



# Victimes d'actes CRIMINELS

## RECUEIL DES RECHERCHES

NUMÉRO 9 • 2016

**Approches tenant compte des traumatismes et de la violence pour le soutien des victimes de violence :**  
dimensions stratégiques et pratiques

**Le droit à l'information**

**Utilisation d'un système de télévision en circuit fermé :**

L'expérience des procureurs de la Couronne et des intervenants des services d'aide aux victimes dans la région de l'ouest de l'Ontario

**Les clients vulnérables et l'importance d'une planification collaborative du traitement**

**Conférences sur le thème des victimes en 2016**



# COLLABORATEURS

## DIRECTRICE DE LA RÉDACTION

Susan McDonald

## ÉQUIPE DE RÉDACTION

Catherine Thomson  
Charlotte Fraser  
Kelly Morton-Bourgon  
Kari Glynes Elliott  
Peter McKinnon

### ÉCRIVEZ-NOUS

Nous vous encourageons à nous faire part de vos commentaires et de vos suggestions pour les prochains numéros du *Recueil des recherches sur les victimes d'actes criminels*. Vous pouvez nous écrire à l'adresse suivante : [rsd-drs@justice.gc.ca](mailto:rsd-drs@justice.gc.ca)

### MINISTÈRE DE LA JUSTICE CANADA

<http://canada.justice.gc.ca/fra/index.html>

### RENSEIGNEMENTS POUR LES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

<http://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/victimes-victims/>

### RAPPORTS ET PUBLICATIONS DU MINISTÈRE DE LA JUSTICE CANADA SUR LES QUESTIONS LIÉES AUX VICTIMES

<http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/index.html>

Les opinions exprimées dans le présent ouvrage sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles du ministère de la Justice du Canada ou du gouvernement du Canada.

- Le contenu de cette publication ou de ce produit peut être reproduit en tout ou en partie, par quelque moyen que ce soit, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins personnelles ou publiques, mais non à des fins commerciales, et cela sans frais ni autre permission, à moins d'avis contraire.
- On demande seulement :
  - de faire preuve de diligence raisonnable en assurant l'exactitude du matériel reproduit;
  - d'indiquer le titre complet du matériel reproduit et le nom de l'organisation qui en est l'auteur;
  - d'indiquer que la reproduction est une copie d'un document officiel publié par le gouvernement du Canada et que la reproduction n'a pas été faite en association avec le gouvernement du Canada ni avec l'appui de celui-ci.
- La reproduction et la distribution à des fins commerciales est interdite, sauf avec la permission écrite du ministère de la Justice du Canada. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le ministère de la Justice du Canada à l'adresse [www.justice.gc.ca](http://www.justice.gc.ca).

©Sa Majesté la Reine du chef du Canada

représentée par le ministre de la Justice et procureur général du Canada, 2016

ISSN : 2291-0018

N° de cat. : J12-3F-PDF

# INTRODUCTION

Bienvenue au neuvième numéro du *Recueil des recherches sur les victimes d'actes criminels*. Dans cette édition, nous traiterons du rôle primordial des survivants et des victimes dans le système de justice pénale, un sujet qui trouvera écho dans le thème « La Puissance de nos voix » de la Semaine des victimes et survivants d'actes criminels 2016, qui aura lieu du 29 mai au 4 juin.

La Stratégie fédérale d'aide aux victimes (SFAV) vise essentiellement à permettre aux victimes et aux survivants de se faire entendre plus efficacement dans le système de justice pénale et le système correctionnel fédéral. Tous ceux qui ont eu à travailler avec des victimes et des survivants d'actes criminels violents savent depuis longtemps que le traumatisme vécu peut avoir de terribles conséquences, y compris des déficits d'ordre cognitif. Heureusement, il existe des moyens d'atténuer ces séquelles et de faire en sorte que les victimes et les survivants deviennent des acteurs forts et efficaces au sein du système de justice pénale et du système correctionnel fédéral. Les quatre articles publiés dans le présent numéro exposent diverses manières de réaliser cet objectif.

Le premier article porte sur une approche thérapeutique tenant compte de la violence et des traumatismes subis que préconisent nos collègues de l'Agence de la santé publique du Canada et de l'Université de la Colombie-Britannique. L'article fait une recension des travaux de recherche dont l'objet est d'approfondir notre compréhension des conséquences des traumatismes en vue d'améliorer les méthodes de prestation des services et d'exécution des programmes d'aide auprès des victimes. Dans le deuxième article, Susan McDonald analyse diverses dimensions du droit à l'information, qui est maintenant protégé par la *Charte des droits des victimes*. M<sup>me</sup> McDonald recommande de suivre l'approche axée sur les traumatismes dont traite le premier article pour donner effet au droit à l'information qui est dorénavant garanti aux victimes d'actes criminels en droit canadien. Le troisième article, publié sous la plume de Shanna Hickey, présente les recherches sur le recours à un système de télévision en circuit fermé (CCTV) pour le témoignage de jeunes témoins au cours de procès criminels qui ont été menées par le ministère de la Justice en collaboration avec Pamela Hurley ainsi

que le Bureau des procureurs de la Couronne de la région de l'ouest de l'Ontario et le Programme d'aide aux victimes et aux témoins de l'Ontario. L'article donne les résultats d'un sondage mené en ligne auprès de procureurs de la Couronne et d'intervenants au sein de services aux victimes concernant leurs expériences avec le système CCTV. Le dernier article a été écrit par Dr James Hill, psychologue clinicien qui exerce à Victoria, en Colombie-Britannique. Cet article traite de la manière dont des témoins vulnérables peuvent se servir de la puissance de leur voix pour obtenir le counseling et le soutien dont ils ont besoin. Comme il est d'usage, le *Recueil* comporte une liste des conférences sur le thème des victimes qui auront lieu en 2016.

Nous espérons que ce numéro du *Recueil des recherches sur les victimes d'actes criminels* nous permettra, à nous tous qui travaillons pour et avec les victimes et les survivants, de mieux comprendre l'importance et la puissance de nos voix réunies. Bien entendu, nous continuerons de lire vos commentaires avec impatience et grand intérêt.

Susan McDonald  
Chercheuse principale  
Division de la recherche et de la statistique

Gillian Blackell  
Avocate-conseil et directrice  
Centre de la politique concernant les victimes

## TABLE DES MATIÈRES

**3** Approches tenant compte des traumatismes et de la violence pour le soutien des victimes de violence : dimensions stratégiques et pratiques

**17** Le droit à l'information

**26** Utilisation d'un système de télévision en circuit fermé : L'expérience des procureurs de la Couronne et des intervenants des services d'aide aux victimes dans la région de l'ouest de l'Ontario

**33** Les clients vulnérables et l'importance d'une planification collaborative du traitement

**42** Conférences sur le thème des victimes en 2016

# APPROCHES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE POUR LE SOUTIEN DES VICTIMES DE VIOLENCE :

dimensions stratégiques et pratiques

PAR PAMELA PONIC,  
COLLEEN VARCOE ET  
TANIA SMUTYLO

*Dre Pamela Ponik est analyste principale des politiques en matière de prévention de la violence familiale au sein de l'Agence de la santé publique du Canada.*

*Dre Colleen Varcoe est professeure à l'École des sciences infirmières de l'Université de la Colombie Britannique, qui offre un programme de recherche sur la violence et les inégalités.*

*Tania Smutylo, M. Serv. Soc., est analyste des politiques en matière de prévention de la violence familiale au sein de l'Agence de la santé publique du Canada.*

Les répercussions traumatisantes de la violence ont des effets à long terme sur les victimes, que la violence soit d'actualité ou qu'elle appartienne au passé. Lorsque les systèmes et les fournisseurs de services qui travaillent avec des victimes de violence ne comprennent pas les répercussions complexes et durables de la violence et des traumatismes, ils risquent de causer encore plus de dommages. Par exemple, chaque fois qu'un adulte ou un enfant raconte une nouvelle fois son histoire de maltraitance pour obtenir de l'aide auprès des nombreux systèmes de services, il y a un risque de nouveau traumatisme (Herman, 2003; Valpied et collab., 2014). Les approches tenant compte des traumatismes sont des politiques et des pratiques concernant la prestation de services et l'exécution de programmes qui, surtout lorsqu'elles tiennent également compte de la violence, visent à minimiser les préjudices pour les victimes de violence et à favoriser la guérison et la justice.

Au cours des 10 à 15 dernières années, il y a eu un mouvement pour élaborer et mettre en œuvre des politiques et des pratiques tenant compte des traumatismes dans les secteurs travaillant

directement avec les personnes touchées par la violence, notamment dans le domaine de la santé, surtout en lien avec les secteurs de la santé mentale et de l'abus de substances (Covington, 2008; Savage et collab., 2007), de la justice, du logement, de la lutte contre la violence et du travail social (Strand et collab., 2015; Hopper, Bassuk et Oliver, 2010; Herman, 2003; Dechief et Abbott, 2012). Ce mouvement a pris forme en grande partie en réponse à une compréhension croissante des liens entre la violence, les traumatismes, les effets négatifs en santé physique et mentale et les problèmes d'abus de substances, ainsi qu'en rapport avec la nécessité de rendre les systèmes plus réactifs aux besoins des personnes confrontées à ces défis (Poole et Greaves, 2012). La mise en œuvre d'approches tenant compte des traumatismes à l'échelle des secteurs fournit un cadre conceptuel commun qui rehausse les efforts visant à élaborer des réponses multisectorielles intégrées pour les enfants et les adultes. Ces approches créent également des occasions pour les systèmes, et pour ceux qui travaillent en leur sein, d'améliorer les services qu'ils fournissent aux personnes touchées par la violence.

Les approches tenant compte des traumatismes reposent sur une compréhension fondamentale des répercussions de la violence et des traumatismes sur la vie, la santé et le comportement des gens (Covington, 2008; Elliot et collab., 2005). Lesdites approches requièrent des changements fondamentaux dans le mode de conception des systèmes, dans le mode de fonctionnement des organismes, ainsi que dans le mode d'engagement des prestataires de services auprès des victimes. Les approches tenant compte des traumatismes sont relationnelles; elles reconnaissent que les expériences des individus face à la violence ont trait à la manière dont les systèmes y répondent. Par exemple, les circonstances vécues par une personne (notamment sur le plan des revenus, du logement et de l'accès à des transports et à des services de garde d'enfants sécuritaires) influencent aussi bien leur exposition à la violence que leur capacité et volonté à solliciter des services de soutien. Des services accessibles et tenant compte des traumatismes peuvent atténuer ces influences. Les approches tenant compte des traumatismes reconnaissent aussi que chaque comportement souvent associé à la victimisation – notamment les problèmes d'abus de substances ou la future perpétration d'abus – est lié à un traumatisme (Watt et Scrandis, 2013; Danielson et collab., 2009; Hedtke et collab., 2008). En intégrant les compréhensions des traumatismes dans tous les éléments de la politique et de la pratique, les approches tenant compte des traumatismes accordent la priorité à la sécurité émotionnelle et physique des victimes, et elles facilitent le contrôle des victimes et leurs réponses par rapport à la violence. Cette intégration se fonde également sur leurs points forts et permet le rétablissement (Régie provinciale de la santé de la Colombie-Britannique, 2013).

## COMPRENDRE LE TRAUMATISME

Le traumatisme est à la fois l'expérience d'un événement ou d'une série d'événements extrêmement négatifs et une réponse à ces événements, qu'il s'agisse de violence interpersonnelle, de perte personnelle, de guerre ou de catastrophe naturelle.

Dans le contexte de la violence, les traumatismes peuvent être aigus (découlant d'un événement unique) ou complexes (découlant d'expériences répétées de violence interpersonnelle ou systémique). Les traumatismes peuvent modifier la neurobiologie humaine : la fonction cérébrale et la fonction du système nerveux changent. Même si ces changements neurobiologiques ne sont pas nécessairement permanents, ils peuvent persister s'ils ne sont pas pris en charge de façon appropriée. Les changements neurobiologiques découlant des traumatismes peuvent modifier le comportement tant chez les enfants que chez les adultes (Green et collab., 2015). Par exemple, les épreuves défavorables au cours de l'enfance, notamment diverses formes de maltraitance, ainsi que l'exposition à la violence ou l'alcoolisme d'un partenaire intime, peuvent avoir des effets neurobiologiques à long terme et sont associées à un large éventail d'effets négatifs, y compris le stress, l'anxiété, la dépression et l'abus de substances (Anda et collab., 2006; Felitti et Anda, 2010; Cloitre et collab., 2009). Les traumatismes complexes peuvent également se répercuter sur le développement des enfants; ils peuvent nourrir une incapacité à gérer des émotions difficiles (la colère, par exemple) ou à nouer des liens appropriés avec leurs proches (Haskell, 2012). Ces effets négatifs peuvent se poursuivre à l'âge adulte. De la même manière, tout au long de la vie, l'expérience d'un racisme interpersonnel et systémique (par exemple, des schémas de discrimination qui limitent l'éducation, l'emploi et l'accès au logement) peut également modifier les schémas neurobiologiques, qui peuvent avoir des répercussions profondes sur la santé et le bien-être mentaux et physiques (Krieger et collab., 2011).

Les changements neurobiologiques chez les personnes qui vivent des traumatismes complexes comprennent une réaction aux menaces potentielles pour la sécurité comme si elles étaient réelles, qu'elles le soient ou non (Van der Kolk, 2000). Ce type de réaction peut créer des associations tenaces entre les événements traumatisants et des sensations, des émotions ou des processus cognitifs particuliers. Les facteurs déclencheurs sont des événements externes qui recréent ces associations traumatisantes;

dans certains cas, les situations qui semblent inoffensives et sans lien peuvent activer des facteurs déclencheurs, ce qui crée un sentiment accablant de menace lié aux expériences violentes passées. Même les services, pratiques et politiques bien intentionnés peuvent activer des facteurs déclencheurs qui entraînent un nouveau traumatisme (Harris et Fallot, 2001). Par exemple, le fait de toucher une personne sans avertissement ou permission peut déclencher une réaction neurophysiologique de lutte ou de fuite.

Dans les approches tenant compte des traumatismes, les personnes qui apportent des services de soutien comprennent que toute personne qu'ils rencontrent peut avoir été victime de violence avec des effets traumatisants. Elles comprennent que les états émotionnels (comme la dépression, l'anxiété, la colère, la dissociation, la difficulté de concentration, la crainte et la distraction) et les comportements (comme l'abus de substances, les comportements compulsifs et obsessionnels, les troubles alimentaires, l'automutilation, les comportements sexuels à risque élevé, les comportements suicidaires ou l'isolation) peuvent survenir, du moins en partie, à cause de ces expériences (Gutierrez et Van Puymbroeck, 2006; Schäfer, 2009; Nadew, 2012). Il est important de transformer la question fondamentale « qu'est-ce qui ne va pas chez cette personne? » en « qu'est-il arrivé à cette personne? ». On tient compte de ce qui pourrait s'être produit et ce qui se passe peut-être chez la personne, ce qui peut se traduire par une différence notable dans la manière dont les personnes sont considérées et traitées, et dans la manière dont elles réagiront (Williams et Paul, 2008). Surtout, lesdites approches tiennent compte du fait que les personnes peuvent également évoluer à la suite d'expériences traumatisantes (Shakespeare-Finch et de Dassel, 2009; Glad et collab., 2013; Birkeland et collab., 2015; Katz et Gurtovenko, 2015).

Les prestataires de services travaillant directement avec les victimes sont exposés souvent et de façon répétée à des histoires d'expériences terrifiantes et inhumaines en matière de violence. Ces expériences peuvent entraîner des traumatismes par procuration (ou secondaires) avec des répercussions négatives sur la santé semblables à celles vécues par les

victimes (Bartoskova, 2015; Hensel et collab., 2015; Middleton et Potter, 2015; Raunick et collab., 2015; van Mol et collab., 2015). Par exemple, les prestataires de services victimes de traumatismes par procuration peuvent souffrir de dépression, d'épuisement émotionnel, d'anxiété et de troubles du sommeil (Cohen et Collens, 2013). Les répercussions négatives des traumatismes par procuration sont associées à des problèmes en matière d'emploi tels que les taux de roulement élevés (Cieslak et collab., 2014, Middleton et Potter, 2015). Les traumatismes par procuration peuvent également se manifester par le déclenchement des réactions décrites précédemment. Les approches tenant compte des traumatismes prennent en considération les traumatismes par procuration en appuyant activement et intentionnellement les pratiques axées sur le bien-être et l'autonomie en matière de santé des prestataires de services qui sont exposés de façon répétée à des histoires de violence et de traumatismes. Qui plus est, lorsqu'ils sont bien soutenus, les prestataires de services peuvent également connaître la compassion, la satisfaction et l'évolution lorsqu'ils travaillent avec des victimes (Cohen et Collens, 2013; Abel et collab., 2014; Hyatt-Burkhart, 2014).

## D'UNE APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES À UNE APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE

Récemment, des spécialistes dans le domaine ont réclamé un virage linguistique important en faisant référence à cette approche comme une politique et pratique tenant compte des traumatismes et de la violence, au lieu d'utiliser seulement l'expression « approche tenant compte des traumatismes » (Browne et collab., 2015). Ce virage linguistique fait ressortir les actes de violence et leur incidence traumatisante sur les victimes (et les distingue d'autres sources de traumatismes, notamment les

catastrophes naturelles). Il permet d'insister sur le fait que les différentes expériences de violence continue et passée vécues par une personne sont la cause du traumatisme, et il évite de voir la situation comme un problème touchant seulement l'état psychologique d'une personne. Étant donné que ce point de vue met l'accent sur l'établissement de pratiques et de politiques sécuritaires, il encourage les occasions pour les prestataires de services de prévenir et de limiter les préjudices, et de prendre des mesures à tous les niveaux : dans leurs propres pratiques, au sein de leurs organismes et, d'une manière plus large, dans la société. Bien que les prestataires de services ne puissent pas influencer les événements passés et les répercussions de ces événements sur les victimes, ils peuvent chercher à limiter l'exposition à une violence continue et à réduire les facteurs déclencheurs et les effets potentiellement traumatisants des services.

