

# LES AGRESSIONS SEXUELLES:

# STOP

DES ACTIONS RÉALISTES ET RÉALISABLES



Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec, 1995  
ISBN 2-550-24610-1

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

Rapport du  
groupe de travail  
sur les agressions  
à caractère sexuel

 Gouvernement du Québec  
**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de la Sécurité publique**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de la Justice**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de l'Éducation**

 Gouvernement du Québec  
**Secrétariat  
à la condition féminine**

NAME  
NOM

# TABLE

## DES MATIÈRES

UN MESSAGE À L'INTENTION DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX . . .	vii
AVANT D'ENTREPRENDRE LA LECTURE DE CE DOCUMENT.....	ix
1. LE GROUPE DE TRAVAIL SUR LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL . . . . .	3
Son mandat . . . . .	3
Comment ce mandat a-t-il été interprété? . . . . .	4
Sa composition . . . . .	4
Sa démarche . . . . .	5
Les rencontres statutaires . . . . .	5
Les consultations régionales . . . . .	6
Les séances de travail . . . . .	6
Les recherches . . . . .	7
Les interventions qui sont tombées à point! . . . . .	7
2. EN TOILE DE FOND.....	11
Les principes qui ont guidé le groupe de travail . . . . .	11
Les politiques et réalisations gouvernementales. . . . .	13
La politique d'aide aux femmes violentées . . . . .	13
La politique de la santé et du bien-être . . . . .	14
La politique en matière de condition féminine. . . . .	14
La convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (ONU) . . . . .	15
Autres réalisations gouvernementales . . . . .	16
Recommandation du Groupe de travail. . . . .	16
3. AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL : DE QUOI PARLE-T-ON? . . . . .	19
Aux yeux de la loi . . . . .	19
Les agressions sexuelles selon le Code criminel canadien . . . . .	19
Les crimes sexuels envers les enfants . . . . .	20
Les choix du Groupe de travail . . . . .	20
4. AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL : COMBIEN Y EN A-T-IL? . . . . .	25
Incidence et prévalence. . . . .	25

	Les données québécoises de l'enquête de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes . . . . .	26
	Les agressions sexuelles rapportées aux autorités . . . . .	26
	Les homicides sexuels . . . . .	27
	Les agressions sexuelles au rythme de la criminalité . . . . .	27
	Y en a-t-il plus ou moins? . . . . .	27
	<b>Recommandation du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>28</b>
<b>5.</b>	<b>ENTRE LA RÉALITÉ ET CE QUI EST DÉVOILÉ . . . . .</b>	<b>31</b>
	Des statistiques en deçà de la réalité . . . . .	31
	Le taux de signalement à la police . . . . .	31
	Dévoiler ailleurs qu'à la police . . . . .	31
	Pourquoi si peu de dévoilements? . . . . .	32
	Les facteurs reliés à certaines caractéristiques des victimes et des agresseurs . . . . .	32
	Les réactions à l'agression . . . . .	32
	La réaction de l'entourage . . . . .	33
	La perception des démarches à entreprendre . . . . .	33
	Les facteurs conjoncturels . . . . .	33
	La situation des femmes marginalisées . . . . .	33
	<b>Recommandation du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>34</b>
<b>6.</b>	<b>QUI, COMMENT ET POURQUOI? . . . . .</b>	<b>37</b>
	Qui est victime d'agression sexuelle, qui risque de le devenir? . . . . .	37
	Les femmes et les enfants... d'abord . . . . .	37
	L'âge peut faire la différence . . . . .	37
	Les adolescentes . . . . .	37
	Les femmes mariées ou conjointes de fait . . . . .	38
	Les femmes handicapées . . . . .	38
	Les femmes marginalisées . . . . .	39
	La violence sexuelle en milieu autochtone . . . . .	39
	Les femmes des communautés culturelles . . . . .	40
	Les hommes? . . . . .	40
	Attention aux facteurs de risque! . . . . .	41
	Les contextes propices aux agressions sexuelles . . . . .	43
	Où, quand et comment? . . . . .	43
	Les agressions sexuelles dans les fréquentations . . . . .	43
	Le viol collectif . . . . .	44
	Le harcèlement sexuel . . . . .	44
	Les agressions commises dans un contexte institutionnel . . . . .	44
	Les agressions à caractère sexuel dans un contexte thérapeutique . . . . .	45
	Les mutilations génitales féminines . . . . .	45
	Qui agresse sexuellement; qui risque de le faire? . . . . .	46
	Les agresseurs sexuels: qui sont-ils? . . . . .	46
	Une forte majorité d'hommes . . . . .	47
	Voleurs, pédophiles et cie . . . . .	47
	Ils sont souvent jeunes . . . . .	48
	Une fois, deux fois, trois fois... . . . . .	48
	Pourquoi agressent-ils? . . . . .	49
	<b>Recommandations du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>54</b>
<b>7.</b>	<b>DES CONSÉQUENCES... QUELQUEFOIS POUR LA VIE . . . . .</b>	<b>57</b>
	Les adultes ayant été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance . . . . .	57
	Des femmes et des hommes . . . . .	57

