dimensions des agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants	5	
Justification et méthodologie	5	
Principales conclusions	6	
Durée des agressions	6	
Nombre de victimes	6	
Sexe des victimes	6	
Âge des victimes	6	
Antécédents personnels et familiaux des victimes	6	
Profil de l'agresseur		
Profil des agressions sexuelles	7	
Les agressions peuvent se produire presque partout	8	
Étude de cas	8	
Portée intercommunautaire	8	
Poste de confiance occupé par l'agresseur	8	
Traumatisme et douleur ressentis par la communauté après les révélations	8	
Dénégation	9	
Colère/hostilité	9	
Réaction exagérée/rapports erronés	9	
Positions contradictoires des victimes et des agresseurs	9	
Surmonter le déséquilibre de forces entre les agresseurs et les victimes	10	
Recommandations	11	
Interventions fructueuses	11	
Faire de l'école le lieu central d'intervention	11	
Équipes multidisciplinaires : systèmes intégrés et permanents d'appui et d'éducation de la communauté	11	
Appui et habilitation des intervenants de première ligne	11	
Extension dans la communauté	11	

L'agression sexuelle contre des enfants

Qu'est-ce que l'agression sexuelle contre des enfants?

L'agression sexuelle contre des enfants fait référence aux mauvais traitements infligés à des enfants par le biais de l'exploitation sexuelle. Il peut s'agir d'actes d'exhibitionnisme, d'attouchements sexuels, d'agression sexuelle ou d'exploitation par la prostitution ou la pornographie. L'agression sexuelle peut se produire à l'intérieur de la famille (agression au sein de la famille, inceste) et hors de la famille. Les rapports mettent généralement en cause un agresseur et une victime.

Qu'entend-on par agressions sexuelles multiples contre des enfants?

L'agression sexuelle multiple fait référence à l'agression d'un certain nombre d'enfants par le même contrevenant ou un groupe de contrevenants.

- Les agressions se produisent parfois au sein d'une même famille ou d'un même quartier, mais elles touchent en général des enfants issus de nombreux secteurs différents d'une communauté.
- De plus, il arrive souvent que les agressions ne se limitent pas à une seule communauté ou à une brève période de temps. Les agressions s'échelonnent souvent sur des mois, voire des années, et elles mettent fréquemment en cause des enfants de plusieurs communautés et parfois même de plusieurs provinces, lorsque l'agresseur change de lieu de résidence.

Plusieurs genres d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants ont été définis. Nous décrivons ci-après cinq types fréquents, lesquels ne s'excluent toutefois pas l'un l'autre. Il arrive en effet qu'un même cas fasse état de deux ou de plusieurs types d'agression.

1. **Aggression centrée sur une communauté** : Les agressions sexuelles sont planifiées, dirigées et perpétrées par un contrevenant ou un petit groupe de contrevenants. Elles ont souvent lieu dans la résidence de l'agresseur ou à son lieu de travail; l'agresseur est alors en position de contraindre et de manipuler les enfants et d'abuser du poste de confiance qu'il occupe. En outre, les agresseurs

contraignent souvent d'autres personnes, y compris les victimes, à les aider.

2. **Aggression en établissement** : Les agressions sont commises principalement dans des établissements ou des institutions, notamment des foyers d'accueil et des pensionnats, où il arrive que les agresseurs vivent avec les enfants qui sont leurs victimes.
3. **Réseau de contrevenants** : Les agressions sont perpétrées par des groupes ou des réseaux plus larges de contrevenants, dont les activités peuvent s'étendre sur plusieurs endroits et plusieurs communautés.
4. **Exploitation sexuelle d'enfants à des fins commerciales** : Les agressions sont liées à des gains financiers. Les agresseurs tentent de profiter de l'exploitation des enfants en produisant ou en vendant du matériel de pédopornographie ou en forçant leurs victimes à se prostituer, à s'introduire par effraction dans des maisons ou à pratiquer d'autres activités illégales.
5. **Agressions reliées à des rituels ou à des cultes** : Les agressions sont reliées à des pratiques organisées ou systématiques. Les agresseurs appartiennent à des mouvements, des sociétés ou des cultes. Les agressions incluent des pratiques ritualistes, parfois sataniques, dont certaines visent à effrayer et à intimider les victimes, à les endoctriner, à les blesser ou à les punir.

L'étude sur les agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants, dont il est question dans le présent rapport, est basée sur des agressions multiples qui ont été découvertes en Colombie-Britannique, entre 1985 et 1989. Il s'agissait dans la plupart des cas d'agressions du premier type. Des cas appartenant au deuxième et au quatrième types ont aussi été décrits. Par ailleurs, même si aucune agression des types trois ou cinq n'a été rapportée durant cette période, il s'agit néanmoins de formes d'agressions multiples importantes qui devraient faire l'objet d'une étude et d'une analyse approfondies. Ces agressions peuvent en effet s'avérer particulièrement traumatisantes pour les enfants qui en sont victimes, en plus de toucher un nombre très élevé d'enfants durant de longues périodes.

Quels sont les cas d'agressions sexuelles multiples qui ont été inclus dans l'étude menée en Colombie-Britannique?

Dans le cadre de la recherche menée en Colombie-Britannique, des critères précis ont été définis pour déterminer quels rapports (révélations et allégations) seraient retenus pour l'étude. Il a été décidé d'inclure les rapports d'agressions sexuelles multiples contre des enfants qui répondaient à tous les critères énumérés ci-après. Ces rapports représentent les **cas** traités dans l'étude.

- **Agressions touchant plus d'un enfant** : Les révélations et les allégations faisaient état d'agressions contre plus d'un enfant et, très souvent, contre un grand nombre d'enfants.
- **Agressions touchant plus d'une famille ou ménage** : Les victimes étaient issues de plus d'une famille et elles provenaient très souvent d'un grand nombre de familles différentes.
- **Conduite d'une enquête judiciaire** : Les révélations ont mené à la tenue d'une enquête judiciaire officielle et, dans presque tous les cas, à la mise en accusation des présumés agresseurs.
- **Agressions perpétrées dans des communautés de la Colombie-Britannique (1985-1989)** : Les enquêtes ont porté sur des communautés de la Colombie-Britannique. Les agresseurs vivaient dans ces communautés au moment où les agressions ont eu lieu. Les révélations et les enquêtes ont été faites entre 1985 et 1989.
- **Interventions interdisciplinaires et inter-ministérielles** : Des équipes multidisciplinaires réunissant des membres de divers organismes ont été mises sur pied pour planifier et mettre sur pied les services destinés aux victimes et à leurs familles, ainsi qu'à d'autres résidents qui avaient besoin d'aide.
- **Des enfants ont participé aux interventions** : Certaines victimes étaient encore des enfants au moment où les interventions ont débuté.