Ce virage linguistique permet aussi une compréhension plus élargie des expériences des personnes par rapport à la violence et aux traumatismes. Tout particulièrement dans le cas d'un traumatisme complexe, les histoires de violence comprennent généralement des expériences interreliées de violence interpersonnelle et systémique. Pour de nombreuses victimes, la violence interpersonnelle est continue; elle peut être intergénérationnelle et liée à des contextes historiques plus larges. Par exemple, la violence familiale et d'autres formes de violence interpersonnelle dans les collectivités autochtones ont été liées à des histoires de colonisation, notamment les pensionnats, le système des réserves et les pratiques courantes dans le domaine de la protection de l'enfance (Brownridge, 2008; Daoud et collab., 2013; Pedersen, Malcoe et Pulkingham, 2013). Les effets persistants et continus des pensionnats illustrent la manière dont les systèmes peuvent perpétuer la violence et les traumatismes, par exemple par l'intermédiaire de taux d'incarcération plus élevés des populations autochtones par rapport aux populations non autochtones (Narine, 2012). Alors que les systèmes modernes peuvent être moins flagrants dans leur perpétration de la violence, les politiques et les pratiques peuvent

continuer d'engendrer de nouveaux traumatismes et préjudices pour les victimes, parfois de manière subtile et par inadvertance. La discrimination, la marginalisation et la stigmatisation demeurent une expérience d'actualité pour de nombreuses personnes au sein de systèmes tels que la protection de l'enfance, les soins de santé et la justice pénale.

## CONSIDÉRATIONS LIÉES AU GENRE ET À LA CULTURE

Les expériences et les effets de la violence sont extrêmement sexospécifiques. Bien que les hommes soient les victimes les plus courantes de la violence, en incluant la violence armée (Organisation mondiale de la Santé, 2011), les femmes portent le plus lourd fardeau de la violence familiale, et les hommes sont le plus couramment auteurs d'actes de violence (Statistique Canada, 2013). En 2013, 80 % des cas signalés de violence conjugale avaient été commis contre des femmes (Statistique Canada, 2015). Les taux de la plupart des formes de violence envers les enfants (c'est-à-dire une exposition psychologique ou physique à la violence d'un partenaire intime) sont semblables pour les garçons et les filles, sauf dans le cas des abus sexuels, où les taux sont plus élevés chez les filles (18 %) que chez les garçons (7,6 %) (Stoltenborgh et collab., 2011). Les filles sont également plus exposées à un risque de pratiques nocives, notamment les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés, ainsi que la violence soi-disant fondée sur l'honneur et l'excision (Garcia-Moreno, Guedes et Knerr, 2012; Maryum Anis, Shalini Konanur et Mattoo, 2013; Muhammad, 2010). Les personnes transgenres subissent des taux alarmants de violence; un sondage mené récemment au Canada a révélé que 65 % des personnes se disant transgenres avaient été victimes de violence domestique (Wathen, MacGregor et MacQuarrie, 2015).

Les victimes sont également confrontées à des obstacles sexospécifiques à la divulgation et à l'accès au soutien, c'est-à-dire que l'on inculque plus fortement aux hommes et aux garçons qu'il



faut éviter de demander de l'aide et garder silence (Vogel et collab., 2011; Sierra Hernandez et collab., 2014). Les personnes transgenres sont d'ailleurs confrontées à de nombreuses formes concomitantes de discrimination (Logie et collab., 2012, Bauer et collab., 2015). Les personnes qui sont victimes de violence envers les enfants font face à des risques accrus de violence interpersonnelle à l'âge adulte; les garçons sont plus susceptibles de commettre des actes de violence et les filles sont plus susceptibles de devenir des victimes (Abramsky et collab., 2011; Radford et collab., 2013; Sigurdardottir, Halldorsdottir et Bender, 2014). Étant donné ces différences, une optique sexospécifique est requise pour adopter des réactions tenant compte des traumatismes et de la violence face à la violence qui soient non sexistes et appropriées.

Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence cadrent avec les efforts visant à établir des politiques et des pratiques plus sécuritaires d'un point de vue culturel, et elles sont soutenues par lesdits efforts. La sécurisation culturelle est une approche visant à travailler à l'échelle des nombreuses différences (notamment les différences ethniques) qui met moins l'accent sur le fait que les prestataires de services doivent apprendre à connaître les autres pour plutôt rendre les pratiques, les politiques et les environnements de services plus sécuritaires pour tous, indépendamment de la culture exprimée ou présumée (Varcoe et Browne, 2015; Kirmayer, 2013). De façon importante, la transition vers des approches tenant compte des traumatismes et de la violence est parallèle à la transition vers la sécurisation culturelle; toutes deux imposent aux systèmes la responsabilité de modifier les politiques et les pratiques en créant des occasions pour les responsables des politiques et les prestataires de services d'optimiser le soutien aux victimes.

Dans l'optique de la sécurisation culturelle, les prestataires de services tiennent compte de la façon dont les relations de pouvoir et les réalités sociales, économiques, politiques et historiques dans la vie des personnes influencent leur comportement. C'est particulièrement impératif dans le contexte canadien. Au Canada, les populations autochtones sont exposées à de nombreuses formes de

désavantages et de marginalisation, y compris des taux disproportionnellement élevés de victimisation et de racisme systémique omniprésent, qui peuvent décourager l'accès aux services. Les femmes autochtones sont trois fois plus susceptibles que les femmes non autochtones d'être victimes de violence familiale (Statistique Canada, 2011), et quatre fois plus susceptibles d'être assassinées ou enlevées (Gendarmerie royale du Canada, 2014). L'héritage permanent de la maltraitance dans les pensionnats ainsi que dans les services de placement en famille d'accueil et d'adoption, contribue également à la violence intergénérationnelle (McKenzie et collab., 2016) et constitue un exemple de la manière dont les systèmes de colonisation ont perpétué des actes de violence contre les peuples autochtones.

Il est également important de tenir compte de la sécurisation culturelle au moment de soutenir les nouveaux arrivants et d'autres populations venant de cultures non occidentales. Les membres de ces populations peuvent être confrontés à des suppositions quant à la manière dont leur culture contribue aux actes et aux expériences en matière de violence, et ces suppositions font obstacle aux services et mécanismes de soutien efficaces. Par exemple, les prestataires de services peuvent supposer que les femmes qui appartiennent à certaines communautés ethniques et qui vivent une expérience de violence avec un partenaire intime sont bien soutenues par leurs communautés, alors qu'en réalité, elles peuvent craindre d'être ostracisées ou véritablement l'être lorsque vient le moment de demander de l'aide et de divulguer un cas de maltraitance (Roger, Brownridge et Ursel, 2015; Thurston et collab., 2013). Les réfugiés ont probablement été exposés à diverses formes de violence (Guruge, Roche et Catallo, 2012; Bogic, Njoku et Priebe, 2015; Kirmayer et collab., 2011). Tel qu'il est souligné par Pottie et collab., « les réfugiés, qui sont par définition déplacés de force, courent le plus grand risque d'avoir été exposés par le passé à des conditions de vie nocives, à des actes de violence et à des traumatismes » (Pottie et collab., 2011, E827); on déduit de cette constatation qu'ils ont grandement besoin de services tenant compte des traumatismes et de la violence qui soient sécuritaires d'un point de vue culturel.

# APPROCHES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE : PRINCIPES ET STRATÉGIES

Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence visent à transformer les politiques et les pratiques selon une compréhension des répercussions de ces traumatismes et de cette violence sur la vie et le comportement des victimes. Le tableau 1 présente les principes clés et des exemples de stratégies de mise en œuvre sur le plan organisationnel et auprès des prestataires de services. On peut les utiliser dans bon nombre de secteurs divers, notamment la justice, la santé, la lutte contre la violence, le travail social et le logement.

Dans le domaine de la santé publique et dans d'autres contextes de services sociaux, nous soutenons que la divulgation des antécédents d'une personne en matière de violence et de traumatismes n'est pas nécessaire pour la prestation de services d'excellente qualité. Bien que la divulgation soit souvent nécessaire dans le contexte de la justice, les objectifs des approches tenant compte des traumatismes et de la violence consistent à fournir une sécurité émotionnelle, physique et culturelle pour tous, peu importe si certains antécédents de victimisation sont connus ou non. L'intégration de ces principes et stratégies dans les systèmes crée des « précautions universelles pour les traumatismes » qui réduisent les préjudices et offrent un soutien positif à tous (Raja et collab., 2015). Il est important de voir les traumatismes et les réactions violentes sur un continuum. À une extrémité du continuum, les approches tenant compte des traumatismes et de la violence se concentrent sur la minimisation du risque que les systèmes de services causent des préjudices en déclenchant des traumatismes et en traumatisant encore une fois, de même que sur la création d'environnements de soutien qui procurent un bénéfice universel tant aux victimes qu'aux prestataires de services. À l'autre extrémité du continuum, les approches tenant compte des traumatismes s'efforcent de traiter les traumatismes et

les résultats de santé connexes de façon réfléchie par l'entremise de modalités de soins de santé précises, notamment la psychothérapie ou les interventions en douleur chronique (Poole et Greaves, 2012). Dans bien des cas, des approches précises nécessitent une certaine compréhension des antécédents d'une personne en matière de traumatismes et de violence, afin de pouvoir adapter le traitement à ces expériences. Les approches tenant compte des traumatismes peuvent être mises en œuvre à grande échelle, mais elles doivent être renforcées par une approche multisectorielle grâce à laquelle on peut adresser des personnes à des services de psychiatrie légale, par exemple, ou à certaines formes de services de soins de santé ou de logement.

**TABLEAU 1 : PRINCIPES ET STRATÉGIES DES APPROCHES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES ET DE LA VIOLENCE<sup>1</sup>**

PRINCIPES		STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES/ POLITIQUES	STRATÉGIES INDIVIDUELLES/ DES PRESTATAIRES DE SERVICES
1.	Comprendre le traumatisme et la violence, ainsi que leurs répercussions sur la vie et le comportement des personnes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer des structures, des politiques et des processus organisationnels qui favorisent une culture organisationnelle fondée sur la compréhension des traumatismes et de la violence, par exemple par l'entremise de pratiques d'embauche et de systèmes de récompenses.</li> <li>• Former l'ensemble du personnel à propos des liens entre la violence et les traumatismes ainsi que les résultats de santé et les comportements, y compris les traumatismes par procuration.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Écouter et croire les expériences de la victime : « Cette expérience semble horrible ».</li> <li>• Affirmer/valider : « Personne ne mérite... ».</li> <li>• Reconnaître la force : « Vous avez vraiment survécu à beaucoup de choses... ».</li> <li>• Exprimer sa préoccupation : « Je suis vraiment inquiet pour votre sécurité... ».</li> </ul>
2.	Créer des environnements psychologiquement et physiquement sûrs pour les clients et les fournisseurs de services.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer à l'aménagement d'un environnement de services sécuritaire, notamment des procédures d'admission et un affichage accueillants, des lieux physiques confortables, l'attention à la confidentialité.</li> <li>• Demander l'avis des clients pour des stratégies inclusives et sécuritaires.</li> <li>• Apporter un soutien aux prestataires de services courant un risque de traumatisme par procuration et faciliter leur autonomie en matière de santé (par exemple, soutien des pairs, contrôles réguliers avec un superviseur, programmes de soins autogérés).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne pas porter de jugement, de façon à ce que les personnes se sentent valorisées, comprises, reconnues et acceptées.</li> <li>• Nourrir un sentiment de lien pour renforcer la confiance.</li> <li>• Fournir des renseignements clairs et des attentes prévisibles au sujet des programmes.</li> </ul>

1. Ce tableau a été conçu par les auteurs et s'appuie sur le large éventail de publications relatives aux approches tenant compte des traumatismes, tout particulièrement la Régie provinciale de la santé de la Colombie-Britannique (2013) et Browne, Varcoe, Wong, Littlejohn, Smye, Lavoie, Tu, Godwin, Krause et Rodney (2012).

PRINCIPES		STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES/ POLITIQUES	STRATÉGIES INDIVIDUELLES/ DES PRESTATAIRES DE SERVICES
3.	Favoriser des possibilités de choix, de collaboration et d'établissement de rapports.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former le personnel à l'introspection critique sur les différences de pouvoir entre les prestataires de services et les clients.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communiquer ouvertement.</li> <li>Transmettre des réponses ne portant pas de jugement.</li> <li>Fournir des choix quant aux préférences en matière de traitement et de service.</li> <li>Tenir compte des choix de façon collaborative.</li> <li>Pratiquer l'écoute active de façon à privilégier la voix des clients.</li> </ul>
4.	Offrir une approche basée sur les forces et le renforcement des capacités pour appuyer l'acceptation et la résilience des clients.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir suffisamment de temps et de ressources pour favoriser l'établissement d'un rapport véritable entre le prestataire de services et le client.</li> <li>Fournir des options de programme qui adaptent les interventions en fonction des besoins, des points forts et des milieux des personnes.</li> <li>Soutenir une culture organisationnelle axée sur l'intelligence émotionnelle et l'apprentissage social, et former le personnel à ces disciplines.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aider les clients à cerner leurs forces au moyen de techniques telles que la technique d'entrevue motivationnelle (une technique de communication qui améliore l'engagement et la responsabilisation).</li> <li>Reconnaître les effets des conditions historiques et structurelles.</li> <li>Enseigner et modéliser les compétences destinées à reconnaître les éléments déclencheurs, à calmer, à se centrer et à rester présent, y compris des compétences appropriées du point de vue du développement pour les enfants et les jeunes.</li> </ul>

## CONCLUSION

L'évolution des systèmes vers de nouveaux paradigmes de politiques et de pratiques, notamment les approches tenant compte des traumatismes et de la violence, la sécurisation culturelle et l'inclusivité des deux sexes, prend du temps et nécessite des changements graduels. Pour que cette transformation soit efficace, il faut de la patience et une approche stratégique à l'égard des changements à l'échelle des systèmes. Cependant, cette démarche peut avoir de nombreux avantages. Premièrement, elle donne aux systèmes et aux prestataires de services l'occasion de créer un système de soutien qui répond aux victimes d'une manière sécuritaire, empreinte de compassion et respectueuse; elle a ainsi une influence plus positive sur la vie des clients et du personnel. Deuxièmement, elle fournit une plateforme de soutien commune et uniforme à l'échelle de plusieurs systèmes de services (santé, justice, logement, etc.) qui apportent un soutien aux personnes victimes de violence. Troisièmement, comme les expériences passées en ce qui concerne la violence et les traumatismes alimentent les cycles d'abus, y compris, tel qu'il a été mentionné, les cycles intergénérationnels, un système de réponse multisectoriel solide peut aider à briser ces cycles et à prévenir la violence continue et future. Enfin, et plus important encore, les approches tenant compte des traumatismes et de la violence serviront mieux tout un chacun en réduisant les préjudices et en créant de meilleures possibilités de rétablissement et de justice.

## RÉFÉRENCES

- ABEL, Lisa, et collab. 2014. « Vicarious posttraumatic growth: Predictors of growth and relationships with adjustment », *Traumatology: An International Journal*, vol. 20, n° 1, p. 9-18. DOI : 10.1037/h0099375.
- ABRAMSKY, Tanya, et collab. 2011. « What factors are associated with recent intimate partner violence? findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence », *BMC Public Health*, vol. 11, n° 1, p. 109-125. DOI : 10.1186/1471-2458-11-109.
- ANDA, Robert F., et collab. 2006. « The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology », *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, vol. 256, n° 3, p. 174-186.
- BARTOSKOVA, Lucie. 2015. « Research into post-traumatic growth in therapists: A critical literature review », *Counselling Psychology Review*, vol. 30, n° 3, p. 57-68.
- BAUER, Greta R., et collab. 2015. « Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada », *BMC Public Health*, vol. 15, n° 1, p. 1-15. DOI : 10.1186/s12889-015-1867-2.
- BIRKELAND, Marianne Skogbrott, et collab. 2015. « Latent classes of posttraumatic stress and growth », *Anxiety, Stress & Coping*, vol. 28, n° 3, p. 272-286. DOI : 10.1080/10615806.2014.956097.
- BOGIC, Marija, Anthony NJOKU et Stefan PRIEBE. 2015. « Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review », *BMC International Health & Human Rights*, vol. 15, p. 1-41. DOI : 10.1186/s12914-015-0064-9.
- BROWNE, Annette J., et collab. 2015. « EQUIP Healthcare: An overview of a multi-component intervention to enhance equity-oriented care in primary health care settings », *International Journal for Equity in Health*.
- BROWNE, Annette J., et collab. 2012. « Closing the health equity gap: Evidence-based strategies for primary healthcare organizations », *International Journal for Equity in Health*, vol. 11, n° 15. DOI : 10.1186/1475-9276-11-59.
- BROWNRIDGE, Douglas A. 2008. « Understanding the elevated risk of partner violence against Aboriginal women: A comparison of two nationally representative surveys of Canada », *Journal of Family Violence*, vol. 23, n° 5, p. 353-367.
- CIESLAK, Roman, et collab. 2014. « A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma », *Psychological Services*, vol. 11, n° 1, p. 75-86. DOI : 10.1037/a0033798.
- CLOITRE, Marylene, et collab. 2009. « A developmental approach to complex PTSD: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity », *Journal Of Traumatic Stress*, vol. 22, n° 5, p. 399-408. DOI : 10.1002/jts.20444.
- COHEN, Keren, et Paula COLLENS. 2013. « The impact of trauma work on trauma workers: A metasynthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth », *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, vol. 5, n° 6, p. 570-580. DOI : 10.1037/a0030388.
- COVINGTON, Stephanie S. 2008. « Women and Addiction: A Trauma-Informed Approach », *Journal of Psychoactive Drugs*, p. 377-385.
- DANIELSON, Carla K., et collab. 2009. « Trauma-related risk factors for substance abuse among male versus female young adults », *Addictive Behaviors*, vol. 34, n° 4, p. 395-399.