	Des conséquences dramatiques . . . . .	57
	Dramatiques, mais pas irréversibles . . . . .	58
	Agression sexuelle et santé mentale . . . . .	58
	Agression sexuelle, MTS et VIH . . . . .	58
	Les coûts pour les victimes... et les agresseurs . . . . .	59
	Les coûts sociaux . . . . .	60
	<b>Recommandations du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>61</b>
<b>8.</b>	<b>DES SERVICES POUR LES VICTIMES, MAIS... . . . .</b>	<b>65</b>
	Les victimes qui consultent, qui sont-elles? . . . . .	65
	Les systèmes d'information . . . . .	65
	La clientèle qui consulte . . . . .	67
	Les services médicaux . . . . .	68
	La trousse médico-légale . . . . .	68
	L'organisation des services médicaux d'urgence . . . . .	70
	L'aide psychosociale . . . . .	71
	Le réseau communautaire . . . . .	72
	Les CLSC . . . . .	74
	Les services psychosociaux . . . . .	76
	<b>Recommandations du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>79</b>
<b>9.</b>	<b>LES SERVICES POUR LES AGRESSEURS . . . . .</b>	<b>83</b>
	Sortir de l'ombre . . . . .	83
	L'évaluation . . . . .	84
	La prise en charge des agresseurs sexuels . . . . .	84
	Une combinaison de modèles . . . . .	84
	Traitement ou sanction légale? . . . . .	86
	Empêcher la récidive . . . . .	86
	Le financement des programmes pour agresseurs sexuels . . . . .	86
	Le regroupement des services et programmes pour les agresseurs sexuels . . . . .	87
	Le rôle des uns et des autres . . . . .	87
	Prévention et éthique . . . . .	88
	<b>Recommandations du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>89</b>
<b>10.</b>	<b>QUAND LA JUSTICE S'EN MÊLE ! . . . . .</b>	<b>93</b>
	Avant d'aller plus loin... . . . . .	93
	La Justice avec un grand « J » . . . . .	94
	Judicialisation ou déjudicialisation? . . . . .	94
	Toute la vérité sur... . . . .	95
	Les plaintes non fondées . . . . .	95
	Le classement des plaintes d'agressions sexuelles . . . . .	97
	Le taux d'inculpation . . . . .	97
	Le « filtrage » des plaintes . . . . .	98
	Les sentences . . . . .	100
	La justice et les agresseurs sexuels adolescents . . . . .	101
	Le processus judiciaire : ses étapes et ses intervenants . . . . .	102
	Les services de police . . . . .	102
	Les substituts du Procureur général . . . . .	104
	Les tribunaux . . . . .	105
	La probation et la détention . . . . .	106
	La législation en matière d'aide et d'indemnisation des victimes d'actes criminels . . . . .	109
	<b>Recommandations du Groupe de travail . . . . .</b>	<b>112</b>