Entre 1985 et 1989, 30 rapports d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants, touchant 21 communautés de la Colombie-Britannique, ont répondu aux critères précités. Ce sont ces cas qui ont été inclus dans l'étude. Durant cette même période, un petit nombre d'autres cas ont aussi été rapportés. Cependant, après examen, il est apparu que ces derniers ne répondaient pas aux critères, pour une ou plusieurs raisons. Dans certains cas, par exemple, les révélations n'étaient pas suffisamment claires ou précises pour qu'une enquête officielle soit entreprise pendant la durée de l'étude.

Étude menée en Colombie-Britannique (1991) : dimensions des agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants

Justification et méthodologie

Nous possédons peu d'information sur les principales dimensions des agressions sexuelles multiples commises contre des enfants. Des rapports d'agressions mettant en cause de multiples victimes commencent à nous parvenir, mais leurs impacts sur les communautés touchées ont rarement fait l'objet d'études systématiques. Par ailleurs, il existe peu de lignes directrices pour guider les travailleurs communautaires dans la planification et la mise en oeuvre des interventions requises.

C'est donc dans le but d'obtenir des renseignements susceptibles de préciser la nature de ces agressions et d'appuyer les interventions des travailleurs de première ligne que le *Child and Youth Mental Health Services*, du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, a mené cette étude, laquelle porte sur 30 cas d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants qui se sont produits dans 21 communautés de la province. Tous ces cas ont fait l'objet d'enquêtes entre 1985 et 1989.

Les principaux renseignements sur ces cas et sur les interventions communautaires ont été obtenus par le biais d'entrevues réalisées avec des intervenants de première ligne. Les équipes multidisciplinaires, qui ont été appelées à enquêter sur les cas d'agression et à intervenir, ont été invitées à participer à des rencontres d'une demi-journée à une journée complète. Les membres de ces équipes ont alors passé en revue, comparé et compilé les principales données sur ces cas. De plus, nombre d'entre eux ont présenté des notes écrites et des documents sur leurs interventions.

L'équipe de chercheurs n'a pas interviewé les enfants qui ont été agressés, ni leurs parents, dont bon nombre étaient encore sous le choc des agressions et de leur divulgation.

Les principales conclusions de l'étude sont résumées ci-après.

Principales conclusions

Durée des agressions :

- Certains agresseurs demeuraient dans la même communauté et y ont agressé sexuellement les enfants pendant de nombreuses années. D'autres ont déménagé plusieurs fois.
- Dans les deux cas, les enfants ont été agressés pendant de longues périodes. Lorsque les victimes vieillissaient, les agresseurs les remplaçaient souvent par de nouvelles victimes plus jeunes.
- La durée des agressions différerait considérablement d'une communauté à une autre, variant de 3 mois à 35 ans, pour une durée moyenne de 9,7 ans.

Nombre de victimes :

- Selon des estimations prudentes, ces 30 cas ont fait plus de 2 000 victimes, soit en moyenne 70 enfants par cas.
- Il a souvent été très difficile, pour les victimes et leur famille, de dévoiler ce qui s'était passé. Les victimes étaient intimidées par le pouvoir que possédait et la situation qu'occupait l'agresseur, ainsi que par les menaces de représailles proférées par l'agresseur. Les victimes craignaient également les réactions négatives de la part de leurs amis et membres de leur famille et craignaient d'être rejetées par eux. C'est ce qui explique que certaines victimes et familles n'ont pas participé à l'enquête.
- Certaines victimes (aujourd'hui adultes) n'ont rapporté les agressions que bien des années après qu'elles se soient produites.
- Aucune information recueillie dans le cadre de l'étude de la Colombie-Britannique ne laisse croire qu'il y ait eu fausses allégations d'agression sexuelle de la part des enfants.
- Le nombre estimatif de victimes (2 000) ne tient pas compte des nombreux autres enfants qui ont été agressés dans les autres communautés où ont résidé les agresseurs avant d'habiter dans les 21 communautés de la Colombie-Britannique dans lesquelles se sont produits les 30 cas qui nous intéressent.

Sexe des victimes :

- Dans 50 p. 100 des 30 cas, la majorité des victimes étaient des garçons.
- Dans 30 p. 100 des cas, la majorité des victimes étaient des filles.
- Dans 20 p. 100 des cas, le nombre de victimes parmi les filles et les garçons était similaire.
- Ces conclusions semblent indiquer une différence entre les agressions individuelles (par exemple, les cas d'inceste ou les agressions au sein d'une famille) et les agressions multiples. Dans le premier cas, les victimes sont majoritairement des filles. En revanche,

dans les cas d'agressions multiples, les risques sont plus grands pour les garçons que pour les filles.

Âge des victimes :

- Dans 57 p. 100 des 30 cas, la majorité des victimes étaient âgées de 12 ans ou moins lorsque les agressions sexuelles ont commencé.
- Dans 30 p. 100 des cas, le pourcentage d'enfants de moins et de plus de 12 ans lorsque les agressions ont commencé était à peu près le même.
- Dans 13 p. 100 des cas, la majorité des victimes avaient plus de 12 ans lorsque les agressions ont commencé.
- Bien que des enfants plus âgés comptaient souvent parmi les victimes, les enfants de 12 ans et moins formaient un groupe à risques élevés.
- Il est difficile d'estimer les risques pour les très jeunes enfants (0-5 ans). Cette population est sous-représentée dans l'étude menée en Colombie-Britannique. L'étude n'a en effet pas tenu compte des rapports d'agression pour lesquels les enquêtes officielles n'avaient pu être terminées, soit parce que les enfants étaient trop jeunes ou qu'ils étaient incapables d'expliquer clairement aux enquêteurs ce qui leur était arrivé. Aussi y aurait-il lieu de mener une étude distincte sur les agressions à l'égard des très jeunes enfants – par exemple celles se produisant en milieu de garderie ou à l'âge préscolaire (voir par exemple Finkelhor et coll., 1988).