- DAOUD, Nihaya, et collab. 2013. « The Contribution of Socio-economic Position to the Excesses of Violence and Intimate Partner Violence Among Aboriginal Versus Non-Aboriginal Women in Canada », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 104, n° 4, p. e278-83.
- DECHIEF, Lynda, et Janice ABBOTT. 2012. « Breaking out of the mould: Creating trauma-informed anti-violence services and housing for women and their children », dans N. Poole et L. Greaves, éd., *Becoming Trauma-informed*, Toronto (Ontario), Centre de toxicomanie et de santé mentale, p. 329-338.
- ELLIOT, Denise E., et collab. 2005. « Trauma-informed or trauma-denied: principles and implementation of trauma-informed services for women », *Journal Of Community Psychology*, vol. 33, n° 4, p. 461-477.
- FELITTI, Vincent J., et Robert F. ANDA. 2010. *The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Healthcare*, Cambridge University Press.
- GARCIA-MORENO, Claudia, Alessandra GUEDES et Wendy KNERR. 2012. *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes : Le fémicide*, Organisation mondiale de la Santé. <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86253/1/WHO\\_RHR\\_12.38\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86253/1/WHO_RHR_12.38_fre.pdf)>.
- GENDARMERIE ROYALE DU CANADA. 2014. *Les femmes autochtones disparues et assassinées : un aperçu opérationnel national*. <<http://www.rcmp-grc.gc.ca/pubs/mmaw-faapd-fra.pdf>>.
- GLAD, Kristin Alve, et collab. 2013. « Exploring self-perceived growth in a clinical sample of severely traumatized youth », *Child Abuse & Neglect*, vol. 37, n° 5, p. 331-342. DOI : 10.1016/j.chiabu.2013.02.007.
- GREEN, Bonnie L., et collab. 2015. « Trauma-informed medical care: CME communication training for primary care providers », *Family Medicine*, vol. 47, n° 1, p. 7-14.
- GURUGE, Sepali, Brenda ROCHE et Cristina CATALLO. 2012. « Violence against Women: An Exploration of the Physical and Mental Health Trends among Immigrant and Refugee Women in Canada », *Nursing Research & Practice*, p. 1-15. DOI : 10.1155/2012/434592.
- GUTIERRES, Sara E., et Christina VAN PUymbroeck. 2006. « Childhood and adult violence in the lives of women who misuse substances », *Aggression & Violent Behavior*, vol. 11, n° 5, p. 497-513. DOI : 10.1016/j.avb.2006.01.010.
- HARRIS, Maxine, et Roger D. FALLOT. 2001. « Envisioning a trauma-informed service system: A vital paradigm shift », *New Directions for Mental Health Services*, vol. 89, p. 3-22. DOI : 10.1002/yd.23320018903.
- HASKELL, Lori. 2012. « A developmental understanding of complex trauma », dans N. Poole et L. Greaves, éd., *Becoming Trauma Informed*, Toronto (Ontario), Centre de toxicomanie et de santé mentale, p. 9-28.
- HEDTKE, Kristina A., et collab. 2008. « A longitudinal investigation of interpersonal violence in relation to mental health and substance use », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 76, n° 4, p. 633-647. DOI : 10.1037/0022-006X.76.4.633.
- HENSEL, Jennifer M., et collab. 2015. « Meta-Analysis of Risk Factors for Secondary Traumatic Stress in Therapeutic Work With Trauma Victims », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 28, n° 2, p. 83-91. DOI : 10.1002/jts.21998.
- HERMAN, Judith Lewis. 2003. « The mental health of crime victims: impact of legal intervention », *Journal Of Traumatic Stress*, vol. 16, n° 2, p. 159-166.
- HOPPER, Elizabeth K., Ellen L. BASSUK et Jeffrey OLIVET. 2010. « Shelter from the Storm: Trauma-Informed Care in Homelessness Services Settings », *The Open Health Services and Policy Journal*, vol. 3, p. 80-100.

- HYATT-BURKHART, Debra. 2014. « The Experience of Vicarious Posttraumatic Growth in Mental Health Workers », *Journal of Loss & Trauma*, vol. 19, n° 5, p. 452-461. DOI : 10.1080/15325024.2013.797268.
- KATZ, Lynn Fainsilber, et Kyrill GURTOVENKO. 2015. « Posttraumatic stress and emotion regulation in survivors of intimate partner violence », *Journal of Family Psychology*, vol. 29, n° 4, p. 528-536. DOI : 10.1037/fam0000128.
- KIRMAYER, Laurence. 2013. « Embracing Uncertainty as a Path to Competence: Cultural Safety, Empathy, and Alterity in Clinical Training », *Culture, Medicine & Psychiatry*, p. 365-372.
- KIRMAYER, Laurence, et collab. 2011. « Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 183, n° 12, p. 1-8.
- KRIEGER, Nancy, et collab. 2011. « Racial Discrimination, Psychological Distress, and Self-Rated Health Among US-Born and Foreign-Born Black Americans », *American Journal of Public Health*, vol. 101, n° 9, p. 1704-1713. DOI : 10.2105/ajph.2011.300168.
- LOGIE, Carmen H., et collab. 2012. « “We don’t exist”: a qualitative study of marginalization experienced by HIV-positive lesbian, bisexual, queer and transgender women in Toronto, Canada », *Journal Of The International AIDS Society*, vol. 15, n° 2, p. 17392-17392. DOI : 10.7448/IAS.15.2.17392.
- MARYUM, Anis, Shalini KONANUR et Deepa MATTOO. 2013. *If, Who, and When to Marry: The incidence of forced marriage in Ontario*, South Asian Legal Clinic of Ontario. <<http://salc.on.ca/forced-marriage/>>.
- MCKENZIE, Holly A., et collab. 2016. « Disrupting the continuities among residential schools, the ‘sixties scoop’ and child welfare: An analysis of colonial and neocolonial discourses, policies and practices and strategies for change », *International Indigenous Policy Journal*. vol 7, n° 2.
- MIDDLETON, Jennifer Sean, et Cathryn C. POTTER. 2015. « Relationship Between Vicarious Traumatization and Turnover Among Child Welfare Professionals », *Journal of Public Child Welfare*, vol. 9, n° 2, p. 195-216. DOI : 10.1080/15548732.2015.1021987.
- MUHAMMAD, Amin A. 2010. *Enquête préliminaire sur les crimes dits « d’honneur » au Canada*, ministère de la Justice. <[http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/ch-hk/ch\\_fra.pdf](http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/ch-hk/ch_fra.pdf)>.
- NADEW, Gelaye T. 2012. « Exposure to traumatic events, prevalence of posttraumatic stress disorder and alcohol abuse in Aboriginal communities », *Rural and Remote Health*, vol. 12, n° 4, p. 1667.
- NARINE, Shari. 2012. « Residential school related to increased female incarceration », *Windspeaker*, vol. 30, n° 4, p. 11.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. 2011. *The global burden of armed violence*. <<http://www.genevadeclaration.org/measurability/global-burden-of-armed-violence/global-burden-of-armed-violence-2011.html>>.
- PEDERSEN, Jeanette Somlak, Lorraine Halinka MALCOE et Jane PULKINGHAM. 2013. « Explaining aboriginal/non-aboriginal inequalities in postseparation violence against Canadian women: application of a structural violence approach », *Violence Against Women*, vol. 19, n° 8, p. 1034-1058. DOI : 10.1177/1077801213499245.
- POOLE, Nancy, et Lorraine GREAVES. 2012. Éd. *Becoming Trauma Informed*, Toronto (Ontario), Centre de toxicomanie et de santé mentale.



- POTTIE, Kevin, et collab. 2011. « Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees », *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, vol. 183, n° 12, p. E824-E925. DOI : 10.1503/cmaj.090313.
- Régie provinciale de la santé de la Colombie-Britannique. 2013. *Trauma-informed practice guide*. <[http://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013\\_TIP-Guide.pdf](http://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013_TIP-Guide.pdf)>.
- RADFORD, Lorraine, et collab. 2013. « The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults », *Child Abuse & Neglect*, vol. 37, n° 10, p. 801-813. DOI : 10.1016/j.chiabu.2013.02.004.
- RAJA, Sheela, et collab. 2015. « Trauma informed care in medicine: Current knowledge and future research directions », *Family and Community Health*, vol. 38, n° 3, p. 216-236. DOI : 10.1097/FCH.0000000000000071.
- RAUNICK, Cara Berg, et collab. 2015. *Vicarious Trauma Among Sexual Assault Nurse Examiners*, Baltimore (Maryland), Lippincott Williams & Wilkins.
- ROGER, Kerstin Stieber, Douglas A. BROWNRIDGE et Jane URSEL. 2015. « Theorizing Low Levels of Reporting of Abuse of Older Immigrant Women », *Violence Against Women*, vol. 21, n° 5, p. 632-651. DOI : 10.1177/1077801214545021.
- SAVAGE, Laura, et collab. 2007. « Building trauma informed practice: appreciating the impact of trauma in the lives of women with substance abuse and mental health problems », *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, vol. 7, nos 1 et 2, p. 91-116.
- SCHÄFER, Ingo. 2009. « Posttraumatic disorders in patients with substance use disorders: A German multi-center study », *European Psychiatry*, vol. 24, p. S247. DOI : 10.1016/S0924-9338(09)70480-8.
- SHAKESPEARE-FINCH, Jane, et Therese DE DASSEL. 2009. « Exploring Posttraumatic Outcomes as a Function of Childhood Sexual Abuse », *Journal of Child Sexual Abuse*, vol. 18, n° 6, p. 623-640. DOI : 10.1080/10538710903317224.
- SIERRA HERNANDEZ, Carlos A., et collab. 2014. « Understanding help-seeking among depressed men », *Psychology of Men & Masculinity*, vol. 15, n° 3, p. 346-354. DOI : 10.1037/a0034052.
- SIGURDARDOTTIR, Sigrun, Sigrídur HALLDORSÐOTTIR et Soley S. BENDER. 2014. « Consequences of childhood sexual abuse for health and well-being: Gender similarities and differences », *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 42, n° 3, p. 278-286. DOI : 10.1177/1403494813514645.
- Statistique Canada. 2011. *La victimisation avec violence chez les femmes autochtones dans les provinces canadiennes, 2009*.
- Statistique Canada. 2013. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2011*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique.
- Statistique Canada. 2015. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2013*, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique.
- STOLTENBORGH, Marije, et collab. 2011. « A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world », *Child Maltreatment*, vol. 16, n° 2, p. 79-101.
- STRAND, Virginia, et collab. 2015. « Building agency capacity for trauma-informed evidence-based practice and field instruction », *Journal of Evidence-Informed Social Work*, p. 1-19. DOI : DOI:10.1080/23761407.2015.1014124.

- THURSTON, Wilfreda E., et collab. 2013.  
« Pathways Into and Out of Homelessness: Domestic Violence and Housing Security for Immigrant Women », *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, vol. 11, n° 3, p. 278-298.  
DOI : 10.1080/15562948.2013.801734.
- VALPIED, Jodi, et collab. 2014. « “Sometimes cathartic. Sometimes quite raw”: Benefit and harm in an intimate partner violence trial », *Aggression & Violent Behavior*, vol. 19, n° 6, p. 673-685. DOI : 10.1016/j.avb.2014.09.005.
- VAN DER KOLK, Bessel. 2000. « Posttraumatic stress disorder and the nature of trauma », *Dialogues in Clinical Neuroscience*, vol. 2, n° 1, p. 7-22.
- VAN MOL, Margo M., et collab. 2015. « The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review », *PLoS ONE*, vol. 10, n° 9, p. 1-22. DOI : 10.1371/journal.pone.0136955.
- VARCOE, Colleen, et A.J. BROWNE. 2015.  
« Culture and cultural safety: Beyond cultural inventories », dans C.D. Gregory, et collab., éd., *Fundamentals: Perspectives on the Art and Science of Canadian Nursing*, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, p. 216-231.
- VOGEL, David L., et collab. 2011. « “Boys don’t cry”: Examination of the links between endorsement of masculine norms, self-stigma, and help-seeking attitudes for men from diverse backgrounds », *Journal of Counseling Psychology*, vol. 58, n° 3, p. 368-382. DOI : 10.1037/a0023688.
- WATHEN, C. Nadine, Jennifer C.D. MACGREGOR et Barbara J. MACQUARRIE. 2015. « The Impact of Domestic Violence in the Workplace: Results From a Pan-Canadian Survey », *American College of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 57, n° 7, p. E65-71.
- WATT, Margaret E., et Debra A. SCRANDIS. 2013. « Traumatic Childhood Exposures in the Lives of Male Perpetrators of Female Intimate Partner Violence », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 28, n° 14, p. 2813-2830. DOI : 10.1177/0886260513488694.
- WILLIAMS, Jennie, et J. PAUL. 2008. « Informed Gender Practice: Mental health acute care that works for women », National Institute for Mental Health in England.  
<<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110512085708/http://www.nmhdu.org.uk/silo/files/informedgenderpractice.pdf>>.

# LE DROIT À L'INFORMATION

PAR SUSAN MCDONALD

*Susan McDonald, LL.B., Ph. D., est chercheuse principale à la Division de la recherche et de la statistique au ministère de la Justice du Canada, à Ottawa. Elle est responsable de la recherche relative aux victimes d'actes criminels pour le compte du Ministère et possède une expérience considérable en recherche sur un vaste éventail de questions liées aux victimes.*

Pendant plusieurs décennies, la recherche menée au pays et à l'étranger a établi un lien direct entre l'information et les victimes de crimes. Un nombre d'études donnent à penser que l'accès à de l'information pertinente devrait être reconnu comme un besoin élémentaire des victimes de crimes, par exemple, alors que d'autres indiquent que la recherche même d'information peut aider à composer avec la victimisation (voir Hill 2009, p. 45 pour un exemple). La première *Déclaration des principes fondamentaux de justice relatifs aux victimes de la criminalité et aux victimes d'abus de pouvoir* (1985)<sup>1</sup> énonce à son article 6 :

6. La capacité de l'appareil judiciaire et administratif de répondre aux besoins des victimes doit être améliorée :
  - a) En informant les victimes de son rôle et des possibilités de recours qu'il offre, des dates et du déroulement des procédures et de l'issue de leurs affaires, spécialement lorsqu'il s'agit d'actes criminels graves et lorsqu'elles ont demandé ces informations.

D'ordinaire, on interprète l'article 26 du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* des Nations Unies comme un texte qui

esquisse les droits des enfants à une instruction de niveau élémentaire. Parmi une suite d'essais parus récemment qui s'attardaient au Pacte sous l'optique du genre, il y en a un (McDonald, 2000c) qui envisageait un « droit de savoir » propre aux femmes victimes de violence par un partenaire intime. S'appuyant sur un travail effectué auprès de femmes qui ont connu ce genre de violence, la recherche nous apprend que ces dernières souhaitent en connaître davantage sur l'appareil judiciaire en général et sur leurs dossiers en particulier, ainsi que sur les services et le soutien qui leur sont proposés. Cette étude qualitative de petite envergure s'ajoute aux travaux de recherche menés au cours des 30 dernières années qui ont mis en relief l'importance de l'information aux yeux des victimes de crimes (MacLeod et Picard, 1989; MacLeod et Shin, 1994; voir également Meredith et Paquette, 2000; PRA, 2004; Sims, 2006; CRCVC, 2005; et Wemmers, 1999).

Avec l'entrée en vigueur en juillet 2015 de la *Charte canadienne des droits des victimes*, il semble opportun de s'intéresser de plus près à ce droit à l'information. Que savons-nous au Canada des victimes et de leurs besoins en matière d'information?

1. Adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa 96<sup>e</sup> séance plénière le 29 novembre 1985.

En quoi la victimisation a-t-elle une incidence sur la sensibilisation au système de justice pénale? Quels sont les formes et les mécanismes de prestation les plus appropriés pour les victimes de crimes? Nous analyserons ces questions dans cet article en examinant la recherche menée il y a de cela des décennies, de même qu'une évaluation récente des besoins des victimes en matière d'information et de la façon dont on y répond.

## LA CHARTE CANADIENNE DES DROITS DES VICTIMES

La *Charte canadienne des droits des victimes* est entrée en vigueur le 23 juillet 2015. Une loi semblable existait depuis plusieurs années dans les provinces et les territoires, mais cette charte constitue la première

du genre à l'échelon fédéral. Les articles 6, 7 et 8 de la *Charte canadienne des droits des victimes* exposent à grands traits le droit à l'information (voir l'encadré 1) et stipulent que les victimes peuvent demander de l'information sur les sujets suivants :

- le système de justice pénale et le rôle des victimes;
- les programmes et les services offerts aux victimes, y compris les programmes de justice réparatrice;
- la possibilité de porter plainte si elles croient que leurs droits n'ont pas été respectés.

Les victimes peuvent aussi demander de l'information sur leur dossier, notamment :

- l'état et l'issue de l'enquête;

### **Charte des droits des victimes**

#### Le droit à l'information

#### *Renseignements généraux*

6. Toute victime a le droit, sur demande, d'obtenir de l'information en ce qui concerne :

- a) le système de justice pénale et le rôle que les victimes sont appelées à y jouer;
- b) les services et les programmes auxquels elle a accès en tant que victime, notamment les programmes de justice réparatrice;
- c) son droit de déposer une plainte pour la violation ou la négation d'un droit qui lui est conféré par la présente loi.

#### *Enquête et poursuites*

7. Toute victime a le droit, sur demande, d'obtenir de l'information en ce qui concerne :

- a) l'état d'avancement et l'issue de l'enquête relative à l'infraction;
- b) les date, heure et lieu où se déroulent les procédures relatives à l'infraction, leur état d'avancement et leur issue.

#### *Information relative à l'auteur d'une infraction ou l'accusé*

8. Toute victime a le droit, sur demande, d'obtenir de l'information en ce qui concerne :
  - a) tout examen prévu par la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition concernant la mise en liberté sous condition du délinquant et concernant le moment et les conditions de celle-ci;
  - b) toute audience tenue pour déterminer la décision, au sens du paragraphe 672.1(1) du *Code criminel*, à rendre à l'égard d'un accusé déclaré inapte à subir son procès ou non responsable criminellement pour cause de troubles mentaux et la décision qui a été rendue.

- le calendrier, l'évolution et l'issue des procédures criminelles;
- tout examen portant sur la mise en liberté sous condition du délinquant, et la date et les conditions de la mise en liberté;
- des copies de toute ordonnance de mise en liberté sous caution, de condamnation avec sursis et de probation;
- l'information sur un accusé qui a été jugé inapte à subir son procès ou non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux pendant que cette personne est sous la responsabilité d'un tribunal ou d'un comité d'examen.