11.	<b>CONCERTATION: QUI ES-TU? OÙ ES-TU?</b> . . . . .	115
	Le partenariat et la concertation: plus qu'une mode . . . . .	115
	Ce que cela veut dire . . . . .	115
	Modèles de partenariat et de concertation . . . . .	116
	La « coopération conflictuelle » . . . . .	116
	L'organisation de la concertation en matière d'agressions sexuelles . . . . .	116
	L'organisation des régions . . . . .	116
	La mission des tables de concertation . . . . .	117
	La composition des tables de concertation . . . . .	117
	Les mécanismes de concertation sociojudiciaire . . . . .	118
	Les protocoles d'intervention . . . . .	118
	Avant que la concertation ne devienne un syndrome! . . . . .	119
	La coordination sur le plan provincial . . . . .	120
	<b>Recommandations du Groupe de travail</b> . . . . .	121
12.	<b>PRÉVENIR, MAIS QUOI?</b> . . . . .	125
	Tentatives de définition . . . . .	125
	Prévention primaire, secondaire et tertiaire . . . . .	126
	Prévention et promotion . . . . .	126
	Prévention sociale, prévention du crime . . . . .	126
	Les principales stratégies de prévention des agressions à caractère sexuel . . . . .	127
	Les programmes de prévention de mauvais traitements envers les adolescentes et les adolescents . . . . .	127
	Prévention de la violence dans les fréquentations amoureuses chez les adolescentes et les adolescents . . . . .	127
	Prévention des agressions à caractère sexuel sur les campus universitaires . . . . .	128
	Programmes d'autodéfense . . . . .	128
	Prévention de la récidive chez les agresseurs de femmes et d'enfants . . . . .	128
	Sécurité publique . . . . .	129
	L'efficacité des stratégies de prévention des agressions sexuelles . . . . .	129
	Prévenir et réussir . . . . .	130
	Caractéristiques des programmes efficaces . . . . .	130
	Une campagne d'éducation médiatique? . . . . .	133
	Un rapide tour d'horizon . . . . .	133
	Ce que les personnes qui côtoient la réalité des agressions à caractère sexuel en pensent . . . . .	133
	<b>Recommandations du Groupe de travail</b> . . . . .	134
13.	<b>UN DERNIER MOT À L'INTENTION DES MÉDIAS</b> . . . . .	137
	<b>Recommandation du Groupe de travail</b> . . . . .	138
14.	<b>DES ACTIONS RÉALISTES ET RÉALISABLES: DU DÉBUT À LA FIN</b> . . . . .	141
	Premièrement: Savoir où l'on va! . . . . .	141
	Deuxièmement: Être responsable . . . . .	143
	Troisièmement: Offrir de meilleurs services aux victimes d'agressions à caractère sexuel . . . . .	145
	Quatrièmement: Offrir de meilleurs services aux agresseurs sexuels . . . . .	148
	Cinquièmement: Soutenir le travail des uns et des autres . . . . .	150
	Sixièmement: Prévenir . . . . .	152
	<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> . . . . .	157
	<b>ANNEXE 1 LE GROUPE DE TRAVAIL N'A PAS FAIT CAVALIER SEUL</b> . . . . .	171
	<b>ANNEXE 2 LISTE DES TABLEAUX</b> . . . . .	175

## UN MESSAGE

### À L'INTENTION DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

À l'occasion de la présentation des membres du Conseil des ministres et des délégués régionaux, le 26 septembre 1994, le premier ministre du Québec a parlé longuement de « faire les choses autrement » : « Autrement qu'en gérant à courte vue, là où il faut investir à long terme (...). Autrement qu'en suscitant la confrontation, là où il faut de l'écoute et de la concertation (...). Autrement qu'en gardant jalousement tous les leviers de décision dans la capitale (...). Autrement qu'en disant : on ne sait pas ; on ne peut pas ; on verra ; ça presse pas. »

En accord avec ces propos le Groupe de travail propose une vision plus actuelle, une vision renouvelée du problème des agressions à caractère sexuel. **Les agressions à caractère sexuel sont des questions de santé et de sécurité publique. Elles font partie de ces problèmes qui sont à la fois la cause et la conséquence de nombreuses difficultés personnelles et sociales.** Le présent document témoigne de la complexité de ce problème, de la richesse de l'expérience et de la volonté très nette d'agir des intervenants et intervenantes en cause, de même que de la variété et de la pertinence des points de vue par rapport à ce problème.