Antécédents personnels et familiaux des victimes :

- Dans 33 p. 100 des 30 cas, les victimes étaient issues pour la plupart de familles stables et intactes.
- Dans ces familles, aucun cas d'agression sexuelle n'avait été rapporté avant que ne soient dévoilées les agressions liées aux cas cités dans l'étude de la Colombie-Britannique. Les enfants se développaient bien au plan social et scolaire et bon nombre d'entre eux étaient considérés doués et talentueux par leurs enseignants.
- Dans 66 p. 100 des cas, la plupart des victimes avaient vécu beaucoup d'expériences traumatisantes avant d'être agressées sexuellement. Ces expériences étaient reliées à un ou plusieurs des facteurs suivants :
 - Ces enfants faisaient partie de familles perturbées ayant des antécédents de violence familiale, d'alcoolisme, d'autres toxicomanies, d'agression antérieure contre des enfants ou d'activités criminelles.
 - On avait déjà décelé chez ces enfants des problèmes d'adaptation importants, par exemple des troubles de comportement, des difficultés d'apprentissage (soit un trouble déficitaire de l'attention), ou d'autres incapacités, déficits ou besoins particuliers.

Profil de l'agresseur

Les agresseurs mis en cause dans les 30 cas d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants, inclus dans l'étude de la Colombie-Britannique, avaient en commun les caractéristiques suivantes :

- Ils étaient connus de leurs victimes.
- La plupart étaient des hommes.
- Une fois les agressions commencées, les agresseurs utilisaient divers moyens – coercition, déception, chantage, menaces, punitions et autres formes de cruauté – pour contrôler et manipuler les enfants. Ils tentaient de forcer les enfants à se plier à leurs demandes tout en les empêchant de les dénoncer ou d'échapper à leur contrôle.
- Dans leurs rapports avec les autres membres de la communauté et leurs collègues, les agresseurs s'efforçaient de donner l'impression qu'ils avaient à cœur d'aider les enfants et qu'ils étaient eux-mêmes de bons parents et qu'ils avaient de bonnes relations familiales et conjugales. Certains agresseurs devenus parents nourriciers se sont servis de ce fait pour convaincre leurs amis et les parents des victimes de leur dévouement envers les enfants.
- En fait, les agressions avaient souvent lieu au domicile de l'agresseur (et à d'autres endroits), à l'abri du regard des autres adultes. Dans certains cas, les agresseurs forçaient leurs enfants à amener des amis à la maison, où ils pouvaient dissimuler leurs activités et plus facilement contraindre leurs victimes.
- Certains agresseurs se sont servis du poste de confiance qu'ils occupaient au sein de la communauté et de l'accès qu'ils avaient aux renseignements personnels et aux dossiers des enfants et de leurs familles pour cibler leurs victimes et manipuler et agresser les plus vulnérables. En outre, les agresseurs choisissaient souvent pour conjointes des personnes qu'ils pouvaient tenir à l'écart de leurs activités, qu'ils pouvaient empêcher de dénoncer les agressions ou qu'ils pouvaient contraindre à appuyer leurs activités.
- Dans 80 p. 100 des 30 cas, les agresseurs occupaient des postes de confiance au sein de la communauté.
- Il s'agissait, dans 50 p. 100 des cas, de professionnels (enseignants, travailleurs de la santé, membres du clergé, etc.)
- Dans 30 p. 100 des cas, les agresseurs étaient des non-professionnels, par exemple des animateurs d'activités pour garçons ou filles (sports, scoutisme, etc), professeurs de musique, moniteurs de conduite, gardien(ne)s d'enfants.
- En tant que titulaires de ces postes de confiance, les agresseurs étaient souvent bien connus et respectés (avant que ne soient révélées les agressions sexuelles) pour leur présumé bon travail auprès des enfants.
- Dans les autres 20 p. 100 des cas, les agresseurs étaient souvent des amis ou des voisins des victimes.

C'était parfois des amis ou des parents de membres respectés (non incriminés) de la communauté, qui se sont servis de leurs liens avec ces personnes occupant des postes de confiance pour gagner la confiance des enfants et les contrôler.

- Certains agresseurs concentraient leurs activités sur des quartiers ou des secteurs où il y avait prédominance de familles perturbées, entre autres des familles luttant contre la pauvreté ou le chômage. Les agresseurs simulaient de l'intérêt et de la compassion pour ces familles, en offrant d'organiser des activités (équipes, jeux, expéditions) pour les enfants ou en offrant aux familles de garder gratuitement les enfants.
- Il y a eu quelques cas où l'agresseur était peu connu de la communauté. Un agresseur, par exemple, vivait dans une remorque à l'extrémité de la ville. Il s'intéressait aux sans-abri et aux fugueurs. Il leur offrait d'abord de la nourriture et un abri. Il organisait des activités et des fêtes pour eux. Cependant, il leur donnait aussi de l'alcool et d'autres drogues, pour mieux les manipuler et les contraindre à participer aux agressions sexuelles. Il les forçait également à participer à d'autres activités criminelles (p. ex. introductions par effraction, prostitution) pour payer la drogue et lui permettre de maintenir son style de vie.

Profil des agressions sexuelles :

- Dans les 30 cas compris dans l'étude de la Colombie-Britannique, les agressions sexuelles ont commencé par des efforts de la part des agresseurs de contrôler, de dominer et de contraindre les victimes.
- Les enfants ont tenté de résister aux agressions et certains ont été capables d'échapper à l'emprise des agresseurs après la première rencontre ou après une brève période et de révéler ce qui leur était arrivé.
- Un grand nombre d'entre eux, toutefois, ont eu peu de chances ou n'ont eu aucune chance d'échapper à l'agresseur. Certains vivaient en effet dans la même maison ou la même résidence que l'agresseur. Bon nombre craignaient que l'agresseur ne s'en prenne à eux (ou à d'autres personnes qui leur étaient chères), s'ils résistaient ou s'ils dénonçaient l'agresseur. Ce dernier exerçait sur eux un grand contrôle et de fortes pressions et les agressions ont duré des mois, voire des années.
- Outre les contraintes et manipulations verbales, les enfants dans la presque totalité des 30 cas retenus ont été soumis à au moins deux des formes d'agression suivantes :
 - attouchements sexuels, masturbation, pénétration orale, anale ou vaginale;
 - certaines victimes ont été exposées à des actes d'exhibitionnisme ou ont été forcées de figurer sur des photos ou dans des vidéos pornographiques;

- certaines victimes ont été exposées à la pornographie, notamment des livres et des vidéos montrant des actes sexuels explicites, ou ont été contraintes de prendre de l'alcool ou d'autres drogues – tous des moyens pris par l'agresseur pour forcer la victime à se soumettre à l'agression.
- Les victimes n'ont pas toutes été agressées de la même façon, ni avec la même intensité. La fréquence, la durée et la gravité des agressions ont souvent varié d'une victime à une autre.