Dans les cas de meurtre ou de sévices graves à la personne, le tribunal doit demander à la Couronne si des mesures raisonnables ont été prises afin que la victime sache s'il y a eu entente sur plaidoyer. La même condition s'applique – si la victime le demande – pour les crimes passibles d'une peine d'emprisonnement éventuelle de cinq ans ou plus.

## CE QUE NOUS APPREND LA RECHERCHE

Pendant plusieurs décennies, la recherche menée au Canada a montré de façon constante que les victimes souhaitent être informées. Nous décrivons ici ce que cette recherche nous apprend de Vulgarisation et information juridiques en général et, plus particulièrement, dans le contexte de la victimisation et du système de justice pénale.

2. Veuillez consulter le site Web de Éducation juridique communautaire Ontario pour obtenir plus de précisions sur son projet de recherche « Evolving Legal Services », qui s'intéresse, à partir d'études de cas réalisées en Ontario et en Colombie-Britannique, à l'efficacité des programmes de Vulgarisation et information juridiques et à la manière dont ils donnent accès au système judiciaire de façon judicieuse, en particulier aux gens à faible revenu et aux populations désavantagées. <http://www.cleo.on.ca/fr/projets/page-daccueil-du-centre>
3. Voir les travaux du Forum canadien sur la justice civile (FCJC) à l'adresse <http://www.fcj-cfcj.org/>.
4. Voir les travaux du Comité de l'accès à la justice de l'Association du Barreau canadien à l'adresse <http://www.cba.org/Sections/CBA-Access-to-Justice-Committee?lang=fr.ca>

Vulgarisation et information juridiques existe depuis longtemps au Canada; ce volet de l'appareil judiciaire est issu d'efforts des masses et d'initiatives gouvernementales (voir McDonald, 2000b). Ses activités sont multiples et variées sur le plan des sujets, des formes et des mécanismes de prestation. Le CLEO Centre for Research & Innovation, qui est chapeauté par Éducation juridique communautaire Ontario, a tenté récemment de dresser le tableau de ces activités en Ontario. Le CLEO a mené une enquête auprès d'intervenants de première ligne en poste à des cliniques juridiques communautaires et d'autres agences de service (n = 241) partout en Ontario (Rimington et Vazquez, 2013). L'enquête a permis de conclure à la pertinence des documents sur support papier.

Les documents imprimés constituent un moyen essentiel de communiquer des renseignements de nature juridique aux personnes à faible revenu et aux populations défavorisées. Bien que les médias en ligne gagnent en popularité, les documents imprimés sous diverses formes sont particulièrement utiles aux groupes qui ont de la difficulté à accéder à l'information en ligne (p. 31).

Peu de recherches ont été effectuées sur l'incidence de Vulgarisation et information juridiques; on ne comprend donc pas tout à fait si les activités de ce volet de l'appareil judiciaire atteignent leurs objectifs et favorisent l'apprentissage (Cader, 2003; Rapport sur l'atelier de Vulgarisation et information juridiques produit en 2010 par le ministère de la Justice). Plusieurs projets en cours au Canada visent à combler cette lacune et à évaluer dans quelle mesure les activités de Vulgarisation et information juridiques sensibilisent la population et améliorent l'accès à l'appareil judiciaire<sup>2</sup>.

Vulgarisation et information juridiques a attiré davantage l'attention au cours des cinq dernières années en raison des travaux du Comité d'action sur l'accès à la justice en matière civile et familiale<sup>3</sup> et de l'Association du Barreau canadien<sup>4</sup>. Leurs travaux reconnaissent que Vulgarisation et information juridiques contribue à améliorer l'accès au système judiciaire et favorise le règlement rapide des conflits.

La recherche menée au cours de la dernière décennie a cerné les problèmes juridiques que connaissent souvent les Canadiens (Currie, 2009) et a démontré que ces derniers jugent que le droit criminel est un enjeu prioritaire (voir Cohl et Thomson, 2008). Un projet de recherche mené en Ontario qui s'est échelonné sur plusieurs années a posé les principes directeurs de l'élaboration et de la mise en œuvre d'activités de vulgarisation et d'information juridiques qui cible les communautés minoritaires. Parmi ces principes, on retrouve une étroite collaboration entre les collectivités ciblées, l'usage de formats multiples (p. ex. audio, vidéo) et d'intermédiaires pour entrer en relation avec les groupes ciblés et la prestation d'aide supplémentaire (Zalik, 2009, p. 39). Une autre étude, celle-ci portant sur les communautés autochtones, faisait valoir que les communautés doivent défendre les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP) des projets de vulgarisation et d'information juridiques (Zalik, 2006, p. 3).

Les projets de vulgarisation et d'information juridiques sur Internet (y compris dans les médias sociaux) peuvent contribuer de façon importante à la société contemporaine que l'on dit branchée. Toute stratégie de prestation de vulgarisation et d'information juridiques qui cherche à employer la technologie numérique devrait s'assurer de pouvoir répondre tant aux besoins des victimes que ceux des prestataires de services, des membres de la famille et des autres parties intéressées. Lorsque l'on travaille auprès de groupes vulnérables, l'information seule peut rarement remplacer une aide personnelle directe (Justice Education Society, 2009; Focus Consultants, 2009 et 2010). Cohl et Thomson (2009, 52) ont conclu de leur recherche qu'une information vraiment accessible permet à quelqu'un de cerner et de comprendre un problème d'ordre juridique, en soi et dans un plus large contexte.

Il ne suffit pas de publier l'information sur le Web ou de l'imprimer sur papier. Les gens doivent établir un rapport entre les renseignements d'ordre juridique et leurs situations particulières. Souvent, ils ont besoin que quelqu'un les aide à définir le problème, à trouver les renseignements pertinents, à faire correspondre les renseignements à leur

situation et à les aiguiller vers des professionnels du droit qui peuvent les conseiller et les représenter en justice. Cette attention personnelle est essentielle aux personnes vulnérables, qui ont souvent besoin du soutien supplémentaire d'un intermédiaire en qui elles peuvent avoir confiance.

Tel qu'il a été susmentionné, l'information est d'une importance primordiale pour les victimes de tous les crimes<sup>5</sup> et de leurs familles; dans les projets de recherche, ces gens déterminent de la même manière ce dont ils ont besoin :

- des renseignements sur leur propre cas, comme l'avis d'audience et de mise en liberté;
- des renseignements généraux sur le système de justice pénale;
- des renseignements pragmatiques sur les services tels que l'hébergement et le soutien financier.

En examinant la recherche qui portait principalement sur les victimes et l'information, Wemmers et Canuto (2002) ont conclu que la qualité, la quantité et le caractère opportun de l'information peuvent jouer un rôle direct pour ce qui est de satisfaire les attentes des victimes à l'endroit du processus de justice pénale et en ce qui a trait à leur degré de satisfaction par rapport à ce processus (voir Herman, 2003, pour un résumé de la recherche sur la justice en matière de procédure et la satisfaction des victimes). Des études plus récentes portant sur le dédommagement réitéraient l'idée que l'accès à de l'information précise relativement au rôle des victimes dans le système de justice peut contribuer aux attentes envers le système de justice pénale. Les études ont également démontré que, sans accès à cette information, les attentes relatives au système et à ses résultats pourraient ne pas être satisfaites (McDonald, 2010). Une étude réalisée au Québec a conclu que les besoins des

5. Cette idée élémentaire a été répétée de façon régulière au cours des consultations auprès des victimes et des professionnels qui leur viennent en aide, et dans le cadre d'une recherche pertinente menée par le Centre de la politique concernant les victimes (CPV), d'autres gouvernements et des universitaires. Par exemple, dans une étude qui s'est échelonnée sur plus de 25 années auprès de femmes qui avaient connu la violence conjugale, toutes les femmes ont avoué avoir besoin d'information exhaustive et précise (MacLeod et Picard, 1989). Voir également Meredith et Paquette, 2000; PRA, 2004; Sims, 2006; CRCVC, 2005; Wemmers, 1999, etc.

victimes en matière d'information sur les services de soutien, l'indemnisation, l'avis écrit et le droit de présenter une déclaration de la victime n'étaient pas satisfaits (Wemmers et Cyr, 2004, p. 69-74).

Les adultes sont susceptibles d'apprendre les uns des autres, et ce, grâce à leurs expériences personnelles ou à celles de leurs pairs. Toutefois, les renseignements d'ordre juridique transmis par des pairs peuvent être imprécis, incomplets ou obsolètes (McDonald, 2000a). Il existe une somme importante d'écrits et de recherches sur l'apprentissage informel, que l'on définit comme un apprentissage fait en dehors des programmes officiels et des cours structurés que l'on donne dans une université, un collège ou un centre communautaire. Qui plus est, quelques chercheurs donnent à penser que l'apprentissage nécessite que l'apprenant agisse, tente des expériences et réfléchisse en fonction de l'information (English, 1999; Merriam et Clark, 1993).

Les modes et les stratégies d'apprentissage varient sensiblement. Il existe trois grands types d'apprenants – auditifs, visuels et kinesthésiques (toucher) – et divers formats qui s'adaptent à des modes particuliers et améliorent l'apprentissage. Ainsi, les documents écrits et les résumés graphiques réussissent mieux aux apprenants de type visuel. Le recours à des stratégies opportunes peut optimiser l'apprentissage des enfants à l'école et des adultes en situations professionnelles ou informelles.

L'article de Ponc et collab. (2105) dans ce numéro de *Recueil des recherches sur les victimes d'actes criminels* livre un excellent aperçu des plus récentes recherches portant sur les traumatismes dans un contexte de victimisation. Cette section ne vise pas à reproduire le travail de Ponc et collab. (2015), mais à faire ressortir que l'incidence d'un traumatisme sur l'apprentissage est reconnue depuis des décennies et à expliquer les raisons pour lesquelles il faut intégrer une démarche qui tient compte des traumatismes aux activités de vulgarisation et d'information juridiques qui ciblent les victimes de crimes. La colère, la peur, l'évitement, la dépression, l'anxiété et la dissociation mentale (selon Hill, 2003) sont les réactions les plus courantes de la

victimisation criminelle. Les stratégies d'adaptation pour les victimes de crime peuvent être positives (défense d'une cause, autonomisation, recherche d'information et soutien) ou négatives (retrait, autocritique, agression). Les caractéristiques du crime (sa gravité, le recours à la violence, à une arme ou aux menaces), la victime (capacité d'adaptation, violences subies, personnalité et groupe démographique) et le système en place (réaction des autorités, soutien perçu et reçu) peuvent avoir des incidences sur le niveau de stress de la victime. Le soutien social tel que le perçoit la victime et celui qu'elle reçoit permettent de modérer la réaction de la victime. Le soutien social a une incidence importante sur le processus décisionnel et la capacité d'adaptation. Toutes les victimes de crimes ne souffrent pas d'un traumatisme, bien que l'état de stress post-traumatique compte parmi les conséquences relativement communes de la victimisation. Au nombre des incidences cognitives d'un traumatisme, on compte les problèmes de mémoire, des troubles décisionnels, une susceptibilité accrue à l'influence sociale, des problèmes de désorientation et de concentration, tous des symptômes qui peuvent avoir une incidence sur l'apprentissage. Les praticiens et les universitaires de nombreuses disciplines savent depuis des décennies qu'un traumatisme peut avoir des répercussions sur l'apprentissage (Horsman, 1999; Rundle et Ysabet-Scott, 1995).

Il y a dix ans, peu nombreuses étaient les recherches portant sur l'incidence d'un traumatisme sur l'apprentissage (Horsman, 1999; 1998; 1995). Des recherches menées auprès de survivantes de sévices dans leur enfance pour connaître leur rapport à l'alphabétisme ont conclu que les sévices nuisent grandement à la capacité à apprendre à lire au cours de l'enfance et de la vie adulte (p. ex. Horsman, 1999; voir McDonald, 2000a, pour un résumé de ces travaux). Au Canada, quelques études à petite échelle se sont intéressées à cette question. Par exemple, dans le cadre d'une étude qualitative portant sur des victimes d'agression sexuelle dont les cas ont été portés devant un tribunal en Nouvelle-Écosse, la majorité des victimes ignoraient quelques-uns ou l'ensemble des droits et des risques associés à une déclaration de la victime, et ce, même si les

prestataires de services d'aide aux victimes leur avaient expliqués et que les documents écrits qui leur avaient été remis les énonçaient (Miller, 2007, 45). Une étude qualitative réalisée à Toronto a conclu que les femmes qui ont connu la violence conjugale souhaitent s'informer sur le système de justice pénale de différentes manières et à différents moments de leur parcours (McDonald, 2000a). Dans la même étude, les femmes ont souligné la nécessité d'intégrer les aspects émotionnels de leurs expériences à leur apprentissage à propos du système juridique.

Si l'on tient compte des principes qui se dégagent de l'article de Ponc et collab. (tableau 1, ci-dessous), il semblerait que ces premières recherches aient inspiré les principes de ce que l'on appelle à présent une approche axée sur les traumatismes ou sur la violence et les traumatismes. Si l'on examine plus en profondeur les besoins des Canadiens en matière d'information, il importe de tenir compte de l'incidence d'un traumatisme sur l'apprentissage et de la manière dont elle influe sur la prestation et la forme que prendront la Vulgarisation et l'information juridiques.

## BESOINS EN MATIÈRE D'INFORMATION DES CANADIENS SUR LA CHARTE DES DROITS DES VICTIMES

Avant l'entrée en vigueur de la *Charte des droits des victimes*, le ministère de la Justice a interrogé les intervenants sur leurs besoins en matière d'information pertinente. Au printemps 2015, le Ministère a distribué un sondage électronique à une longue liste d'intervenants et a reçu un total de 604 questionnaires dûment remplis, dont le pourcentage se répartit comme suit : 38 % de particuliers et 62 % d'organismes. Parmi les particuliers, on comptait des victimes de crimes, leurs amis et les membres de leurs familles ainsi que des représentants de la population en général et des personnes qui font du bénévolat ou qui

travaillent dans les services aux victimes. Quant aux organismes qui ont répondu au sondage, plus de la moitié (soit 54 %) étaient non gouvernementaux.

À la question portant sur la désignation du principal groupe ayant besoin d'information sur la *Charte des droits des victimes*, la plupart des répondants (83 %) ont répondu les victimes, mais aussi les organismes qui viennent en aide aux victimes (67 %), les familles et amis des victimes (67 %) et le grand public (53 %).

Dans le cadre du sondage, on a aussi demandé aux répondants de classer en ordre d'importance des sujets précis sur une échelle de 1 (le plus important) à 5 (le moins important). La plus grande proportion de répondants (53 %) a classé les dispositions relatives aux victimes de la loi fédérale (p. ex. les dispositifs d'aide au témoignage, les commissions d'examen, les déclarations des victimes) comme le premier ou le deuxième sujet le plus important; 52 % des répondants ont classé les renseignements généraux sur le système de justice pénale destinés aux victimes comme le premier ou le deuxième sujet le plus important et enfin, 45 % des répondants ont classé les renseignements généraux sur la *Charte des droits des victimes* comme le premier ou le deuxième sujet le plus important.

On a demandé aux répondants de classer sur une échelle de 1 (le plus privilégié) à 7 (le moins privilégié) les divers supports par l'entremise desquels ils se procuraient l'information relative à la *Charte des droits des victimes*. La plus grande proportion des répondants (49 %) a désigné des textes publiés sur le Web comme leur premier ou deuxième support privilégié; 48 % des répondants ont choisi des événements en personne (p. ex. ateliers, événements communautaires, cours d'anglais langue seconde) comme leur premier ou deuxième support privilégié; 44 % ont désigné d'autres supports en ligne (p. ex. supports audio, bandes vidéo, webinaires, médias sociaux) comme leur premier ou deuxième support privilégié et 38 % ont répondu se tourner vers les documents imprimés comme premier ou deuxième support privilégié.



À la question leur demandant si eux-mêmes ou le public cible qu'ils avaient désigné préféreraient avoir accès à des documents imprimés, 79 % ont répondu par l'affirmative, 14 % ont répondu par la négative et 7 % ont répondu ne pas savoir. Cette préférence était relativement constante partout au pays et parmi les types de répondants (p. ex. 85,6 % des groupes et 82,5 % des particuliers).

On a demandé aux répondants de classer en ordre d'importance (1 étant le plus utile et 4 le moins utile) les sortes de documents imprimés susceptibles d'être les plus utiles, que ce soit pour eux-mêmes ou pour le public cible qu'ils ont désigné. Dans une vaste proportion (92 %), les répondants ont désigné les brochures, les feuilles de données et les dépliants qui ne font pas plus de 10 pages; 62 % ont choisi les livrets de plus de 10 pages. Les répondants ont affirmé que les articles de promotion tels que les stylos, les aimants, les signets et les affiches étaient moins utiles.

Pour terminer, on a demandé aux répondants de classer selon la fréquence les divers supports en ligne qu'ils consultent. Une grande majorité (70 %) a répondu lire des textes sur le Web le plus souvent et 46 % des répondants ont dit visionner des vidéos en ligne par l'entremise du site YouTube ou d'autres sources. Les premier et deuxième choix d'un pourcentage beaucoup plus faible de répondants étaient en faveur de formats comme les formations en temps réel, p. ex. les webinaires (36 %); les médias sociaux, p. ex. Facebook et Twitter (26 %); les outils interactifs, p. ex. les formulaires virtuels ou les arbres décisionnels (15 %); les supports audio, p. ex. la baladodiffusion (14 %) et la messagerie instantanée (2 %).

Cette enquête incitait également les répondants à formuler des commentaires, dont quelques-uns sont mentionnés ci-dessous.