En tant que ministre de la Santé et des Services sociaux, vous trouverez dans ce rapport de nou-

veaux instruments pour « faire autrement ». La prise en charge que nous proposons du problème des agressions à caractère sexuel a bien des chances « d'être contagieuse ». **N'allez pas croire que vous ferez cavalier seul face à cet important problème : vos collègues de la Condition féminine, de l'Éducation, de la Justice et de la Sécurité publique sont également interpellés et concernés !**

#### UNE DÉMARCHE ORIGINALE

Parce qu'elle touche directement des personnes qui sont confrontées quotidiennement sur le terrain aux agressions sexuelles, c'est à leur demande que cette démarche a été enclenchée. C'est donc un processus qui a pris racine dans les milieux d'intervention et qui, par le fait même, entraîne une adhésion plus grande des personnes les plus concernées.

C'est la première fois au Québec que des personnes préoccupées du sort des victimes d'agressions sexuelles ou des agresseurs font ensemble une telle démarche. Même si un monde sépare ces deux réalités, il existe entre elles plusieurs points de convergence. Cela ne signifie pas que dans le quotidien, les milieux qui s'occupent de l'une ou l'autre de ces réalités doivent continuellement s'entrelacer. Chacun a un rôle à jouer et doit continuer à le faire. C'est la recherche d'une plus grande cohérence qui a commandé cette collaboration et celle-ci devrait avoir une place et se maintenir.

Ce document se retrouve parmi les premiers écrits qui placent côte à côte des informations et des constats qui concernent autant les victimes que les agresseurs sexuels. Ce qui n'a rien d'étonnant, en somme, puisque plusieurs problèmes sont communs à ces deux groupes (accessibilité, continuité, financement des services, par exemple). Jusqu'à maintenant, au Québec, la vision du problème des agressions sexuelles s'est en général développée au regard soit des victimes, soit des agresseurs. Le Groupe de travail a le sentiment de contribuer à un changement d'importance en mettant ces deux pôles en commun.

La démarche du Groupe de travail est unique à d'autres égards. Le Groupe a rempli son mandat dans les délais qui lui avaient été impartis. Presque un record! Nous avons officiellement enclenché le processus en février 1994, et l'ensemble de nos documents ont été disponibles en février 95. Au cours de cette année, nous avons tenu plus d'une douzaine de rencontres statutaires au cours desquelles nous avons débattu et figolé les recommandations que nous allions formuler; nous nous sommes déplacés dans trois régions différentes; nous avons tenu huit séances de travail avec des acteurs clés; nous avons encadré trois projets de recherche; nous avons fait mille et une rencontres « stratégiques » dans le but de tester le réalisme des recommandations qui se dégageaient des discussions et de motiver les décideurs; nous avons inscrit certaines préoccupations du Groupe dans d'autres processus en cours. Bref, nous avons livré plus que le mandat qui nous avait été confié à l'origine.

Nous l'avions affirmé dès le départ: ce Groupe de travail représentait un moment d'action!