Les agressions peuvent se produire presque partout

Certains agresseurs ont profité des occasions fortuites au cours desquelles ils ont été mis en contact avec des enfants. Ils ont saisi ces occasions pour contraindre et manipuler les enfants. Un grand nombre, toutefois, planifiaient à l'avance leurs rencontres avec les enfants. Ils créaient des conditions qui leur permettaient d'être en position de contrôler les enfants, souvent sur une base fréquente ou régulière (p. ex. lors de la pratique de sports, d'excursions, de gardiennage ou de cours privés). Dans l'étude menée en Colombie-Britannique, les endroits suivants ont souvent été les lieux où ont été commises les agressions :

- **Domicile de l'agresseur** : les enfants étaient forcés de se rendre au domicile de l'agresseur ou ils étaient attirés vers ce lieu, où ils étaient agressés, individuellement, en groupes ou les deux.
- **Domicile de la victime** : après avoir gagné la confiance des parents ou des tuteurs, l'agresseur visitait la victime chez elle et l'agressait dans sa propre maison.
- **Lieux de loisirs, campings, à l'extérieur de la ville** : l'agresseur simulait un intérêt pour les enfants, gagnait la confiance de leurs parents lesquels l'autorisaient à amener leurs enfants à l'extérieur où étaient ensuite perpétrées les agressions.
- **Travail/école/église** : des agressions ont aussi eu lieu au travail, dans des garderies, des écoles, des églises ou dans les voitures ou fourgonnettes utilisées pour transporter les enfants d'un endroit à un autre. L'agresseur choisissait parfois plus d'un endroit.
- **Établissements/résidences** : les agresseurs étaient attirés par les foyers d'accueil, les foyers de groupe, les pensionnats et autres établissements du genre, où ils accédaient à des postes de responsabilité et de confiance. Les enfants et les jeunes, en particulier ceux ayant des incapacités ou des besoins spéciaux, étaient plus vulnérables aux agressions lorsqu'ils étaient sous la responsabilité de l'agresseur pendant une longue période ou qu'ils habitaient 24 heures par jour dans la même résidence que l'agresseur.

Étude de cas

Portée intercommunautaire

Dans un cas d'agressions multiples, similaire à bon nombre d'autres cas compris dans l'étude de la Colombie-Britannique, les agressions sexuelles contre des enfants ont été reliées à d'autres qui s'étaient produites dans plusieurs autres communautés de la province et qui ont fait au total quelque 185 victimes. L'enquête dans le cas qui nous intéresse a porté sur une communauté d'environ 2 000 habitants de l'intérieur de la Colombie-Britannique; les résidents de cette communauté ont été informés des agressions au milieu des années 1980.

Il s'agissait d'une communauté industrielle qui comptait de nombreux professionnels. Ses résidents n'étaient toutefois pas préparés à faire face à une situation d'agressions sexuelles sur une grande échelle.

Poste de confiance occupé par l'agresseur

Désireuse d'améliorer ses programmes scolaires et d'offrir des services d'éducation spécialisée pour les enfants ayant des difficultés d'apprentissage, cette communauté avait fait paraître une annonce pour trouver un nouveau directeur d'école qui serait chargé de mettre sur pied ces services.

Les résidents croyaient avoir trouvé en l'administrateur embauché la personne idéale et, au début, ce dernier semblait en effet répondre à leurs attentes. Il était constamment à organiser des activités pour les enfants, que ce soit avant, pendant ou après l'école. Il visitait d'autres écoles pour inciter de nouvelles familles à fréquenter son école. Tôt le matin, il amenait les enfants faire des promenades dans le village. Il a rapidement su gagner la confiance de la communauté et de ses dirigeants.

Cependant, en une période de quelques mois seulement, cette personne a agressé sexuellement une forte proportion des enfants de l'école, incluant des enfants de ses collègues, de ses voisins et des dirigeants de la communauté.

Traumatisme et douleur ressentis par la communauté après les révélations

Lorsque les révélations ont été faites, soit environ un an après l'arrivée de l'agresseur dans la communauté, un grand nombre de résidents ont été choqués et démoralisés par les détails qui commençaient à être divulgués sur les agressions sexuelles. L'expérience était stressante et traumatisante pour les enfants agressés sexuellement (les premières victimes), mais aussi pour leurs amis, leurs familles et les autres membres de la communauté (les victimes secondaires). Par ailleurs, en raison de l'étendue des agressions, il a été difficile et

stressant pour les intervenants de première ligne de répondre à la situation de crise au sein de la communauté et d'élaborer des plans d'intervention.

Ces pressions et problèmes n'étaient cependant pas uniques à cette communauté. En effet, presque toutes les communautés examinées dans l'étude de la Colombie-Britannique ont été traumatisées par l'ampleur des agressions sexuelles. Au sein des communautés, les réactions variaient considérablement d'une famille à une autre et d'un quartier à un autre. Parallèlement, toutefois, des manifestations communes de stress et de traumatismes ont été observées chez un grand nombre de résidents.

Les équipes d'intervention ont souvent fait référence au chagrin et aux sentiments connexes qu'ont éprouvés les communautés confrontées aux révélations d'agressions sexuelles. Les résidents étaient choqués et bouleversés par les rapports qui leur parvenaient et qui indiquaient qu'un grand nombre d'enfants avaient été agressés sexuellement et que les présumés agresseurs étaient souvent des membres en vue et respectés de la communauté, en qui ils avaient mis toute leur confiance.

Les résidents avaient souvent tendance au départ à refuser d'admettre ce qui s'était passé et à se montrer incrédules. Ils n'arrivaient pas à croire que ces rapports et révélations puissent être fondés. Après cette phase initiale de dénégation, les résidents ont souvent affiché une vive hostilité et une grande colère envers les agresseurs.