*Il est très important que les clients ne tiennent pas pour acquis ou n'exigent pas que chacun dispose d'un ordinateur, d'un téléphone intelligent ou d'un accès à Internet afin de recevoir de l'aide; cela est particulièrement vrai pour la fourchette des revenus faibles ou moyens et également pour les victimes âgées et les membres de leurs familles. Nous faisons souvent face à ce problème qui victimise de nouveau les personnes dans le besoin.*

*La population aime le fait de trouver des renseignements d'ordre juridique auprès des organismes communautaires en qui elle a confiance et où elle trouve un bon accueil, du soutien, de l'aide et du personnel attentionné et bien renseigné. Tous les services de renseignement, de conseil et de soutien d'ordre juridique ne sont pas nécessairement mieux élaborés ou dispensés dans les bureaux des gouvernements ou dans les médias.*

*Les collectivités isolées peuvent avoir besoin de soutiens visuels, de publicités radiophoniques et d'exposés. Les plus démunis peuvent également devenir isolés, auquel cas il faut les joindre par d'autres moyens que ceux énumérés précédemment puisque souvent ils n'ont pas accès à Internet, à un ordinateur, etc.*

## RÉSUMÉ

L'information sur le système de justice pénale en général ainsi que sur des dossiers particuliers et les services pertinents ont toujours revêtu de l'importance pour les victimes. L'accès à de l'information pertinente et précise rétablit un sentiment de pouvoir chez une victime de crime violent. La reconnaissance explicite du droit à l'information inscrite dans la *Charte des droits des victimes* donne aux organismes qui viennent en aide aux victimes une excellente occasion d'améliorer la communication de l'information pertinente. Bien que répondre aux besoins de toutes les victimes et des membres de leur famille soit un défi de taille, les conclusions de la recherche et les principes résumés dans le présent article apportent quelques conseils éclairés. Avoir accès à cette information en temps opportun peut changer la donne pour ceux qui ont été victimisés.

## RÉFÉRENCES

- CADER, Lindsay. 2003. *Évaluation des initiatives de vulgarisation et d'information juridiques : bibliographie annotée*, Division de la recherche et de la statistique, ministère de la Justice Canada.
- Centre canadien de ressources pour les victimes de crimes. 2005. *Developing a Strategy to Provide Service and Support to Victims of Unsolved, Serious Crimes*. Rapport interne du ministère de la Justice Canada.
- COHL, Karen, et George THOMSON. 2008. *Connecting Across Language and Distance: Rural and Linguistic Access to Information and Legal Services*, Fondation du droit de l'Ontario. <<http://www.lawfoundation.on.ca/wp-content/uploads/The-Connecting-Report.pdf>> (page consulté le 28 avril 2016).
- Community Legal Education Ontario. 2013. *Public Legal Education and Information in Ontario Communities: Format and Delivery Options*. <<http://www.plelearningexchange.ca/wp-content/uploads/2014/02/CLEO-Report-PLEI-Formats-and-Delivery-Channels-in-Ontario.pdf>> (page consulté le 10 novembre 2015).
- CURRIE, Ab. 2009. *Les problèmes juridiques de la vie quotidienne – La nature, l'étendue et les conséquences des problèmes justiciables vécus par les Canadiens*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- ENGLISH, Lorna. 1999. « Learning from changes in religious leadership: a study of informal and incidental learning at the parish level », *International Journal of Lifelong Education*, vol. 18, n° 5, p. 385-394.
- FACIO, Alda, 2000. éd. *La Declaración Universal de los Derechos Humanos Textos y comentarios inusuales*, New York, UNIFEM.
- FOCUS CONSULTANTS. 2010. *A Feasibility Study for Legal Information in the Territories*. Document interne du ministère de la Justice Canada.
- FOCUS CONSULTANTS. 2009. *User Assessment of the VictimsInfo and CaseLink Websites*. Document interne du ministère de la Justice Canada.
- HERMAN, Judith L. 2003. « The Mental Health of Crime Victims: Impact of Legal Intervention », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 16, n° 2, p. 159-166.
- HILL, James K. 2009. *Guide de traitement des victimes d'actes criminels : Application de la recherche à la pratique clinique*, 2<sup>e</sup> édition, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- . 2007. *Réaction des victimes au traumatisme et conséquences sur les interventions : étude et synthèse de la documentation*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- HORSMAN, Jenny. 1999. *Too Scared to Learn: Women, Violence and Education*, Toronto, McGilligan Books.
- . 1998. « Literacy Learning for Survivors of Trauma: Acting "Normal" », *Canadian Woman Studies*, vol. 17, p. 62-67.
- . 1995. « Violence and Illiteracy in Women's Lives: Proposal for Research and Practice », *International Journal of Canadian Studies*, vol. 11, p. 207-220.
- Justice Education Society of BC. 2009. *A Survey of Web-based Video and User-generated (Web 2.0) Technologies in the Public Legal Education Sector in Canada*. <<http://www.justiceeducation.ca/themes/framework/documents/Survey-of-New-Media-Technology%20Use.pdf>> (page consulté le 10 novembre 2015).
- MACLEOD, Linda, et Cheryl PICARD. 1989. *Toward a More Effective Criminal Justice Response to Wife Assault : Exploring the Limits and Potential of Effective Intervention*, Ottawa, ministère de la Justice Canada, direction générale de la recherche et du développement. Document de travail.

- MACLEOD, Linda, et Maria Y. SHIN. 1994. *Comme un oiseau sans ailes : éloge au courage et à l'endurance des femmes maltraitées qui ne parlent ni l'anglais ni le français*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada. <<http://www.cwhn.ca/en/node/22656>> (page consulté le 10 novembre 2015).
- MCDONALD, Susan. 2010. « Explain Please! Working with Victims and Restitution », *Victims of Crime Research Digest*, n° 3, p. 9-14.
- . 2002. « Learning about the Law: Immigrant Women, Violence and Rights », *The Canadian Journal for the Study of Adult Education*, vol. 16, n° 2, p. 73-94.
- . 2000a. *The Right to Know: Women, Ethnicity, Violence and Learning About the Law*. Thèse de doctorat, Institut d'études pédagogiques de l'Ontario de l'Université de Toronto.
- . 2000b. « Beyond Casework - Public Legal Education in Ontario Legal Clinics », *Windsor Yearbook of Access to Justice*, vol. 18, p. 3-39.
- . 2000c. « The Right to Know: Article 26 », dans Alda Facio, éd., *La Declaración Universal de los Derechos Humanos: Textos y comentarios inusuales*, New York, UNIFEM.
- MEREDITH, Colin, et Chantal PAQUETTE. 2000. *Rapport sommaire concernant les groupes de discussion sur la déclaration de la victime*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- MILLER, Karen-Lee. 2007. *Empowering victims through the use of the Victim Impact Statement in cases of sexual assault in Nova Scotia: The perspectives of staff and victims*. Rapport interne du ministère de la Justice Canada.
- MINISTÈRE DE LA JUSTICE. 2010. *Changer les choses : évaluer les résultats des initiatives de VIJ*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- PROCHASKA, James O., Carlo C. DICLEMENTE et John C. NORCROSS. 1992. « In search of how people change: Applications to addictive behaviors », *American Psychologist*, vol. 47, n° 9, p. 1102-1114.
- RUNDLE, Lisa Bryn, et Nicole YSABET-SCOTT. 1995. « Violence : A Barrier to Our Education », *Women's Education*, vol. 11, p. 5-10.
- SIMS, Barbara, Berwood YOST et Christina ABBOTT. 2006. « The Efficacy of Victim Services Programs: Alleviating the Psychological Suffering of Crime Victims? », *Criminal Justice Policy Review*, vol. 17, n° 4, p. 387-406.
- WEMMERS, Jo-Anne, et Katie CYR. 2004. *Les besoins des victimes dans le système de justice criminelle*, Montréal, CICC.
- WEMMERS, Jo-Anne, et Marisa CANUTO. 2002. *Expériences, attentes et perceptions des victimes à l'égard de la justice réparatrice : analyse documentaire critique*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- WEMMERS, Jo-Anne. 1999. « Victim Notification and Public Support for the Criminal Justice System », *International Review of Victimology*, vol. 6, p. 169.
- ZALIK, Yedida. 2009. *Multilingual Legal Information: Issues in Development and Delivery*. <<http://www.cleo.on.ca/sites/default/files/docs/lapudpate.pdf>> (page consulté le 10 novembre 2015).
- . 2006. *Aboriginal Peoples and Access to Information*. <http://www.cleo.on.ca/sites/default/files/docs/aaexecsum.pdf> (page consulté le 10 novembre 2015).

# UTILISATION D'UN SYSTÈME DE TÉLÉVISION EN CIRCUIT FERMÉ :

L'expérience des procureurs de la Couronne et des intervenants des services d'aide aux victimes dans la région de l'ouest de l'Ontario

*Shanna Hickey est chercheuse à la Division de la recherche et de la statistique au ministère de la Justice du Canada, à Ottawa. Ses recherches portent principalement sur les victimes d'actes criminels.*

## INTRODUCTION

Dans un système de télévision en circuit fermé (CCTV), les signaux vidéo et audio sont transmis uniquement à un public restreint. Au contraire de la télédiffusion, la télévision en circuit fermé n'est pas destinée au grand public. Utilisés surtout pour assurer la surveillance de lieux privés et publics, les systèmes de télévision en circuit fermé servent également de dispositifs d'aide au témoignage dans les tribunaux pénaux du monde entier. Les témoins offrent leur témoignage devant une caméra et un microphone, installés à l'extérieur de la salle d'audience, afin de leur éviter une confrontation avec l'accusé. Au Canada, l'utilisation de la télévision en circuit fermé pour la comparution des témoins de moins de 18 ans<sup>1</sup> à l'extérieur de la salle d'audience relève des paragraphes 486.2(1) et (5) du *Code criminel* :

**486.2** (1) Par dérogation à l'article 650, dans les procédures dirigées contre l'accusé, le juge ou le juge de paix ordonne, sur demande du poursuivant ou d'un témoin qui soit est âgé

de moins de dix-huit ans ou est capable de communiquer les faits dans son témoignage tout en pouvant éprouver de la difficulté à le faire en raison d'une déficience mentale ou physique ou sur demande d'un tel témoin, que ce dernier témoigne à l'extérieur de la salle d'audience ou derrière un écran ou un dispositif permettant à celui-ci de ne pas voir l'accusé, sauf si le juge ou le juge de paix est d'avis que cela nuirait à la bonne administration de la justice. ...

**486.2** (5) L'ordonnance rendue en application des paragraphes (1) et (2) n'autorise le témoin à témoigner à l'extérieur de la salle d'audience que si la possibilité est donnée à l'accusé ainsi qu'au juge ou au juge de paix et au jury d'assister au témoignage par télévision en circuit fermé ou par un autre moyen et que si l'accusé peut communiquer avec son avocat pendant le témoignage.

Les dispositions du *Code criminel* qui régissent l'utilisation d'aides au témoignage – de même que l'accompagnement par une personne de confiance et l'utilisation d'écrans – ont été maintes fois modifiées ces 25 dernières années. Les plus récentes modifications, prévues dans la *Loi sur la Charte des droits des victimes*<sup>2</sup>, donnent plus de latitude aux tribunaux pour ordonner leur utilisation. Une autre modification autorise l'utilisation d'aides

1. Le paragraphe 486.2(2) du *Code criminel* régit l'utilisation de la télévision en circuit fermé pour permettre à d'autres témoins de comparaître à l'extérieur de la salle d'audience.
2. Projet de loi C-32, *Loi édictant la Charte canadienne des droits des victimes et modifiant certaines lois*.

au témoignage (personne de confiance, écran, comparution à l'extérieur de la salle d'audience grâce à un système de télévision en circuit fermé) pour la présentation des déclarations des victimes. Les aides au témoignage représentent des outils essentiels des droits des victimes à la participation et à la protection.

Les programmes à l'intention des victimes et des témoins, tels le Programme d'aide aux victimes et aux témoins (PAVT) et le Child Witness Project (CWP), offrent des services essentiels pour aider les clients à s'y retrouver dans le système de justice, que beaucoup considèrent comme intimidant, compliqué et source de victimisation secondaire (Johnson et Dawson, 2011). Les auteurs (2011) ont répertorié les nombreuses répercussions positives de ces programmes sur les victimes, parmi lesquelles une participation accrue au processus de justice pénale et une plus grande probabilité de collaboration avec la Couronne. Le rôle du procureur est de représenter l'État et de mettre en œuvre un mécanisme d'établissement de la vérité pour rendre la justice. L'accès à des clients aussi à l'aise que possible et à même d'offrir un témoignage articulé facilite son travail de représentation de l'État et assure l'équité d'un procès. Dans cette optique, l'utilisation de télévisions en circuit fermé peut jouer un rôle important dans le soutien à la fonction de recherche de la vérité du procès.

Le *Code criminel* oblige l'utilisation de la télévision en circuit fermé si un témoin de moins de 18 ans

3. Le PAVT est un programme public rattaché aux tribunaux qui offre des services de soutien complets aux victimes et aux témoins de crimes violents afin de leur permettre de mieux comprendre le processus de justice pénale et de mieux y participer. Les services comprennent le soutien émotionnel, la communication de renseignements sur le processus de justice pénale, la préparation aux procédures judiciaires et l'orientation.
4. Le CWP, offert par le Centre des enfants, des familles et le système de justice, à London en Ontario, propose des services de préparation aux procédures judiciaires aux enfants et aux adolescents âgés de moins de 18 ans. Le programme est financé par le ministère du Procureur général de l'Ontario.
5. L'article se fonde sur un projet de recherche plus vaste qu'a entrepris la Division de la recherche et de la statistique du ministère de la Justice du Canada (2014) et qui comprenait des entrevues menées par Pamela Hurley auprès d'enfants, d'adolescents et de leurs parents, ainsi que des sondages auprès de procureurs de la Couronne et d'intervenants des services d'aide aux victimes de la région de l'ouest de l'Ontario.

le demande, sauf si cette mesure risque de nuire à une bonne administration de la justice. En dépit de cette exigence, les administrations ne font pas toutes le même usage de télévisions en circuit fermé, en raison notamment de l'accès à cette technologie, mais également parce que l'intérêt et la volonté des témoins, de la Couronne, de la défense et du juge peuvent varier. Des travaux de recherche sur le recours aux aides au témoignage pour les enfants et les adultes vulnérables ont été menés (voir Hurley, 2013; Ainsley, 2013; Bala et coll., 2010; Chong et Connolly, 2015). L'étude dont il est question ici porte sur l'utilisation d'un système de télévision en circuit fermé en soutien au témoignage des enfants devant les tribunaux de juridiction criminelle de la région de l'ouest de l'Ontario, et cherche à établir si ce système et d'autres mécanismes d'aide facilitent vraiment le témoignage des enfants et des jeunes témoins.

Des professionnels de la région de l'ouest de l'Ontario ont soulevé des préoccupations concernant l'utilisation d'écrans au lieu de systèmes de télévision en circuit fermé car, dans ce cas, l'enfant ou le jeune témoin est forcé de livrer son témoignage dans la salle où se trouve l'accusé. Le recours à un système de télévision en circuit fermé permet de sortir l'enfant ou le jeune témoin de l'environnement hostile de la salle d'audience et de l'éloigner physiquement de l'accusé. Souvent, cette séparation a un effet d'apaisement sur le témoin, accompagné d'une personne de confiance.

Le ministère de la Justice a interrogé les procureurs de la Couronne ainsi que les intervenants du PAVT<sup>3</sup> et du CWP<sup>4</sup> à propos de l'utilisation des systèmes de télévision en circuit fermé avec les enfants et les jeunes témoins dans leurs régions respectives de l'Ontario. L'article décrit la méthodologie de recherche et les résultats, et propose une analyse d'études similaires afin de situer ces résultats dans un contexte plus large.

## MÉTHODE

Les sondages en ligne dont il est question dans l'article ont été menés dans le cadre d'une étude plus large<sup>5</sup> qui s'appuyait sur trois sources de données :

- 1) Des entrevues approfondies menées par un sous-traitant expérimenté auprès de 15 enfants et adolescents et de 13 parents impliqués dans des procédures criminelles.
- 2) Des données démographiques provenant d'un questionnaire rempli par des parents ou tuteurs.
- 3) Deux sondages en ligne, l'un ayant été rempli par 47 procureurs de la Couronne, et l'autre par 18 intervenants du PAVT et du CWP.

La Division de la recherche et de la statistique du ministère de la Justice a élaboré et administré les questionnaires des sondages en ligne, qui ont ensuite été révisés par le Comité directeur<sup>6</sup> et le Comité consultatif communautaire<sup>7</sup>. Tous les procureurs de la Couronne de la région de l'ouest, de même que les représentants du PAVT et du CWP ayant plaidé dans une affaire mettant en cause un enfant ou un adolescent témoin ont été invités à remplir le sondage. La participation aux sondages en ligne était volontaire.

## CONSTATATIONS

Sur les 65 personnes interrogées, 40 % étaient de sexe masculin (n = 26), 57 % de sexe féminin (n = 37), et deux n'ont pas indiqué leur sexe. La plupart des répondants ont déclaré avoir une bonne expérience dans le domaine : 46 % (n = 30) cumulaient de 7 à 15 années d'expérience, et 38 % (n = 25) avaient 16 années d'expérience ou plus. Seuls 15 % des répondants ont déclaré avoir moins de 6 années d'expérience.

Les 46 procureurs de la Couronne interrogés ont déclaré avoir été admis au barreau entre 1981 et 2013, la majorité ayant été admise en 2003. Presque tous (96 %, n = 44) ont déclaré avoir eu accès à la télévision en circuit fermé, laissant entendre que, dans les régions, la plupart des salles d'audience sont équipées de cette technologie. Cela étant dit, la majorité des répondants (85 %, n = 40) a mentionné des problèmes techniques compliquant le recours à la télévision en circuit fermé. Seulement six répondants n'ont pas éprouvé de problèmes techniques.

### EXPÉRIENCES LIÉES À L'UTILISATION DE LA TÉLÉVISION EN CIRCUIT FERMÉ

Les deux sondages en ligne comportaient des questions visant à évaluer la nécessité de la télévision en circuit fermé et la manière dont cette technologie est utilisée. Dans l'une des questions, les répondants devaient indiquer s'ils avaient déjà eu connaissance d'affaires dans lesquelles un témoin ou son représentant (autre que le procureur de la Couronne) avait sollicité le recours à la télévision en circuit fermé. Sur 65 répondants, 62 ont répondu à la question et, parmi eux, une majorité (90 %, n = 56) a indiqué ne jamais avoir eu connaissance de telles affaires. Seulement trois répondants ont eu connaissance d'une affaire dans laquelle le témoin ou son représentant avait sollicité l'utilisation de la télévision en circuit fermé.