Diane Lemieux, Présidente

# AVANT

## D'ENTREPRENDRE LA LECTURE DE CE DOCUMENT...

### **STOP!**

La création du Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel répondait à un certain nombre de besoins, dont la nécessité de s'arrêter pour réfléchir à la question des agressions sexuelles cela en vue de parvenir à une plus grande cohérence des choix, des actions, de l'organisation et de la coordination des services en matière d'agressions sexuelles. Cette réflexion ne se voulait certainement pas comme un aboutissement par rapport à la prise de conscience, de la détermination, de l'acharnement dont ont fait preuve des centaines de femmes au Québec qui, depuis au moins 15 ans, ont sorti de l'ombre le problème des agressions à caractère sexuel, ont offert aux femmes des lieux décontaminés de préjugés, ont développé des services d'aide, ont mis en place une foule de moyens de prévention et ont provoqué les débats nécessaires à l'amélioration de la situation des femmes victimes d'agressions à caractère sexuel. Espérons que ces femmes seront fières que des femmes et des hommes des milieux gouvernementaux, sociaux et judiciaires s'associent à elles.

*Stop!* nous renvoie aussi à l'action de finir, de mettre fin.

Les membres du Groupe de travail se sont engagés dans cette démarche avec la conviction qu'il était possible, non pas d'éliminer le problème des agressions à caractère sexuel en deux temps, trois mouvements, mais d'opter pour des actions intenses et mieux ciblées, afin qu'il y ait de moins en moins de victimes et de moins en moins d'agresseurs sexuels. C'est la seule prétention que nous avons.

Le Groupe de travail présente des **actions réalistes**, en ce sens qu'elles tiennent compte de la réalité telle qu'elle est, et des actions **réalisables**, c'est-à-dire qu'il est possible de les mettre en œuvre. La majorité des actions proposées ont fait l'objet de discussions avec les personnes et les autorités qui étaient concernées. Nous avons pu ainsi en vérifier la pertinence, la faisabilité, et provoquer l'intérêt! La plupart d'entre elles requièrent une condition indispensable: **la volonté**. Certaines de ces actions réclament des ressources financières additionnelles, mais la plupart font appel à une redistribution, une réallocation des ressources; toutes exigent cependant que soit redéfini le rôle des uns et des autres dans la chaîne d'événements qui suit une agression sexuelle.

### **QUATRE PUBLICATIONS**

Le Groupe de travail met à la disposition de toutes les personnes intéressées et concernées ces documents:

- ce **rapport principal** du Groupe de travail, dont nous décrirons le contenu un peu plus loin;
- le document intitulé «**Des actions réalistes et réalisables**», qui contient les recommandations du Groupe;
- les recherches réalisées à la demande du Groupe:
  - *Les agressions à caractère sexuel, état de situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, que l'on peut se procurer au ministère de la Santé et des Services sociaux dès maintenant,

- *Agressions à caractère sexuel: Portrait de la clientèle et systèmes d'information*, dont le document final sera disponible au cours de l'automne 1995.

### **UN LONG RAPPORT, DIREZ-VOUS!**

Il était de notre devoir de réunir l'essentiel des connaissances acquises au fil des ans et de tirer le maximum de l'expérience des personnes compétentes en matière d'agressions sexuelles. D'abord, parce que même s'il existe beaucoup de matériel, avouons que peu de documents réunissent les informations les plus pertinentes sur les agressions à caractère sexuel.

Notre désir d'avoir une meilleure connaissance de ce que les uns et les autres sont et font, de comprendre et de reconnaître leur réalité, a allongé quelque peu ce rapport. Peu importe où l'on se situe dans l'ensemble des interventions (avec les victimes ou les agresseurs, dans les services de santé, sociaux ou communautaires, dans le système judiciaire, policier, dans le monde de l'éducation ou dans un ministère), nous avons toutes et tous intérêt à mieux saisir les contextes dans lesquels évoluent ceux et celles avec qui ont affaire dans le dossier des agressions à caractère sexuel, de même que les contraintes auxquelles ils doivent faire face et les succès qu'ils ont déjà remportés.

Nous avons voulu éviter de désigner un peu bêtement des « coupables » (en disant, par exemple: le système judiciaire ne marche pas, les policiers sont insensibles, les médecins ne prennent pas le temps, le communautaire est désorganisé, les CLSC n'offrent pas de services, etc.), non pas dans l'intention de ménager la chèvre et le chou, mais parce que la réalité est plus complexe que ce que les généralisations et les raccourcis prétendent.