Certains résidents refusaient d'admettre les rapports ou blâmaient les enfants pour avoir fait de telles allégations. D'autres toutefois ont réagi différemment; ils se sentaient responsables de ne pas avoir découvert les agressions plus tôt, de ne pas avoir protégé les enfants et de ne pas les avoir empêchés d'avoir des contacts avec l'agresseur. Ces résidents se sont sentis coupables et déprimés.

Avec le temps et l'appui des équipes d'intervention communautaires, les résidents ont commencé à surmonter le choc et le stress occasionnés par les révélations. Ils ont participé à des séances de counseling familial. Ils ont appuyé leurs enfants durant l'enquête et les poursuites judiciaires. Ils se sont joints aux groupes de soutien et aux organismes communautaires créés pour mettre en place de meilleurs services de prévention et d'intervention.

Au sein des communautés, la rapidité avec laquelle les différents quartiers et secteurs ont réussi à surmonter leur douleur et leur traumatisme a varié. Les intervenants de première ligne ont donc dû faire face à différents niveaux de stress émotionnel et à divers problèmes de comportement. De plus, il s'est avéré parfois très difficile pour certaines communautés de se remettre

du choc. Le processus de guérison a souvent été long, s'échelonnant sur des mois et même des années suivant les révélations des agressions sexuelles.

Nous examinons ci-après la fréquence de certaines réactions qui ont été observées par les équipes appelées à intervenir dans les cas d'agressions sexuelles multiples cités dans l'étude de la Colombie-Britannique :

- **Dénégation.** Dans 80 p. 100 des cas (24/30), de forts sentiments de refus et d'incrédulité ont été observés dans les quartiers directement touchés par les agressions et souvent dans l'ensemble de la communauté. Les résidents refusaient de croire à la véracité des révélations ou ils tentaient d'en minimiser l'importance.
- **Colère/hostilité.** Dans 87 p. 100 des cas (26/30), des résidents ont témoigné de la colère et de l'hostilité envers les agresseurs, sentiments qui dans les cas extrêmes se sont traduits par des attaques contre les agresseurs ou des dommages à leur propriété.
- **Réaction exagérée/rapports erronés.** Dans 47 p. 100 des cas (14/30), certains résidents adultes (des voisins ou des amis des victimes, ou d'autres parents concernés) ont fait part aux enquêteurs de leur inquiétude face à d'autres personnes (p. ex. des amis ou des collègues de l'agresseur) qu'ils soupçonnaient de commettre eux aussi des agressions contre des enfants. Ces soupçons n'ont été confirmés que dans quelques cas seulement. Dans la plupart des cas, les personnes impliquées étaient innocentes. Il s'agissait de rapports erronés qui témoignaient, semble-t-il, d'une vigilance extrême ou d'une réaction exagérée de la part de certains résidents par suite des révélations d'agressions sexuelles multiples.

Dans certaines communautés, les réactions décrites précédemment se sont manifestées dans les heures qui ont suivi les révélations, alors que dans d'autres elles ne sont apparues que des semaines, voire des mois, plus tard. Par ailleurs, les réactions n'ont parfois duré que quelques heures ou quelques jours, tandis que d'autres ont persisté des semaines et même des mois ou des années. Nous examinons ci-après les variations dans les réactions des communautés, en regard de la réaction initiale commune, du refus observé et du lien avec la position de certains agresseurs qui niaient leur culpabilité.

Positions contradictoires des victimes et des agresseurs

Une fois confrontés aux déclarations et aux accusations d'agressions sexuelles multiples qui pesaient contre eux, certains agresseurs ont reconnu leur responsabilité et exprimé des remords. Dans certains cas, des preuves tangibles (p. ex. photographies, enregistrements vidéo, journaux intimes) impliquant les agresseurs sont venues corroborer les dires des victimes. Dans d'autres

cas, les victimes ont été en mesure de faire des déclarations claires et cohérentes qui ont ajouté de la crédibilité à leurs déclarations. Lorsque l'une ou l'autre des conditions précitées était présente, le processus de guérison de la communauté a été plus facile. Dans ces cas, le sentiment de dénégation et la difficulté de croire et d'appuyer les victimes ont été moins susceptibles de persister et d'être une source de conflit au sein de la communauté.

Dans bien des cas, toutefois, les agresseurs avaient réussi à gagner la confiance de leurs amis, de leurs collègues et des dirigeants de la communauté avant que ne soient dévoilées les agressions sexuelles, et ils occupaient des postes de confiance au sein de la communauté. Pendant des périodes s'échelonnant sur des années, les agresseurs ont camouflé leurs activités sous le couvert des services communautaires. Ils étaient considérés comme des leaders au sein de la communauté et au travail. Ils s'étaient faits de nombreux amis. Ils étaient bien placés pour réfuter les allégations d'agressions et nier les déclarations faites par les enfants.

Lorsque les agressions ont été rendues publiques, ces agresseurs ont nié leur culpabilité. Ils ont accusé les enfants de mentir ou d'exagérer. Leurs amis et collègues ont souvent cru en leur innocence. Ils ont continué d'appuyer les agresseurs et de mettre publiquement en doute les accusations portées par les victimes. Cependant, lorsque les déclarations se sont faites plus nombreuses, il s'est souvent créé une dissension au sein des communautés, les résidents étant partagés quant à la véracité des révélations.

Les agresseurs ont continué de nier leur responsabilité et leur culpabilité pendant des mois, certains pendant des années, suivant les révélations et les enquêtes. Or durant ces longues périodes, certains résidents ont continué de se demander si les agressions avaient vraiment eu lieu. Certains pensaient que les enfants avaient menti ou exagéré les faits. D'autres croyaient que les agressions étaient des incidents isolés qui ne touchaient que quelques rues de la ville. Certains adultes ont même blâmé les enfants de s'être associés avec les agresseurs.

Des périodes aussi longues de dénégation et de tension au sein d'une communauté ne font que prolonger la douleur et le stress (revictimisation) ressentis par les enfants qui ont été agressés, lesquels ne peuvent compter sur l'appui de leur famille ou de la communauté ou sont critiqués ou rabaissés pour avoir révélé ce qu'ils avaient subi. Certaines victimes ont été rejetées par leurs pairs et même par des membres de leur propre famille.

En pareilles circonstances négatives, les victimes ont eu l'impression d'être trahies, isolées et parfois responsables de la tension qui s'était créée au sein de la communauté. Elles se sont senties coupables et déprimées, impuissantes et dévalorisées. Elles étaient frustrées par le manque d'appui qu'on leur témoignait. Elles ont réagi parfois avec colère et agression, sentiments qui dans certains cas ont été dirigés contre d'autres victimes ou contre leur propre personne.