Dans le sondage en ligne, les procureurs de la Couronne ont été interrogés sur leur aisance à procéder à des examens lorsqu'un système de télévision en circuit fermé est utilisé. Plus de la moitié (57 %) ont répondu qu'ils étaient « à l'aise » (n = 16) ou « très à l'aise » (n = 10); 24 % (n = 11) ont indiqué qu'ils se sentaient « plus ou moins à l'aise », tandis que les autres (20 %) ont indiqué qu'ils se sentaient « mal à l'aise » (n = 5) ou « très mal à l'aise » (n = 4).

À la question concernant la fréquence à laquelle ils accompagnent des enfants appelés à témoigner devant un tribunal, 71 % des intervenants du PAVT et du CWP ont répondu « toujours » (n = 8) ou « souvent » (n = 4). Les trois autres répondants ont indiqué qu'ils accompagnaient parfois des enfants.

En réponse à la question concernant le moment où le recours à la télévision en circuit fermé est jugé nécessaire, 54 % des procureurs de la Couronne (n = 25) ont affirmé que cette évaluation se faisait au moment de l'examen initial ou de l'examen du dossier, 15 % (n = 7) qu'elle se faisait dès la première rencontre avec un témoin, et 15 % (n = 7) ont dit qu'elle avait lieu avant l'enquête préliminaire, par suite d'une recommandation des services d'aide aux victimes. Trois procureurs de la Couronne ont

6. Karen Bellehumeur, procureure adjointe de la Couronne; Linda Chihab, directrice, région de l'ouest, Division des services aux victimes et aux personnes vulnérables; Deborah Elliot, directrice, PAVT; Andrea Hare, clinicienne, CWP.

7. Louise Sas, Ph. D.; Rhonda Hallberg, M. Serv. Soc.; Maureen Reid, M. Serv. Soc.

soutenu que l'évaluation du besoin se fait dans le cadre de l'enquête préliminaire ou du procès.

À la question concernant le moment auquel est déposée la demande d'utilisation de la télévision en circuit fermé pour l'audition d'un témoin de moins de 18 ans, 37 % des procureurs de la Couronne (n = 17) ont répondu la veille de la comparution devant le tribunal, que ce soit dans le cadre d'une enquête préliminaire ou d'un procès. Par ailleurs, 26 % (n = 12) ont indiqué que ces demandes étaient soumises plusieurs semaines avant les audiences, et 17 % (n = 8) qu'elles l'étaient des mois avant les audiences. Les autres répondants (17 %, n = 8) ont pour leur part déclaré que le moment de la soumission des demandes était fonction du palier judiciaire, de la date fixée pour le procès ou, le cas échéant, de la contestation de la demande.

Parmi les procureurs de la Couronne interrogés, 60 % ont affirmé qu'ils faisaient « souvent » (n = 20) ou « toujours » (n = 8) une demande d'utilisation de la télévision en circuit fermé pour des témoins de moins de 18 ans; et 35 % qu'ils faisaient « parfois » (n = 7) ou « rarement » (n = 9) cette demande. Parmi les procureurs de la Couronne, 91 % ont affirmé que leurs demandes d'utilisation de la télévision en circuit fermé étaient « souvent » (n = 16) ou « toujours » (n = 24) approuvées. De plus, plus de la moitié d'entre eux (57 %, n = 26) indiquent que les avocats de la défense s'opposent « très rarement » à l'utilisation de la télévision en circuit fermé, et 33 % disent qu'ils s'y opposent « parfois » (n = 11) ou « souvent » (n = 4).

Plus de la moitié des procureurs de la Couronne (56 %, n = 25) affirment n'avoir jamais vu de demande d'utilisation de la télévision en circuit fermé entraîner un ajournement, tandis que 33 % (n = 15) ont déjà été témoins de demandes ayant donné lieu à un ajournement. Dans certains cas, bien que la demande ait été approuvée, le matériel n'était pas immédiatement disponible et le procès a été ajourné.

Les procureurs de la Couronne ont également été interrogés concernant les dispositifs d'aide au témoignage les plus souvent combinés à la télévision en circuit fermé. Le recours à une personne de confiance a été cité le plus souvent par les

répondants (93 %, n = 43), suivi des demandes en vertu de l'article 715.1 visant l'utilisation d'un enregistrement vidéo d'un témoignage (70 %, n = 32), de la désignation d'un avocat chargé de contre-interroger le témoin lorsque l'accusé se représente seul (54 %, n = 25), l'exclusion du public (15 %, n = 7), et l'utilisation d'un écran (11 %, n = 5).

Le sondage en ligne auprès des intervenants du PAVT et du CWP comportait des questions sur l'utilisation de dispositifs d'aide au témoignage d'enfants témoins dans les tribunaux où ils interviennent. La plupart ont cité la télévision en circuit fermé (76 %, n = 13), suivie de l'accompagnement par une personne de confiance (71 %, n = 12), de l'utilisation d'un écran (65 %, n = 11), et de la désignation d'un avocat chargé de mener le contre-interrogatoire dans le cas d'accusés se représentant seuls (35 %, n = 6).

Les réponses des procureurs de la Couronne indiquent que la télévision en circuit fermé est souvent combinée à d'autres dispositifs d'aide au témoignage, et le plus fréquemment au recours à une personne de confiance pour accompagner le témoin dans une autre salle. Si les réponses semblent indiquer que l'évaluation du besoin de recourir à la télévision en circuit fermé se fait au tout début du processus, le moment où les demandes sont faites varie considérablement, et il peut même arriver qu'elle ne soit pas déposée avant le premier jour du procès ou de l'enquête préliminaire.

#### *DIFFICULTÉS INHÉRENTES À L'UTILISATION DE LA TÉLÉVISION EN CIRCUIT FERMÉ*

Il ressort des deux sondages que la principale difficulté associée à l'utilisation de la télévision en circuit fermé a trait aux problèmes d'ordre technique (piètre qualité du signal audio ou vidéo) et ceux qui sont associés à la mise en service des appareils. Parmi les 65 procureurs de la Couronne et intervenants du PAVT ainsi que du CWP interrogés, 88 % (n = 43) ont relevé ces problèmes. Certains ont également souligné les difficultés associées à l'utilisation concomitante de la télévision en circuit fermé et d'une déclaration enregistrée par vidéo en vertu de l'article 715.1.

Les sondages en ligne ont également mis en lumière une autre grande difficulté concernant l'emplacement de la salle de la télévision en circuit fermé. Selon les procureurs de la Couronne et le personnel du PAVT et du CWP, ces salles sont souvent mal situées (trop loin de la salle d'audience) ou adjacentes à une aire d'attente accessible à l'accusé et à ses accompagnateurs. Des répondants ont signalé que cette situation s'avérait particulièrement problématique lorsqu'ils doivent circuler entre la salle d'audience et la salle de télévision en circuit fermé pendant le procès. Un autre problème, étroitement lié au précédent, a trait aux différends au sujet de l'accompagnant de la victime dans la salle de télévision en circuit fermé à différentes étapes du procès. Voici une liste de problèmes mentionnés par les répondants :

- Maintenir l'attention des clients lorsque la télévision en circuit fermé est utilisée.
- Amener la victime dans la salle d'audience pour qu'elle identifie l'accusé.
- Obtenir les documents médicaux requis pour étayer la demande d'utilisation de la télévision en circuit fermé.
- Avoir l'impression d'abandonner la victime si elle reste seule, sans personne de confiance, dans la salle de télévision en circuit fermé.

Dans le sondage en ligne, on demandait aussi au personnel du PATV et du CWP d'expliquer pourquoi, le cas échéant, la télévision en circuit fermé n'était pas utilisée fréquemment dans les tribunaux où ils intervenaient. Quatre répondants ont évoqué les difficultés techniques, trois ont indiqué que les tribunaux n'étaient pas munis de ce système, et deux que les procureurs de la Couronne ou les juges étaient réfractaires à son utilisation.

#### FORMATION SUR LA TÉLÉVISION EN CIRCUIT FERMÉ

Les deux sondages en ligne comportaient des questions précises sur la formation. Concernant la formation reçue relativement au travail avec des enfants et des adolescents témoins, 23 procureurs de la Couronne ont répondu par l'affirmative, et 24 par la négative. Ceux qui ont suivi une formation ont indiqué y avoir eu accès par l'intermédiaire de l'Association des procureurs de la Couronne de l'Ontario (APCO), du ministère du Procureur général, dans le cadre de séances d'apprentissage sur place ou par l'intermédiaire d'autres professionnels (autres procureurs de la Couronne, personnel du PAVT, du CWP et de la Société d'aide à l'enfance). Tous ont déclaré que la formation avait été « utile » (n = 13) ou « très utile » (n = 10), et 83 % (n = 19) ont fait remarquer qu'une formation supplémentaire serait certainement bénéfique.

Dans le sondage, les procureurs de la Couronne ont aussi été interrogés sur les formations portant particulièrement sur le cadre juridique (dispositions du *Code criminel*, la procédure et la jurisprudence) s'appliquant à la télévision en circuit fermé et les dispositifs d'aide au témoignage. Ici encore, la moitié des répondants environ avaient reçu une formation fournie par l'APCO, le ministère du Procureur général, par l'intermédiaire de conférences de la Couronne et des séances de formation. Pratiquement tous (96 %) les répondants ont indiqué que la formation reçue avait été « utile » (n = 14) ou « très utile » (n = 8). Ils sont 74 % (n = 17) à avoir signalé que la formation leur avait été utile; quatre autres répondants n'étant pas de cet avis.

Le sondage en ligne auprès de 18 intervenants du PAVT et du CWP incluait aussi des questions sur la formation concernant l'utilisation de la télévision en circuit fermé. La moitié environ (n = 9) des répondants a indiqué avoir suivi une formation, et (n = 8) ont indiqué ne pas en avoir suivi. Parmi les répondants ayant indiqué avoir reçu une formation (n = 7), celle-ci a été suivie entre 2000 et 2014. Parmi les répondants qui ont suivi une formation, quatre ont estimé qu'une



formation supplémentaire serait utile, quatre autres qu'ils n'en voyaient pas l'intérêt, et un dernier n'avait pas d'opinion à ce sujet. À la question visant à savoir quel autre type de formation leur serait utile, deux répondants ont indiqué qu'ils aimeraient suivre un cours de mise à jour ou de perfectionnement.

Les procureurs de la Couronne et les intervenants du PAVT ainsi que du CWP ont également été interrogés sur les rétroactions reçues des témoins de moins de 18 ans ou de leurs parents concernant l'utilisation de la télévision en circuit fermé. Un peu plus de la moitié de l'ensemble des répondants (n = 36) a répondu à cette question. La plupart d'entre eux ont fait part de rétroactions positives formulées par des témoins et des parents, qui expriment notamment leur reconnaissance, et décrivent en termes approuvateurs l'utilisation de la télévision en circuit fermée. Selon les répondants, beaucoup de témoins sont certains qu'ils n'auraient pas pu témoigner dans un environnement moins confortable et moins sûr que celui créé par la télévision en circuit fermé, qui contribue à atténuer le stress et minimise les risques de victimisation. En revanche, un petit nombre mentionnent que les problèmes techniques ont été une source de frustration chez des témoins et les parents, et que certains n'ont pas aimé se retrouver à proximité de l'avocat de la défense pendant qu'ils étaient dans la salle de télévision en circuit fermé.

En conclusion des deux sondages en ligne, les répondants étaient invités à faire part de commentaires supplémentaires. La plupart des commentaires recueillis sont liés à l'un des trois thèmes suivants : la frustration générale suscitée par les problèmes techniques; la satisfaction à l'égard de l'utilisation de la télévision en circuit fermé, et la nécessité de munir les tribunaux de télévisions en circuit fermé et d'en faciliter l'accès.

## MOT DE LA FIN

Les résultats des deux sondages dénotent un appui indéniable à l'utilisation de la télévision en circuit fermé pour faciliter le témoignage d'enfants, d'adolescents et d'autres témoins vulnérables. Une étude antérieure (Bala, Lindsay et McNamara, 2001) avait également révélé qu'une majorité de procureurs de la Couronne estimaient que la télévision en circuit fermé s'avérait à la fois utile et bénéfique pour les enfants témoins. Dans le cadre de la présente étude, la plupart des répondants ont indiqué qu'ils avaient accès à la télévision en circuit fermé dans leurs tribunaux et qu'ils avaient éprouvé des problèmes techniques lors de l'utilisation des systèmes de télévision en circuit fermé. Des recherches avaient relevé les mêmes problèmes il y a plusieurs années. Par exemple, Bala et collab. (2011) ont examiné la jurisprudence et interrogé des juges de quatre administrations canadiennes, et ils ont conclu que la moitié des juges avaient rencontré des problèmes associés à l'utilisation de la télévision en circuit fermé (ils déploraient notamment le piètre éclairage et le bruit dans la salle), ainsi que des problèmes de logistique dans la salle d'audience. Plotnikoff et Woolfson (2009) ont aussi constaté que de 40 à 48 % des jeunes témoins avaient été confrontés à des problèmes techniques qui ont retardé leur témoignage ou qui les ont obligés à témoigner en cour, parfois sans le recours à un écran.

Outre les problèmes techniques associés à la télévision en circuit fermé, ce système peut soulever d'autres difficultés d'ordre pratique, liées par exemple à son emplacement et au fait que les témoins sont parfois livrés à eux-mêmes dans une salle isolée. Ces situations pourraient toutefois être améliorées par l'application de directives rigoureuses. Les résultats des sondages en ligne enrichissent un corpus de recherche assez mince concernant l'utilisation de dispositifs d'aide au témoignage en général, et de la télévision en circuit fermé en particulier. Ils montrent que ces dispositifs sont essentiels pour donner une voix claire aux enfants et aux jeunes témoins dans le processus de recherche de la vérité.

## RÉFÉRENCES

- AINSLIE, Mary. 2013. *Mesures de soutien au témoignage d'adultes vulnérables (projet de loi C-2) : Revue de la jurisprudence (2009 à 2012)*, Ottawa, ministère de la Justice Canada. <[http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13\\_15b/index.html](http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13_15b/index.html)> (page consulté le 10 novembre 2015).
- BALA, Nicholas, Roderick LINDSAY et Erin MCNAMARA. 2001. « Testimonial aids for children: The Canadian experience with closed circuit television, screens and videotapes », *Criminal Law Quarterly*, vol. 44, p. 461-486.
- BALA, Nicholas, et collab. 2011. *Projet de loi C-2, loi modifiant le Code criminel (protection des enfants et d'autres personnes vulnérables): revue de la jurisprudence et des perceptions des juges*, Ottawa, ministère de la Justice Canada.
- CHONG, Kristin, et Deborah A. CONNOLLY. 2015. « Testifying Through the Ages: An Examination of Current Psychological Issues on the Use of Testimonial Supports by Child, Adolescent, and Adult Witnesses in Canada », *Canadian Psychology*, vol. 56, n° 1, p. 108-117.
- HURLEY, Pamela. 2013. *Témoins adultes vulnérables : Les perceptions et le vécu des représentants du ministère public et des fournisseurs de services aux victimes à l'égard des dispositions relatives aux mesures de soutien au témoignage*, Ottawa, ministère de la Justice Canada. <[http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13\\_15a/index.html](http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13_15a/index.html)> (page consulté le 10 novembre 2015).
- JOHNSON, Holly, et Myrna DAWSON. 2011. *Violence against women in Canada: Research and policy perspectives*, Oxford University Press.
- PLOTNIKOFF, Joyce, et Richard WOOLFSON. 2009. *Measuring up? Evaluating implementation of government commitments to young witnesses in criminal proceedings: Good practice guidance in managing young witness cases and questioning children*, Londres (Angleterre), Nuffield Foundation et NSPCC.

# LES CLIENTS VULNÉRABLES ET L'IMPORTANCE D'UNE PLANIFICATION COLLABORATIVE DU TRAITEMENT

PAR JAMES K. HILL, PH. D.

*Dr James Hill est psychologue clinicien et professeur auxiliaire à l'Université de Victoria. Il est agréé en Colombie-Britannique depuis plus de 15 ans, mais il a travaillé auprès d'une clientèle vulnérable pendant toute sa carrière. Il travaille actuellement dans le secteur des services de santé avec des clients présentant des difficultés liées à des retards du développement et à la santé mentale. Il a également un cabinet de consultation privé.*

Les enfants et les adultes vulnérables qui ont été victimes ou témoins d'actes criminels peuvent être confrontés à des défis divers. Ceux qui sont résilients ou qui bénéficient de soutiens solides sont souvent capables d'intégrer leur expérience dans leur vie et d'aller de l'avant. Habituellement, ces témoins<sup>1</sup> sont capables de témoigner en cour et ne se sentent pas plus anxieux que toute autre personne qui se présente à la barre des témoins. Toutefois, être victime ou témoin d'un crime est, jusqu'à un certain point, habituellement traumatisant, et cela provoque souvent des sentiments de détresse ou de désespoir, ou d'autres réactions négatives. Les procédures judiciaires pénales, qui peuvent durer des mois, voire des années, peuvent provoquer des sentiments analogues (Hayes et Bunting 2013). En outre, demander du soutien ou de l'aide pour gérer ce stress peut compromettre l'intégrité d'un témoignage subséquent. Une bonne part des écrits scientifiques et des lignes directrices

méconnaissent le rôle de la victime dans la prise de décisions relatives à la thérapie et au témoignage, ce qui peut exacerber les sentiments d'impuissance et provoquer d'autres sentiments négatifs.

En demandant et en recevant du soutien, les témoins vulnérables peuvent retrouver un sentiment de contrôle sur leurs vies. La thérapie peut bénéficier directement à un témoin vulnérable, et le fait de travailler avec un thérapeute pour choisir une thérapie et en orienter le déroulement peut également aider les témoins à développer de la confiance, ce qui peut être foncièrement guérisseur. Pour cette raison, les témoins devraient être des partenaires à part entière dans la relation thérapeutique, participer activement à la prise des décisions concernant la thérapie et être informés des incidences que la thérapie peut avoir sur leur témoignage futur. Lorsque les témoins comprennent les risques, ils peuvent prendre de meilleures décisions quant aux façons de réduire leur souffrance et de composer avec le stress lié aux comparutions en cour.