### **UNE MINE D'INFORMATIONS**

Avant d'aller plus loin, précisons que le Groupe de travail a fait des choix **quant aux phénomènes d'agressions sexuelles étudiés**:

- Le Groupe de travail a concentré son attention sur des phénomènes qui, s'ils étaient dénoncés, donneraient lieu:

- à des accusations en vertu du Code criminel, ou
- à des signalements entraînant l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Ce choix ne signifie pas que les autres problématiques d'agressions sexuelles doivent être traitées à la légère. Justement, plutôt que de les escamoter, nous avons préféré centrer notre réflexion sur des phénomènes plus généraux, en espérant que les résultats obtenus pourront être appliqués à d'autres manifestations de violence à caractère sexuel.

De plus, le Groupe de travail a insisté sur les aspects des agressions à caractère sexuel touchant le domaine des compétences provinciales. Puisque le mandat de ce Groupe a été élaboré par le gouvernement du Québec, nous avons traité prioritairement les questions qui relèvent de sa juridiction. Cela étant dit, plusieurs autres situations qui dépendent de l'intervention du gouvernement fédéral mériteraient certainement d'être examinées pour une analyse plus complète des agressions à caractère sexuel.

Voici maintenant, en quelques mots, ce que vous découvrirez dans ce document.

Le premier chapitre, LE GROUPE DE TRAVAIL SUR LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL, précise le mandat qui nous a été confié. Il y est également question des réalisations du Groupe et de la manière dont il a accompli son mandat. On y retrouve enfin la liste des principales personnes qui composaient ce groupe.

EN TOILE DE FOND... est en quelque sorte le chapitre qui décrit les « valeurs » qui nous ont guidé tout au cours de notre cheminement. Il décrit également les politiques et réalisations gouvernementales sur lesquelles nous pouvons appuyer nos actions en matière d'agressions sexuelles.

Le troisième chapitre, AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL: DE QUOI PARLE-T-ON?,

fait état des définitions légales généralement utilisées pour désigner le phénomène. C'est à ce moment que nous précisons sur quelles bases, sur quelles définitions le Groupe a concentré son attention.

**AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL : COMBIEN Y EN A-T-IL ?** regroupe certaines statistiques. Il y est question d'incidence et de prévalence, des données québécoises de l'*Enquête nationale de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes*, et des agressions rapportées à la police annuellement.

Il est bien connu que le taux de dévoilement des agressions à caractère sexuel est parmi le plus bas. Nous examinons les raisons de cette situation dans le chapitre **ENTRE LA RÉALITÉ ET CE QUI EST DÉVOILÉ**.

**QUI, COMMENT ET POURQUOI ?** constitue la partie la plus volumineuse de ce document. Vous y trouverez les informations qui, à notre connaissance, sont les plus pertinentes sur les victimes d'agressions sexuelles et les agresseurs sexuels. Nous terminons ce chapitre en définissant certains contextes d'agressions : agressions dans les fréquentations ou agressions commises par des professionnels.

Nul besoin de vous convaincre que les agressions sexuelles entraînent de graves conséquences. Le septième chapitre, **DES CONSÉQUENCES... QUELQUEFOIS POUR LA VIE**, traite des adultes qui ont été victimes d'agressions à caractère sexuel dans l'enfance. On y parlera de santé mentale, de MTS et de VIH. Il y sera aussi question des coûts personnels et sociaux engendrés par ce type de violence.

**DES SERVICES POUR LES VICTIMES, MAIS...**, nous examinons, après avoir situé le contexte dans lequel s'inscrivent ces services, l'organisation des services médicaux. La trousse médico-légale, ça vous dit quelque chose ? Évidemment, nous abordons assez longuement les services du domaine psychosocial et leur capacité à répondre aux besoins spécifiques reliés aux agressions à caractère sexuel.