Surmonter le déséquilibre de forces entre les agresseurs et les victimes

La détermination dont ont fait preuve les enquêteurs, afin de retracer les faits et de recueillir de l'information sur des agressions perpétrées sur des périodes de plusieurs années, est un des facteurs clés qui a permis d'intenter des poursuites contre les agresseurs. Des liens ont ainsi pu être établis entre les agressions commises dans une communauté et d'autres perpétrées ailleurs. Les caractéristiques temporelles et géographiques des agressions ont été établies et nous avons constaté que, dans certains cas, les agressions s'étaient étalées sur plusieurs décennies et sur plus d'une province.

Les descriptions très crédibles des agressions que certains enfants appelés à témoigner ont pu faire, en dépit des délais parfois très longs entre les premières révélations et la date de comparution devant les tribunaux, ont aussi grandement aidé à prouver la véracité des accusations.

La capacité de surmonter le sentiment initial de dénégation et d'amorcer le processus de guérison a elle aussi varié d'une communauté à une autre, cette capacité étant fonction des dynamiques contraires décrites précédemment, ainsi que des ressources, de l'expérience et des valeurs de chaque communauté.

Nous avons également observé un lien entre, d'une part, le degré de rétablissement et, d'autre part, la qualité et le degré de coordination des interventions faites par les divers organismes. Ces interventions incluaient la prestation, en temps opportun et d'une manière adéquate, de services de consultation et de thérapie aux victimes et à leur famille. Certaines équipes d'intervention ont aussi fait de véritables efforts pour éduquer les résidents inquiets et les habiliter à consolider leurs ressources et organismes locaux chargés de prévenir les agressions sexuelles contre des enfants et d'intervenir lorsque de telles situations se présentent.

Aujourd'hui, un grand nombre de communautés ont mis en place des protocoles multidisciplinaires locaux visant à assurer une intervention plus rapide et mieux coordonnée en cas d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants.

Recommandations

Interventions fructueuses

Faire de l'école le lieu central d'intervention

Dans 50 p. 100 (15/30) des cas cités dans l'étude de la Colombie-Britannique, bon nombre des victimes étaient des enfants qui fréquentaient la même école ou qui vivaient dans le même quartier. Les interventions thérapeutiques ont donc été concentrées dans les écoles fréquentées par les enfants. Les interventions ayant donné les meilleurs résultats sont celles qui ont été menées dans les communautés où existaient déjà – avant que ne soient dévoilées les agressions sexuelles multiples – d'étroites et de bonnes relations de travail entre l'école, les organismes communautaires et les autres dispensateurs de services.

Équipes multidisciplinaires : systèmes intégrés et permanents d'appui et d'éducation de la communauté

Avant que les agressions sexuelles ne soient découvertes, les administrateurs d'école et les conseillers pédagogiques faisaient déjà partie activement de comités interdisciplinaires locaux. Il s'était créé un haut niveau de confiance et d'appui entre les principaux professionnels de la communauté. Ainsi, certaines écoles invitaient régulièrement les policiers à les visiter. Le personnel et les étudiants ont appris à connaître les agents de police, lesquels faisaient aussi partie des équipes pluridisciplinaires. Durant la première semaine qui a suivi les révélations, les enquêteurs de police et les administrateurs d'école ont pu informer les enseignants et les autres employés de l'école.

Appui et habilitation des intervenants de première ligne

Le personnel d'école s'est senti en pleine possession de ses moyens. Les enseignants savaient quoi dire et quoi ne pas dire aux étudiants et aux parents. Ils savaient qu'ils avaient l'appui des conseillers pédagogiques de l'école, lesquels étaient disponibles pour répondre en privé aux questions et aux préoccupations des étudiants. Les enseignants faisaient partie de l'intervention coordonnée. Ils étaient en mesure d'appuyer leurs élèves et leurs parents, tout en étant eux-mêmes appuyés.

Extension dans la communauté

Après s'être assurées de la sécurité des étudiants et de l'appui du personnel scolaire, certaines équipes d'intervention se sont employées à organiser des rencontres le soir, à l'école, à l'intention des parents et autres résidents inquiets. Lors de ces rencontres, les intervenants ont expliqué les mesures qui étaient prises – par les diverses professions concernées et du point de vue légal – pour protéger les enfants, exécuter le mandat légal et s'assurer que les droits des accusés étaient protégés.

Les intervenants ont aussi répondu aux nombreuses questions et inquiétudes, sans condamner d'avance les accusés ni divulguer d'information confidentielle comme l'identité des enfants qui avaient fait les révélations. Grâce à une bonne planification et à des interventions coordonnées mises en place rapidement après les divulgations, certaines situations potentiellement explosives ont pu être maîtrisées.

Planification, préparation et éducation au sein de la communauté

- Pour être efficaces, les programmes de prévention et les interventions en réponse à une crise provoquée par des révélations d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants nécessitent une planification préalable ayant pour but de consolider les ressources de la communauté.
- Il s'impose d'informer et d'éduquer les résidents sur ces agressions et sur les autres formes d'agression contre des enfants. Les résidents doivent être habilités à prendre des mesures pour prévenir les agressions et intervenir rapidement, s'il y a lieu.
- Le traumatisme provoqué par des agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants sera moins grand sur les communautés et le processus de guérison sera moins coûteux, tant au plan émotif que financier, si la communauté est informée et préparée lorsque de tels accidents se produisent.
- Les efforts de prévention doivent inclure l'adoption, par la communauté, de protocoles de prévention exhaustifs qui soient basés sur une tolérance zéro à l'égard des agressions sexuelles contre des enfants et des autres formes de violence familiale et qui envoient des messages clairs aux agresseurs, lesquels seront tenus responsables de leurs actes. Nous décrivons ci-après les principaux facteurs dont il faudrait tenir compte au moment d'élaborer ou d'améliorer les protocoles communautaires et multidisciplinaires.