1. Les termes « témoin » et « client » sont employés de manière interchangeable tout au long de l'article pour mettre en relief que la même personne doit composer avec les exigences complexes associées à chacun de ces deux rôles.

Lorsqu'il s'agit de décider si un témoin devrait livrer un témoignage ou entreprendre une thérapie, les enfants témoins méritent d'être traités avec un soin tout particulier. Comme le souligne le préambule de la loi type des Nations Unies sur les enfants victimes et témoins : « Considérant également que, bien que les droits des accusés et des condamnés doivent être préservés, tout enfant victime ou témoin d'actes criminels a droit à ce que son intérêt supérieur soit pris en considération à titre prioritaire » (Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, 2009, à la page 3). Les processus thérapeutiques qui omettent de prendre en compte les affaires judiciaires en instance peuvent influencer à la fois sur l'impact et sur la crédibilité de la déposition d'un témoin. Étant donné que toute thérapie axée sur le traumatisme vise notamment à faire en sorte que la personne traumatisée parvienne à regarder en face l'événement traumatique et à le traiter au plan émotionnel, il n'est guère surprenant qu'une thérapie influe souvent sur la mémoire du futur témoin.

L'accessibilité des services pour les témoins vulnérables peut également poser un défi, surtout dans les régions du Canada où les ressources sont rares ou inexistantes, ou là où les témoins risquent d'être assujettis à de plus grandes pressions sociales en raison de la petite taille de leur collectivité (Hurley, 2013). Des lignes directrices élaborées au Royaume-Uni font passer les besoins cliniques des témoins enfants, vulnérables ou intimidés, avant tout besoin de livrer un témoignage en cour (Crown Prosecution Service et Department of Health, avec le Home Office, 2001a; Crown Prosecution Service et Department of Health, avec le Home Office, 2001b; Crown Prosecution Service, Department of Education, Department of Health et le Welsh Assembly Government, 2011). Ces lignes directrices encouragent les témoins à se pencher sur les risques et les avantages que pourraient apporter tant une thérapie qu'un témoignage en cour. Le présent article vise à amener les témoins vulnérables, ainsi que leurs amis et leurs familles, à discuter des risques associés à la décision d'entreprendre des traitements avant qu'ils témoignent en cour.

## PREMIER RISQUE : LA CONFIDENTIALITÉ

Dans les thérapies traditionnelles, les thérapeutes se concentrent sur les risques et les avantages du traitement. Un traitement risque notamment de mener à des changements dans les relations interpersonnelles et à la découverte de nouveaux problèmes, tandis qu'il peut présenter entre autres avantages une atténuation de symptômes ou le développement de nouvelles ressources. Dans le cas des enfants témoins et des témoins vulnérables, un traitement présente en outre le risque que ce qui se passe durant la thérapie soit produit en preuve dans une affaire criminelle et fasse partie du dossier public. Certes, tous les clients qui reçoivent des services thérapeutiques sont exposés à ce risque, mais celui-ci est beaucoup plus grand dans le cas des clients qui témoignent en cour, et les témoins vulnérables devraient être avisés de cette possibilité. Les thérapeutes sont généralement réticents à violer leur obligation de confidentialité envers leurs patients, mais ils ont l'obligation de tenir des dossiers exacts et complets. En fait, il est conseillé aux thérapeutes de conserver des notes encore plus détaillées au sujet des discussions relatives à des crimes allégués précisément parce que la production de ces notes est beaucoup plus susceptible d'être ordonnée (Branaman et Gottlieb, 2013). Les avocats de la défense examinent souvent ces notes à la recherche d'éléments de preuve permettant d'étayer des accusations d'influence induite. En conséquence, il se peut que les clients veuillent éviter de discuter d'événements ou de questions qu'ils souhaitent voir demeurer confidentiels. Les clients devraient être mis au courant de ce risque.

Une discussion complète et ouverte au sujet des objectifs et du déroulement de la thérapie aidera les clients à décider s'ils préfèrent attendre jusqu'après le procès pour discuter de certains événements traumatiques ou d'autres renseignements personnels. Entre-temps, la thérapie peut se concentrer sur des choses comme le développement de compétences ou comment prendre soin de soi. Pour éviter que les clients soient dépassés par les décisions concernant

les objectifs et le déroulement de la thérapie, les thérapeutes doivent tenir compte des forces et des vulnérabilités de chaque client dans le contexte d'une planification collaborative du traitement (Miller, Drotar et Kodish, 2004). Ce qui importe, c'est que le client soit un partenaire collaborateur à part entière dans l'orientation des soins, indépendamment de son âge, et que le thérapeute ait une démarche transparente lorsqu'il cherche à obtenir le consentement ou l'assentiment éclairé de son client.

Il se peut que certains clients décident d'éviter la thérapie à cause des répercussions qu'elle pourrait avoir sur leur témoignage futur. Le respect de ce choix est une caractéristique essentielle du consentement éclairé. Les thérapeutes devraient reconnaître que les symptômes d'un traumatisme sont souvent cachés. Les enfants et les adolescents victimes présentent souvent des signes d'autodestruction, d'idéations suicidaires et de problèmes de santé mentale et physique (trouble de stress post-traumatique, anxiété, dépression, souvenirs intrusifs, cauchemars, événement traumatique revécu, détresse lorsque confrontés à des rappels, évitement de rappels, perte d'intérêt dans différentes activités, troubles de concentration, hyper-vigilance, réflexe de sursaut exagéré, etc.), de comportement social problématique (p. ex., agression, non-conformité, trouble de comportement, activité criminelle, comportements sexualisés) et niveaux inférieurs de fonctionnement intellectuel et de rendement académique (Crown Prosecution Service, Department of Education, Department of Health et Welsh Assembly Government, 2011; Salmon et Bryant, 2002). Aussi, il peut s'avérer important d'interviewer des personnes qui connaissent bien le client, comme des membres de sa famille et des amis, même si le client refuse d'être traité. Il ne faut pas sous-estimer les stigmates associés aux troubles de santé mentale (Wang et collab., 2005), et les thérapeutes devraient s'assurer que des mesures de soutien appropriées sont prises, même si la thérapie n'est pas une option.

## DEUXIÈME RISQUE : LA CRÉDIBILITÉ DU TÉMOIGNAGE

Pour pouvoir faire un choix pleinement éclairé, le client doit comprendre qu'une thérapie pourrait réduire la crédibilité et l'impact de son témoignage futur (Branaman et Gottlieb 2013). Les décisions concernant la question de savoir si une thérapie axée sur le traumatisme devrait être entreprise avant le procès doivent tenir compte du concept de consentement et d'assentiment : les enfants ont la capacité de prendre certaines décisions – comme quels vêtements porter – mais pas d'autres – comme s'ils doivent subir ou non une intervention chirurgicale (Miller et collab., 2004). L'évaluation de la capacité d'un client à donner son consentement est une question complexe. Les lignes directrices relatives à cette évaluation varient d'une région à une autre au Canada; les thérapeutes doivent respecter les lignes directrices applicables. Quoi qu'il en soit, les témoins vulnérables ont des objectifs liés à leur témoignage (Hayes et Bunting, 2013), et ces objectifs doivent être respectés et être pris en considération dans la décision d'entreprendre ou non une thérapie. Les thérapeutes doivent discuter de tous les aspects de ces questions pour s'assurer que les témoins vulnérables sont en mesure de prendre des décisions autonomes (Miller et collab., 2004).

Les tribunaux souhaitent que tous les témoins livrent des témoignages clairs et exacts, mais les enfants traumatisés ont souvent des problèmes de développement qui diminuent la crédibilité de leur témoignage. Par exemple, leur mémoire, leur habileté de communication, leur orientation sociale, leur suggestibilité, leur développement cognitif, l'influence de leurs pairs et leur puberté peuvent influencer sur leur témoignage (Lamb, Malloy et La Rooy, 2011; Lamb et Sim, 2013). Ces facteurs peuvent influencer sur les appréciations de la crédibilité même avant l'intervention d'un thérapeute. La suggestibilité est une préoccupation fondamentale; les enfants témoins et les témoins vulnérables devraient avoir des possibilités de discuter des façons dont la suggestibilité pourrait influencer sur leurs souvenirs et sur la crédibilité de leur témoignage. L'influence de

la suggestion varie d'un enfant à un autre (Goodman Melinder, 2007; Karpinski et Scullin, 2009; Lehman et collab., 2010; Melinder et collab., 2010; Roberts et Powell, 2006; Scullin et Bonner, 2006). À mesure que les enfants grandissent, ils prennent conscience qu'il peut y avoir plusieurs points de vue à l'égard de toute situation donnée et qu'il se peut que certains de ces points de vue soient erronés (Scullin et Bonner, 2006). Les enfants qui croient qu'il se peut que leur point de vue soit erroné peuvent être plus suggestibles (Goodman et Melinder, 2007; Principe et Schindewolf, 2012); ceux qui croient qu'un autre point de vue est erroné peuvent être moins suggestibles (Finnilä et collab., 2003).

En outre, les thérapeutes devraient reconnaître que les jeunes enfants sont particulièrement suggestibles. Lorsque les jeunes enfants entendent des rumeurs ou des conversations, certains en viennent à croire qu'ils ont été eux-mêmes témoins de l'événement (mauvais contrôle des sources; Principe et collab., 2006; Principe et Schindewolf, 2012) et sont plus susceptibles de présumer que d'autres leur disent la vérité (Jaswal et Perez-Edgar, 2014). Par conséquent, les thérapeutes devraient planifier soigneusement la manière dont ils discuteront avec des enfants témoins, et ils doivent veiller à employer un langage qui est adapté dans chaque cas au stade de développement de l'enfant. Les thérapeutes doivent aussi faire attention à leurs réactions lorsqu'un client soulève des questions qui pourraient influencer sur leur témoignage futur. Pour cette raison, il est essentiel que les thérapeutes possèdent les compétences nécessaires pour travailler non seulement avec des enfants, mais aussi au sein du système de justice pénale (Benbelaïd-Cazenave, 2012; Branaman et Gottlieb, 2013; Greenberg et Shuman, 2007; Heilbrun et collab., 2008).

## SATISFAIRE LES BESOINS DES CLIENTS TOUT EN ATTÉNUANT LES RISQUES

Les enfants sont particulièrement vulnérables aux incidences négatives d'une victimisation criminelle parce qu'ils sont en plein développement sur le plan cognitif et il se peut qu'ils n'aient pas acquis les ressources nécessaires pour pouvoir composer avec la situation (Salmon et Bryant, 2002). Les problèmes connexes peuvent perdurer jusqu'à l'âge adulte (Katerndahl, Burge et Kellogg, 2005). Aussi, la démarche par défaut devrait consister à fournir un soutien à l'enfant. Un examen des données relatives à la victimisation aide à mieux comprendre les problèmes liés aux enfants témoins au Canada. Ogrodnik (2010) a analysé les statistiques canadiennes sur les crimes dénoncés par la police en 2008 et a trouvé que les infractions violentes touchaient des enfants victimes dans une proportion de 1111 par 100 000. Les garçons et les enfants plus vieux étaient beaucoup plus susceptibles d'être victimisés que les filles et les jeunes enfants; la fréquence la plus élevée était chez les garçons âgés de 15 à 17 ans. Toutefois, indépendamment de l'âge ou du sexe, un soutien devrait être fourni à tous les témoins vulnérables, et l'auto-évaluation de leur propre traumatisme par les témoins devrait constituer un facteur important dans les évaluations de la vulnérabilité et des besoins, puisque les tribunaux font généralement un piètre travail en matière d'évaluation de la vulnérabilité (Hurley, 2013; Jones et Elliott, 2005; O'Mahoney, Smith et Milne, 2011). En même temps, le soutien aux témoins vulnérables doit être concilié avec la protection de la crédibilité du témoignage futur.

### *UTILISATION DE L'ENTREVUE INITIALE EN COUR*

Une des solutions envisageables consiste à retarder la thérapie jusqu'après l'enregistrement vidéo de la première entrevue. Les études indiquent que les enfants donnent les meilleurs comptes rendus lors des entrevues initiales, alors que leurs souvenirs sont les plus frais (McWilliams et collab., 2013) et lorsque les intervieweurs suivent des protocoles normalisés (Cyr et Lamb, 2009). C'est pourquoi les entrevues initiales sont si importantes pour les enquêtes et

les poursuites criminelles. Toutefois, il y a souvent des problèmes lors de ces premières entrevues. Par exemple, il se peut que les témoins disent ce qu'ils pensent que l'intervieweur veut entendre; il se peut qu'ils inventent des expériences pour combler des trous de mémoire; des sentiments de culpabilité, de détresse ou de désespoir peuvent influencer indûment sur leurs comptes rendus; et certains peuvent inventer délibérément des histoires qui ne correspondent pas à la réalité (Crown Prosecution Service, Department of Education, Department of Health et Welsh Assembly Government, 2011). En outre, de mauvaises techniques d'entrevue et des entrevues sous haute pression peuvent produire des inexactitudes (Clemente et Padilla-Racero, 2015; Cyr et Lamb, 2009; Finnilä et collab., 2003; Goodman et Melinder, 2007; Melinder et collab., 2010; Scullin et Bonner, 2006).

#### *SOUTIEN POUR GÉRER LA COMPARUTION EN COUR ET MENER LA POURSUITE RELATIVEMENT À L'INFRACTION ALLÉGUÉE*

Le processus de justice pénale est complexe et peut causer un stress additionnel aux victimes (Hayes et Bunting, 2013; Quas et Goodman, 2012). Une orientation en salle d'audience et des aides au témoignage comme des écrans, une télévision en circuit fermé, etc., peuvent aider à réduire le stress du témoin, bien que ces interventions soient peu susceptibles de réduire les problèmes liés aux crimes allégués (Hobbs et collab., 2014). Tout comme il importe de faire participer les témoins vulnérables à la prise des décisions au sujet de leurs soins, il importe également de tenir compte de leurs préférences concernant l'usage d'aides au témoignage (Hall, 2007; Hayes et Bunting, 2013).

#### *FOURNIR DU SOUTIEN AUX PARENTS*

Les parents et les tuteurs qui ne sont pas impliqués dans les infractions en cause peuvent jouer un rôle majeur en matière de soutien aux enfants (Goodman et Melinder, 2007). Certaines recherches démontrent qu'un meilleur soutien parental aux enfants qui ont été victimes d'agressions sexuelles accroît l'efficacité d'une thérapie (Cohen et Mannarino, 2000). Les parents surveillent souvent leurs enfants et prennent souvent des décisions pour eux en matière de traitement. En fait, des chercheurs ont découvert que le manque de connaissances des parents en

matière de santé mentale peut entraîner des retards dans le diagnostic et le traitement de troubles, en particulier ceux qui se manifestent chez de jeunes enfants (Wang et collab., 2005). Le soutien aux parents peut consister notamment à les éduquer au sujet des troubles mentaux et des symptômes qu'ils provoquent (Thornicroft, 2011). Malgré le risque que les parents influent sur la mémoire d'un enfant, le risque n'est pas plus grand que celui que présente le soutien d'amis ou d'autres membres de la famille. Il importe de reconnaître que les tribunaux ont une expérience considérable en matière d'appréciation des dépositions de témoins de tous âges dont les souvenirs ont été influencés par des facteurs divers.

#### *RETARDER LE TRAITEMENT*

Une option qui mérite d'être envisagée est celle qui consiste à retarder le traitement jusqu'à après le témoignage. Cette option requiert toutefois une évaluation complète de la détresse du témoin et exige que l'on s'assure que les préoccupations relatives à la justice criminelle l'emportent sur les besoins du client vulnérable (Branaman et Gottlieb, 2013; Cohen et collab., 2010; Kuehnle et Connell, 2011). Bien que certaines personnes croient qu'aucune étude empirique n'a examiné les effets d'un report de traitement dans le cas des enfants témoins (Branaman et Gottlieb, 2013), d'autres avancent qu'une intervention rapide est justifiée lorsque les enfants témoins ont également des problèmes préalables au traitement comme des problèmes de santé mentale, un piètre rendement à l'école, une grossesse à l'adolescence, un comportement sexuel risqué, un emploi instable et de la violence et de l'instabilité conjugales (Swiecicki Hollingsworth, 2015; Salmon et Bryant 2002; Wang et collab., 2005). Kelly et collab., (2002) ont mené une enquête sur les incidences d'examen de la capacité en psychiatrie et du retardement connexe de traitements dans deux hôpitaux ontariens. La recherche a mis en relief le problème du prolongement de la souffrance et du risque accru d'un comportement autodestructeur et de l'utilisation de techniques d'autogestion moins efficaces, ainsi que des risques d'un moins bon pronostic à long terme, de difficultés à forger une alliance thérapeutique, d'incidences négatives des symptômes du client sur ses amis et les membres de sa famille, d'une utilisation inefficace

des ressources thérapeutiques et d'une absence de soutien de la capacité du client à jouir d'une vie normale. Les retardements de traitement soulèvent d'importantes considérations d'ordres moral et éthique, en particulier lorsque le témoin vulnérable a déjà été traumatisé par le crime allégué et risque d'éprouver certains des problèmes énumérés plus haut. Tous ces facteurs devraient être pris en compte pour les décisions relatives au traitement.

Cohen et collab., (2010) donnent les meilleurs conseils aux professionnels qui s'efforcent de déterminer quelles sont les meilleures options en matière de traitement pour un client donné : évaluez continuellement le client pour déterminer si le moment d'une intervention est bien choisi. Pour déterminer s'il est indiqué de retarder un traitement, il faut absolument évaluer les ressources précises auxquelles le client peut avoir accès. Aussi bien d'un point de vue judiciaire que clinique, il peut s'avérer des plus bénéfiques d'effectuer des évaluations initiales et continues pour cerner les besoins et les objectifs en matière de traitement (Kuehnle et Connell 2011).

#### *SOUTIEN AXÉ SUR LE RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE ET NON SUR LE RENFORCEMENT DE LA CAUSE DE LA COURONNE*

Certains ont soutenu qu'une thérapie centrée sur un traumatisme précis devrait être retardée jusqu'après le dénouement de l'affaire judiciaire et que les enfants en détresse pourraient bénéficier davantage d'une thérapie visant à développer leur résilience (Keuhnle et Connell, 2011). La thérapie peut se concentrer, par exemple, sur la gestion du stress, les problèmes de communication, les problèmes à l'école, les problèmes de comportement, les problèmes familiaux, les aptitudes à réguler les émotions, et ainsi de suite (selon les besoins du client). En développant des compétences plutôt qu'en se concentrant sur un événement traumatique, le client parvient à mieux gérer sa vie quotidienne et son témoignage en cour.