Dans le chapitre intitulé **LES SERVICES POUR LES AGRESSEURS**, il est question des ap-

proches, de l'efficacité des programmes, des lieux d'aide à la disposition des agresseurs, de l'évaluation des agresseurs sexuels et des questions liées au financement des programmes et des services.

**QUAND LA JUSTICE S'EN MÊLE !** fait état d'informations sur la « performance » du système judiciaire après avoir abordé la judiciarisation des cas d'agressions sexuelles. Nous y voyons par la suite les principales étapes du processus judiciaire et le rôle des uns et des autres, de la plainte à l'administration de la sentence.

Le chapitre intitulé **CONCERTATION : QUI ES-TU ? OÙ ES-TU ?** examine l'état de la concertation au Québec dans le dossier des agressions à caractère sexuel, pour se conclure par les efforts à faire pour parvenir à une meilleure « liaison » provinciale.

**PRÉVENIR, MAIS QUOI ?** fait l'objet du chapitre 12, mais détrompez-vous, ce n'est pas parce que la prévention se présente dans les derniers chapitres qu'elle a moins d'importance. La prévention chapeaute toutes les interventions. Nous faisons dans ce chapitre l'inventaire des principales stratégies en matière d'agressions sexuelles, nous discutons de leur efficacité et nous proposons certaines pistes pour améliorer cet aspect. Nous y discutons finalement des conditions devant guider l'élaboration d'une campagne de sensibilisation.

**UN DERNIER MOT À L'INTENTION DES MÉDIAS**, le chapitre qui conclut le tout, traduit les préoccupations du Groupe de travail sur le traitement de l'information au sujet des agressions à caractère sexuel.

Vous pourrez compléter votre lecture en consultant les **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**, dont le nombre témoigne de notre volonté de bien documenter le dossier des agressions sexuelles.

## **UNE TOUCHE PERSONNELLE**

### **AUX LECTEURS ET LECTRICES DE CE DOCUMENT**

Je vous souhaite d'être choqués par ce document. S'il vous arrive de dire à voix haute ou de

penser: « Ça pas de bon sens », « Comment se fait-il que ça se passe comme cela? », « Là, il faut faire quelque chose », c'est bon signe! C'est que nous partageons une cause valable, qui dérange et à propos de laquelle les gens se sentent concernés. Rappelez-vous que c'est grâce aux sentiments d'injustice, de colère, d'impuissance, à la conviction et à la détermination que nous en sommes venus à nous préoccuper davantage des femmes et des enfants victimes d'agressions à caractère sexuel, et que des services et des programmes ont été mis à la disposition des agresseurs sexuels.

#### **AUX MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL ET À TOUTES LES PERSONNES QUI Y ONT CRU**

L'engagement de chaque personne qui a œuvré au sein de ce Groupe a été exceptionnel. Et, il faut le dire, l'esprit dans lequel chacun et chacune a participé à l'ensemble de la démarche fut marquant.

La composition même du Groupe est révélatrice. D'abord, cinq ministères étaient représentés. À cela, s'ajoutent des personnes représentant des « horizons » fort différents. Un groupe composé de points de vue et d'intérêts diversifiés, qui a été capable de développer une vision commune et de s'attaquer de manière concertée et consensuelle au problème des agressions sexuelles. Pour notre part, nous croyons que ce groupe offre à tous les intervenants et intervenantes du Québec, quels qu'ils soient, un modèle porteur d'espoir et de nature à les inspirer.

Je voudrais sincèrement remercier chacun et chacune d'entre vous pour votre générosité, pour votre authenticité et pour la confiance que vous m'avez portée. Vous ne m'en voudrez pas de souligner particulièrement l'apport de deux personnes du Groupe. D'abord, Jocelyne Charest, de la Direction de l'adaptation sociale du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui a joué un rôle déterminant, et Jocelyn Aubut, qui a semé l'idée d'un tel groupe de travail et persisté dans la quête d'une « vision globale ».