Principaux facteurs à considérer pour l'élaboration de protocoles communautaires/multidisciplinaires de prévention et d'intervention en matière d'agressions sexuelles

- Les protocoles doivent définir, à l'intention des équipes multidisciplinaires, des politiques et des procédures pour guider leurs efforts, afin que ces équipes soient en mesure de répondre efficacement aux situations de crises au sein d'une communauté, y compris lors d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants. Les protocoles doivent contenir des renseignements précis et utiles, incluant un réseau local de personnes et d'organismes clés, prêts à apporter leur aide d'une manière intégrée et concertée, lorsque le président du comité chargé de la mise en oeuvre du protocole en fera la demande.
- La première étape doit être la mise sur pied d'un comité multidisciplinaire pour surveiller et coordonner la planification des programmes d'intervention et de prévention.
- Le comité doit être investi d'un mandat clair, lequel doit en outre préciser la structure et les lignes directrices opérationnelles du comité, le rôle de ses membres, ses politiques et procédures, les exigences en matière d'imputabilité, ainsi que la participation et la consultation des consommateurs.
- Un coordonnateur (président) ou un comité de coordination doit être nommé pour agir à titre de comité directeur d'un certain nombre de sous-comités particuliers. Les coordonnateurs serviront d'intermédiaires entre les diverses professions en cause et seront chargés de surveiller l'évolution des cas et d'encourager la communication.
- Il n'y a pas de modèle d'intervention ou de prévention unique qui convienne à l'ensemble des communautés. Chaque modèle doit être adapté aux besoins particuliers de chaque communauté et mettre à contribution les ressources et les éléments forts propres à chacune.
- Tous les modèles, cependant, doivent être basés sur une approche interdisciplinaire faisant intervenir plusieurs organismes. Ce travail d'équipe est essentiel pour réduire au minimum les conflits de compétences et pour encourager la bonne volonté et la détermination afin d'offrir une intervention globale et intégrée lors d'agressions sexuelles.
- Il faudrait par exemple désigner un groupe de professionnels qui seraient chargés de protéger le caractère confidentiel de l'information lors de la discussion des cas. Dans la même communauté, il pourrait y avoir un groupe de sensibilisation plus large auquel participeraient les professionnels, afin d'appuyer la diffusion de l'information et d'encourager l'éducation de la communauté sur les agressions sexuelles contre des enfants.
- Les protocoles communautaires doivent aider le comité directeur à assurer les services suivants :
 - Planification des programmes, par exemple, planification conjointe pour des groupes cibles particuliers.
 - Système intégré d'évaluation : déterminer par exemple les lacunes ou les aspects inefficaces des programmes, ainsi que les obstacles à l'intervention.
 - Partage de l'information et des ressources : définir un vocabulaire commun et maintenir des communications constantes entre les équipes et les professionnels; créer des réseaux auxquels seront intégrés d'autres équipes ou des organismes centraux et définir les ressources auxquelles s'adresser pour obtenir de l'aide ou des conseils.
 - Formation à l'intention des divers organismes (p. ex. tenue d'ateliers annuels).
 - Supervision et appui cliniques.
 - Protection de la confidentialité pendant toute la prestation des services.
- Les protocoles d'intervention communautaire doivent viser à assurer la prestation des services nécessaires et requis par les victimes (on trouvera au point 9.0 une liste des services) et prévoir notamment ce qui suit :
 - Établir un point d'accès et de référence unique et pratique, pour l'ensemble des services destinés aux victimes et à leur famille.
 - Offrir des services qui tiennent compte des différences culturelles et qui répondent aux besoins des victimes d'origine culturelle ou ethnique particulière et aussi des personnes qui souffrent d'une incapacité particulière ou qui ont un mode de communication qui leur est propre (p. ex. les «cercles de guérison» holistiques utilisés par certaines bandes autochtones; des interprètes qui connaissent bien le langage par signes américain et qui sont sensibles aux besoins des personnes sourdes).
- Les protocoles de prévention et d'intervention communautaires doivent tenir compte des attitudes de la communauté à l'égard de l'agression sexuelle contre des enfants, des valeurs et des ressources de la communauté, ainsi que des questions et stratégies connexes énumérées ci-après :
 - Amener la communauté à reconnaître l'agression sexuelle contre des enfants comme une priorité, au moyen de diverses initiatives locales incluant l'éducation de la population, l'adoption de politiques en matière de santé publique et l'établissement d'un environnement social qui vienne appuyer les démarches entreprises.
 - Appuyer les initiatives officielles et non officielles d'éducation communautaire (séances d'information publique et autres forums communautaires).
 - Éliminer les obstacles à la communication entre les organismes, avec les autres dispensateurs de services et d'autres secteurs concernés de la communauté.

- Élaborer des stratégies pour appuyer les initiatives de prévention (p. ex. encourager les organismes locaux à fournir des bénévoles).
- Amener la communauté à prendre conscience des conditions sociales propices aux agressions sexuelles et à la répétition de ces agressions.
- Faciliter la compilation et la diffusion de matériel d'éducation en matière de prévention.

Consolider les programmes et les services destinés aux victimes : liste de recommandations

Les organismes communautaires et les dispensateurs de services répondent-ils aux besoins exprimés par les enfants et les adultes qui ont été victimes d'agressions sexuelles, en offrant l'éventail de services décrits ci-après?

- Prévoir un point unique d'accès et de référence pour obtenir de l'information sur les services et les options qui s'offrent à la communauté.
- Fournir de l'information sur les questions d'ordre légal et les enquêtes criminelles.
- Défendre et accompagner la victime tout au long de l'enquête, du traitement et des services de counseling, et du règlement possible du cas devant les tribunaux.
- Fournir des renseignements sur l'indemnisation des victimes et diriger ces dernières vers les ressources compétentes.
- Apporter un appui par la consultation, incluant des consultations individuelles et familiales.
- Mettre sur pied des groupes d'entraide, pour permettre aux victimes de rencontrer d'autres personnes ayant vécu une expérience similaire.
- Offrir des cours spéciaux, des cours particuliers et des programmes de formation professionnelle.
- Permettre l'accès aux dossiers personnels.
- Admettre que les agressions ont eu lieu et reconnaître la détresse que ressent la victime.
- Reconnaître que la victime n'est nullement à blâmer ou responsable pour l'agression qu'elle a subie.
- Permettre aux victimes de raconter leur expérience, les croire sans porter de jugement et noter leurs déclarations.
- Créer des occasions pour diffuser de l'information qui aidera les communautés à améliorer leurs mesures de protection et de prévention.