#### *THÉRAPIE AXÉE SUR LE PRÉJUDICE PRÉCIS*

Lorsqu'un client a clairement besoin d'un soutien thérapeutique, celui-ci devrait lui être fourni. En fournissant ce soutien, on accepte qu'il se peut que le témoignage soit remis en question, mais que les besoins du témoin vulnérable l'emportent sur toute nécessité de livrer un témoignage. Cette option implique la reconnaissance que les témoins ont besoin d'aide et que la société a l'obligation de la leur fournir. Il appartiendra ensuite au système de justice pénale de s'occuper de déterminer comment gérer et comment apprécier le témoignage. La considération importante est de s'assurer que le témoin vulnérable joue un rôle aussi actif que possible dans la prise de décisions

## CONCLUSION

Les thérapeutes ne sont pas des enquêteurs, et bon nombre de thérapeutes sont peu au courant des rouages du système de justice pénale et des règles de preuve (Branaman et Gottlieb, 2013). La discussion qui précède a porté sur certaines des questions dont les thérapeutes devraient discuter avec leurs clients qui pourraient être appelés à témoigner en cour, concernant les risques et les avantages liés à un traitement. Les clients devraient être encouragés à envisager différentes options pour réduire les risques, comme utiliser des entrevues enregistrées sur vidéo, utiliser des aides au témoignage en cour, renforcer leur résilience ou retarder la thérapie centrée sur le crime allégué. Les clients qui décident d'accepter les risques liés à une thérapie centrée sur le traumatisme devraient être appuyés dans leur décision. L'essentiel est de s'assurer que le témoin ne perde pas la carte dans le dédale du système et ne finisse pas par se sentir impuissant. Se concentrer sur la personne en tant que participant actif et collaborateur dans les discussions au sujet des soins peut aider à amorcer le processus de guérison. L'autonomisation est possible seulement s'il y a une prise en charge active et réussie. Les thérapeutes et autres professionnels peuvent appuyer et faciliter le processus, mais les clients doivent prendre des mesures pour satisfaire leurs besoins et atteindre leurs buts.



## BIBLIOGRAPHIE

- BENDLAÏD-CAZENAVE, Sonia. 2012. « Le recueil de la parole des mineurs victimes : “En quête” de vérité. = Testimonies of child victims : “In quest” of truth. », *Annales Médico-Psychologiques*, vol. 170, n° 2, p. 112-114.
- BRANAM, Tim F. et Michael C. GOTTLIEB. 2013. « Ethical and legal considerations for treatment of alleged victims : When does it become witness tampering? », *Professional Psychology : Research and Practice*, vol. 44, n° 5, p. 299-306.
- CLEMENTE, Miguel et Dolores PADILLA-RACERO. 2015. « Are children susceptible to manipulation? The best interest of children and their testimony. », *Children and Youth Services Review*, vol. 51, p. 101-107.
- COHEN, Judith A., et collab. 2010. « Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescent with posttraumatic stress disorder. » *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 49, n° 4 : 414-430.
- Cohen, Judith A. et Anthony P. MANNARINO. 2000. « Predictors of treatment outcome in sexually abused children. », *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, n° 7, p. 983-994.
- Crown Prosecution Service and Department of Health, with the Home Office. 2001a. *Provision of therapy for child witnesses prior to a criminal trial : Practical guidance*, Londres, Crown Prosecution Service.
- Crown Prosecution Service et Department of Health, avec le Home Office. 2001b. *Provision of therapy for vulnerable or intimidated witnesses prior to a criminal trial : Practical guidance*, Londres, Crown Prosecution Service.
- Crown Prosecution Service, Department of Education, Department of Health et le Welsh Assembly Government. 2011. *Achieving best evidence in criminal proceedings : Guidance on interviewing victims and witnesses, and guidance on using special measures*, Londres, Crown Prosecution Service.
- CYR, Mireille et Michael E. LAMB. 2009. « Assessing the effectiveness of the NICHD investigative interview protocol when interviewing French-speaking alleged victims of child sexual abuse in Quebec », *Child Abuse & Neglect*, vol. 33, n° 5, p. 257-268.
- FINNILÄ, Katarina, et collab. 2003. « Validity of a test of children’s suggestibility for predicting responses to two interview situations differing in their degree of suggestiveness », *Journal of Experimental Child Psychology*, vol. 85, n° 1, p. 32-49.
- GOODMAN, Gail S. et Annika MELINDER. 2007. « Child witness research and forensic interviews of young children : A review », *Legal and Criminological Psychology*, vol. 12, n° 1, p. 1-19.
- HALL, Matthew. 2007. « The use and abuse of special measures : Giving victims the choice? », *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, vol. 8, n° suppl. 1, p. 33-53.
- HAYES, David et Lisa BUNTING. 2013. « “Just be brave” —The experiences of young witnesses in criminal proceedings in Northern Ireland », *Child Abuse Review*, vol. 22, n° 6, p. 419-431.
- HEILBRUN, Kirk, et collab. 2008. « Standards of practice and care in forensic mental health assessment : Legal, professional, and principles-based consideration », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 14, n° 1, p. 1-26.
- HOBBS, Sue D., et collab. 2014. « Child maltreatment victims’ attitudes about appearing in dependency and criminal courts », *Children and Youth Services Review*, vol. 44, p. 407-416.
- HURLEY, Pamela M. 2013. Témoins adultes vulnérables : Les perceptions et le vécu des représentants du ministère public et des fournisseurs de services aux victimes à l’égard des dispositions relatives aux mesures de soutien au témoignage, ministère de la Justice du Canada. [http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13\\_15a/rr13\\_15a.pdf](http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr13_15a/rr13_15a.pdf).

- JASWAL, Vikram K. et Koraly PÉREZ-EDGAR. 2014. « Resolving conflicts between observation and testimony : The role of inhibitory control », dans *Trust and skepticism : Children's selective learning from testimony*, p. 110-122. New York (New York), États-Unis, Psychology Press.
- JONES, Rowena et Tony ELLIOTT. 2005. « Capacity to give evidence in court : Issues that may arise when a client with dementia is a victim of crime », *Psychiatric Bulletin*, vol. 29, n° 9, p. 324-326.
- KATERNDAHL, David, Sandra BURGE et Nancy KELLOGG. 2005. « Predictors of Development of Adult Psychopathology in Female Victims of Childhood Sexual Abuse », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 193, n° 4, p. 258-264.
- KELLY, Michelle, et collab. 2002. « Treatment delays for involuntary psychiatric patients associated with reviews of treatment capacity », *The Canadian Journal Of Psychiatry / La Revue Canadienne De Psychiatrie*, vol. 47, n° 2, p. 181-185.
- KUEHNLE, Kathryn et Mary CONNELL. 2011. « Managing children's emotional and clinical needs », dans *Children's Testimony : A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice*, p. 179-198. Chichester, Wiley.
- LAMB, Michael E., Lindsay C. MALLOG et David J. LA ROOY. 2011. « Setting realistic expectations : Developmental characteristics, capacities and limitations », dans *Children's Testimony : A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice*, p. 15-48, Chichester, Wiley.
- LAMB, Michael E. et Megan P. Y. SIM. 2013. « Developmental factors affecting children in legal contexts », *Youth Justice*, vol. 13 n° 2, p. 131-144.
- LEHMAN, Elyse Brauch, et collab. 2010. « Long-term stability of young children's eyewitness accuracy, suggestibility, and resistance to misinformation », *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 31, n° 2, p. 145-154.
- MCWILLIAMS, Kelly, et collab. 2013. « Children's memory for their mother's murder : Accuracy, suggestibility, and resistance to suggestion », *Memory*, vol. 21, n° 5, p. 591-598.
- MELINDER, Annika, et collab. 2010. « Children's eyewitness memory : A comparison of two interviewing strategies as realized by forensic professionals », *Journal of Experimental Child Psychology*, vol. 105, n° 3, p. 156-177.
- MILLER, Victoria A., Dennis DROTAR et Eric KODISH. 2004. « Children's competence for assent and consent : A review of empirical findings », *Ethics and Behavior*, vol. 14, n° 3, p. 255-295.
- OGRODNIK. 2010. *Les enfants et les jeunes victimes de crimes déclarés par la police, 2008*, Centre canadien de la statistique juridique, n° 85F0033M au catalogue, n° 23.
- O'MAHONY, Brendan M. 2010. « The emerging role of the registered intermediary with the vulnerable witness and offender : Facilitating communication with the police and members of the judiciary », *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 38, n° 3, p. 232-237.
- PRINCIPE, Gabrielle F., et collab. 2006. « Believing is Seeing : How Rumors Can Engender False Memories in Preschoolers », *Psychological Science*, vol. 17, n° 3, p. 243-248.
- PRINCIPE, Gabrielle F., et Erica SCHINDEWOLF. 2012. « Natural conversations as a source of false memories in children : Implications for the testimony of young witnesses », *Developmental Review*, vol. 32, n° 3, p. 205-223.
- QUAS, Jodi A. et Gail S. GOODMAN. 2012. « Consequences of criminal court involvement for child victims », *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 18, n° 3, p. 392-414.

- ROBERTS, Kim P. et Martine B. POWELL. 2006. « The consistency of false suggestions moderates children's reports of a single instance of a repeated event : Predicting increases and decreases in suggestibility », *Journal Of Experimental Child Psychology*, vol. 94, n° 1, p. 68-89.
- SALMON, Karen et Richard A. BRYANT. 2002. « Posttraumatic stress disorder in children : The influence of developmental factors », *Clinical Psychology Review*, vol. 22, n° 2, p. 163-188.
- SCULLIN, Matthew H. et Karri BONNER. 2006. « Theory of mind, inhibitory control, and preschool-age children's suggestibility in different interviewing contexts », *Journal of Experimental Child Psychology*, vol. 93, n° 2, p. 120-138.
- SWIECICKI, Carole Campbell et Jane HOLLINGSWORTH. 2015. « A response to Branaman and Gottlieb's "Ethical and legal considerations for treatment of alleged victims : When does it become witness tampering?" », *Professional Psychology : Research and Practice*, vol. 46, n° 3, p. 197-201.
- Office des Nations Unies contre la drogue et le crime. 2009. *Justice dans les affaires impliquant les enfants victimes et témoins d'actes criminels – Loi type et commentaire*, New York, Nations Unies.
- WANG, Philip S., et collab. 2005. « Failure and delay in initial treatment contact after first onset of mental disorders in the national comorbidity survey replication », *Archives of General Psychiatry*, vol. 62, n° 6, p. 603-613.

# CONFÉRENCES SUR LA VICTIMISATION EN 2016

## **2016 NASPA Violence Prevention Conference**

Du 21 au 23 janvier

Orlando, Floride, États-Unis

<https://www.naspa.org/events/2016scvp>

## **30<sup>th</sup> Annual Conference on the Prevention of Child Abuse**

Les 25 et 26 janvier

Dallas, Texas, États-Unis

<http://www.preventchildabusetexas.org/nextconference.html>

## **The 30<sup>th</sup> Annual San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment**

Du 25 au 28 janvier

San Diego, Californie, États-Unis

<http://www.sandiegoconference.org/pdf/16SDConf%20brochure-revNov1.pdf>

## **ISPCAN International Conference on the Impact of Armed Conflict on Children**

Du 7 au 10 février

Nairobi, Kenya

[http://www.ispcan.org/events/event\\_details.asp?id=653054&group=](http://www.ispcan.org/events/event_details.asp?id=653054&group=)

## **2016 National Conference on Bullying and Child Victimization**

Du 21 au 24 février

Orlando, Floride, États-Unis

<http://www.schoolsafety911.org/event50.html>

## **Texas Association against Sexual Assault 34<sup>th</sup> Annual Conference**

Du 6 au 10 mars

Corpus Christi, Texas, États-Unis

<http://taasa.org/announcement-taasas-annual-conference/>

## **2016 Kentucky Victim Assistance Conference**

Les 15 et 16 mars

Lexington, Kentucky, États-Unis

<http://ag.ky.gov/family/victims/vac/Pages/default.aspx>

## **End Violence Against Women International Annual Conference**

Du 22 au 24 mars

Washington, DC, États-Unis

<http://www.evawintl.org/conferences.aspx>

**13<sup>th</sup> Annual Hawaii Training Summit: Preventing, Assessing, and Treating Trauma across the Lifespan.**

Les 30 et 31 mars

Honolulu, Hawaï, États-Unis

<http://www.ivatcenters.org/Documents/2016/Hawaii/Hawaii%20Save%20the%20Dates.pdf>

**34<sup>th</sup> Annual Protecting Our Children National American Indian Conference on Child Abuse and Neglect**

Du 3 au 6 avril

St. Paul, Minnesota, États-Unis

<http://www.nicwa.org/conference/>

**11<sup>th</sup> Annual Conference on Crimes against Women**

Du 4 au 6 avril

Dallas, Texas, États-Unis

<http://www.cvent.com/events/2016-conference-on-crimes-against-women/event-summary-f20f19a872af4c5bb6f2cd955761a2f9.aspx>

**32<sup>st</sup> International Symposium on Child Abuse**

Du 4 au 7 avril

Huntsville, Alabama, États-Unis

<http://www.nationalcac.org/national-conferences/symposium.html>

**WVCAN 2016 Conference**

Du 11 au 14 avril

Daniels, Virginie-Occidentale, États-Unis

<http://wvcn.org/event/wvcn-conference-2/>

**16<sup>th</sup> Annual International Family Justice Center Conference**

Du 12 au 14 avril

San Diego, Californie, États-Unis

<http://www.familyjusticecenter.org/training/conferences-and-events/>

**Association for Death Education and Counselling 38<sup>th</sup> Annual conference**

Du 13 au 16 avril

Minneapolis, Minnesota, États-Unis

[http://www.adec.org/ADEC/2016/Conference\\_Home/ADEC2016AnnualMeeting/Homepage-Content-2.aspx?hkey=a2d0df4d-d952-404e-8df2-51f007b2dd35](http://www.adec.org/ADEC/2016/Conference_Home/ADEC2016AnnualMeeting/Homepage-Content-2.aspx?hkey=a2d0df4d-d952-404e-8df2-51f007b2dd35)

**2016 Alberta Provincial Victim Services Conference: The Road to Empowerment**

Du 14 au 17 avril

Banff, Alberta, Canada

<http://victimservicesalberta.com/2016-alberta-provincial-victim-services-conference-the-road-to-empowerment/>

**No2 Bullying Conference**

Les 18 et 19 avril

Gold Coast, Queensland, Australie

<http://no2bullying.org.au/>

**10<sup>th</sup> Annual Every Victim, Every Time Crime Victim Conference**

Les 19 et 20 avril

Bryan, Texas, États-Unis

<http://www.evetbv.org/>

**2016 Child Aware Approaches Conference**

Les 23 et 24 mai

Brisbane, Australie

<http://childawareconference.org/>

**Wyoming Crimes against Children Conference**

Du 24 au 26 mai

Little America, Wyoming, États-Unis

<http://ag.wyo.gov/victim-services-home-page/events-and-training>

**2016 Annual Crime Victim Law Conference**

Les 10 et 11 juin

Portland, Oregon, États-Unis

[https://law.lclark.edu/centers/national\\_crime\\_victim\\_law\\_institute/projects/education\\_and\\_training/annual\\_conference/archive/2016/overview.php](https://law.lclark.edu/centers/national_crime_victim_law_institute/projects/education_and_training/annual_conference/archive/2016/overview.php)

**10<sup>th</sup> Annual National Conference on Girl Bullying and Relational Aggression**

Du 19 au 22 juin

Atlanta, Georgie, États-Unis

et

Du 28 juin au 1<sup>er</sup> juillet

Las Vegas, Nevada, États-Unis

<http://www.stopgirlbullying.com/>

**30<sup>th</sup> Annual Parents of Murdered Children National Conference: “Remember the Past, Treasure the Present, Embrace the Future.”**

Du 21 au 24 juillet  
Orlando, Floride, États-Unis  
<http://www.pomc.com/>

**2016 American Professional Society on the Abuse of Children Annual Colloquium**

Du 21 au 25 juillet  
La Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis  
<http://www.apsac.org/>

**28<sup>th</sup> Annual Crimes against Children Conference**

Du 8 au 11 août  
Dallas, Texas, États-Unis  
<http://www.cacconference.org/>

**2016 National Sexual Assault Conference**

Du 31 août au 2 septembre  
Washington, DC, États-Unis  
<http://www.nsvrc.org/calendar/nsac-2016>

**21<sup>st</sup> International Summit and Training on Violence, Abuse and Trauma (IVAT)**

Du 26 au 31 août  
San Diego, Californie, États-Unis  
<https://www.emedevents.com/conferenceview/medical-conferences-2015/21st-international-summit-and-training-on-violence-abuse-trauma-ivat-2016-27072>

**21<sup>st</sup> ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect**

Du 28 au 31 août  
Calgary, Alberta, Canada  
<http://www.ispcan.org/event/id/413394/XXIst-ISPCAN-International-Congress-on-Child-Abuse-and-Neglect.htm>

**42<sup>nd</sup> NOVA Conference**

Du 14 au 17 août  
Atlanta, Georgia, États-Unis  
<http://www.trynova.org/about-us/overview/>

**COVA Colorado organization for Victim Assistance Conference**

Du 23 au 26 octobre  
Keystone, Colorado, États-Unis  
<http://www.coloradocrimevictims.org/cova-conference.html>

**21<sup>st</sup> Nursing Network on Violence against Women International (NNVAWI) Conference: Innovations in Violence Prevention**

Du 26 au 28 octobre  
Melbourne, Australie  
<http://www.latrobe.edu.au/jlc/news-events/NNVAWI-Conference-2016>

**8<sup>th</sup> Nuestras Voces National Bilingual Sexual Assault Conference**

Le 27 octobre  
South Padre Island, Texas, États-Unis  
<http://heyevent.com/event/rqjachhvzjuuwa/nuestras-voces-national-bilingual-sexual-assault-conference>