Nécessité de poursuivre les recherches et incidence de l'étude de la Colombie-Britannique sur les enfants de l'ensemble du Canada

- Entre 1985 et 1992, quelque 50 cas d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants ont été découverts en Colombie-Britannique. Selon des estimations prudentes, ces agressions ont fait plusieurs milliers de victimes parmi des enfants, des jeunes et des personnes aujourd'hui adultes.
- Il n'existe aucune statistique comparable pour l'ensemble du Canada. Chaque province compile en effet ses données, selon des lignes directrices et des définitions d'agression qui lui sont propres. Cependant, les médias font état chaque année de nombreux rapports d'agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants, qui surviennent partout au pays.
- Dans certains cas touchant des victimes multiples, on remarque également que les agressions ne se limitent pas à une seule province. En ce qui concerne les 30 cas cités dans l'étude de la Colombie-Britannique, les enquêteurs ont découvert que certaines agressions s'étaient échelonnées sur plusieurs décennies. Les enquêteurs de la police ont aussi découvert qu'avant de résider dans les 21 communautés de la Colombie-Britannique comprises dans l'étude, les mêmes agresseurs avaient habité dans au moins 41 autres communautés.
- Parmi ces 41 communautés, 10 se trouvaient à l'extérieur de la Colombie-Britannique, soit dans quatre provinces différentes (Alberta, Saskatchewan, Manitoba et Ontario).
- Bien qu'un seul agresseur ait été reconnu coupable d'agressions sexuelles contre des enfants dans ces autres communautés, dans 29 des 41 communautés (71 p. 100), les agresseurs avaient occupé des postes de confiance et avaient eu la responsabilité d'enfants. Qui plus est, dans 18 d'entre elles (44 p. 100), les agresseurs mis en cause dans l'étude de la Colombie-Britannique avaient aussi été soupçonnés d'agressions sexuelles contre des enfants, mais ils avaient déménagé avant que les enquêtes et les poursuites ne puissent être terminées.
- Il s'impose de mener des études interprovinciales coordonnées pour déterminer, à l'échelle nationale, les paramètres et les caractéristiques démographiques des agressions sexuelles multiples contre des enfants. Les résultats de telles études permettraient d'approfondir et d'améliorer notre compréhension de ce type d'agressions et d'aller au-delà des perspectives

initiales importantes énoncées dans le rapport Badgley de 1984. Ce rapport présentait une rétrospective de toutes les formes d'agressions sexuelles contre des enfants (agressions dans la famille et hors de la famille). Se basant sur une définition large et générale de l'agression, l'auteur a constaté qu'avant l'âge de 19 ans environ 40 p. 100 des filles et 25 p. 100 des garçons avaient été victimes d'actes sexuels non désirés, variant du harcèlement sexuel, aux attouchements et à l'agression sexuelle grave.

- Chaque année, des milliers d'enfants sont agressés sexuellement par des membres de leur famille. Selon l'étude de la Colombie-Britannique, des milliers d'autres enfants dans l'ensemble du Canada seraient victimes chaque année d'agressions sexuelles non commises par des membres de leur famille ou d'agressions multiples telles que décrites dans le présent rapport. Les résultats de l'étude menée en Colombie-Britannique font ressortir l'importance de recueillir de l'information pour documenter les cas d'agressions sexuelles contre des enfants au Canada et pour déterminer la prévalence et l'incidence annuelle de toutes les formes d'agressions sexuelles à l'égard d'enfants. On disposerait ainsi de données empiriques qui nous permettraient d'évaluer l'étendue du problème, de déterminer les ressources requises pour aider les communautés de tous les coins du Canada à intervenir efficacement lors de telles agressions et de mettre en oeuvre des stratégies globales visant à éviter les agressions futures.

Lectures suggérées

Comme une brisure... Les agressions sexuelles contre les enfants dans l'Église et la société (Matériel destiné aux groupes de discussion), par le personnel de la Conférence des évêques catholiques du Canada, Ottawa, Service de publications de la CECC, 1992.

L'agression sexuelle d'enfants (Fiche documentaire), Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada (1-800-267-1291).

Enfants victimes d'abus sexuels: Lignes directrices destinées aux travailleurs communautaires, Rapport du groupe de travail fédéral, Direction des services de la santé, Direction générale des services et de la promotion de la santé. Ottawa : Ministère des Approvisionnement et Services, 1989.

Foundations for the Future, Working Group on Child and Youth Mental Health Services, Victoria: Ministry of Health, Child and Youth Mental Health Services, 1990.

Periodic Health Examination, 1993 Update: 1. Primary Prevention of Child Maltreatment, par Harriet L. MacMillan et coll., **Journal de l'Association médicale canadienne** (15 janvier 1993) volume 148(2), p. 151-163. (Pour obtenir un exemplaire de ce document et des autres rapports du groupe de travail, s'adresser à la Direction des services de la santé, Direction générale des services et de la promotion de la santé, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Pré Tunney, Ottawa (Ontario), K1A 1B4.)

À la recherche de solutions : Le rapport du conseiller spécial du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en matière d'agressions sexuelles contre les enfants au Canada, par Rix Rogers, Ottawa : Ministère des Approvisionnement et Services du Canada, 1990. (Pour obtenir un exemplaire, s'adresser au Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé Canada, Ottawa. 1-800-267-1291.)

Reducing the Risk of Abuse in Foster Care: A Study Completed for the Review of Safeguards in Children's Residential Programs, par Beth Hoen et Mary Thelander. Toronto : Ministère des Services sociaux et communautaires, novembre 1992.

Les effets de l'agression sexuelle sur les enfants dans une perspective de développement : Modèle et étude bibliographique, par Andy Wachtel. Ottawa : Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1988.

Renvois

1. Child and Youth Mental Health Services, British Columbia Ministry of Health, **Dimensions of Multiple Victim Child Sexual Abuse in British Columbia, 1985-1989, and Community/Mental Health Interventions** (Victoria: Queen's Printer for British Columbia, 1991).
2. Ibid.
3. D. Finkelhor, et al., **Sexual Abuse in Day Care: A National Study** (Durham, N.H.: Family Research Laboratory, University of New Hampshire, 1988).
4. Linda Keller, et al., **Child Sexual Abuse: A Community in Crisis** (Victoria: Mental Health Services, Ministry of Health, 1986).
5. Robin Badgley, et al., **Infractions sexuelles à l'égard des enfants - Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes** (Ottawa: ministre des Approvisionnement et Services, 1984).