J'exprime toute ma gratitude à mes collègues du Regroupement québécois des CALACS (cen-

tres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel), qui m'ont permis d'assumer mes fonctions au sein du Groupe de travail en toute liberté et en toute confiance. En acceptant ainsi de mettre entre parenthèses, pendant plusieurs mois, des dossiers importants, elles ont fourni une contribution remarquable au succès du Groupe de travail. Je remercie sincèrement mes complices de tous les jours, Monique Dulac, Isabelle Fontaine, Jacynthe Lambert et Micheline Samson, qui ont été fréquemment bousculées par l'ampleur et l'intensité du travail de ce Groupe, qui ont participé ardemment à toutes les étapes de cette aventure et qui m'ont apporté un soutien sans réserve.

En terminant, vous remarquerez qu'ici et là, dans ce rapport, apparaissent des extraits de témoignages. Plusieurs femmes m'ont fait parvenir des lettres et des cassettes pour me transmettre leur expérience. Cette participation fut généreuse et sans condition. Je les remercie d'avoir porté à notre attention ce qu'elles avaient à dire et j'espère qu'elles trouveront dans ce rapport une volonté collective de mettre un *STOP* aux agressions à caractère sexuel.

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

- 1 Le groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel

# 1. LE GROUPE

## DE TRAVAIL

### SUR LES AGRESSIONS

### À CARACTÈRE SEXUEL

«Face aux agressions sexuelles, je veux sentir la volonté de ceux et celles qui ont le pouvoir d'aller plus loin.»  
Une participante à une Table de concertation

Un tournant majeur s'impose en matière d'agressions sexuelles au Québec. C'est ce dont étaient convaincus des représentants et des représentantes du Regroupement québécois des CALACS et de l'institut Philippe Pinel, qui ont mis en commun leurs connaissances et leurs énergies pour persuader les autorités gouvernementales du Québec d'amorcer ce virage avec eux.

En décembre 1993, le ministre de la Santé et des Services sociaux du moment met sur pied le Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel.

#### SON MANDAT

##### RAPPEL DU MANDAT DU GROUPE DE TRAVAIL TEL QUE DÉFINI LORS DE SA MISE SUR PIED

Voici le mandat, d'une durée d'un an, confié au Groupe de travail lors de sa mise sur pied:

##### **Objet d'étude**

*Le Groupe de travail se penchera principalement sur l'objet d'étude suivant: les victimes et les agresseurs de 18 ans et plus. Le Groupe de travail apportera une attention particulière aux femmes qui, à l'âge adulte ou dans l'enfance, ont été agressées sexuellement. Ces dernières constituent la*

*majorité des victimes. Le Groupe de travail considérera également l'émergence des hommes adultes ayant vécu une agression sexuelle dans l'enfance.*

*Toutefois, en ce qui concerne les victimes et les agresseurs de moins de 18 ans, le système de prise en charge sociojudiciaire et les lois qui les régissent sont spécifiques aux mineurs et ce système a déjà fait l'objet d'une analyse globale dans le cadre des travaux Bouchard, Jasmin et Harvey. À cet effet, le Groupe de travail abordera la réalité des victimes et des agresseurs de moins de 18 ans plus spécifiquement dans le but de cerner les aspects touchant la promotion, la prévention et le dépistage.*

#### **Mandat**

*Documenter la problématique des agressions à caractère sexuel en regard des victimes et des agresseurs:*

- cerner l'ampleur, la gravité, les causes et les facteurs de vulnérabilité;*
- cerner l'impact sur la santé et le bien-être des victimes et les conséquences engendrées;*
- apprécier les coûts que génère cette forme de violence;*
- cerner les réalités des clientèles plus vulnérables (autochtones, communautés culturelles, personnes handicapées).*

*Élaborer un bilan de l'ensemble des ressources disponibles, des approches, des interventions et des mécanismes de concertation déjà en place pour les différents secteurs.*

*Formuler des orientations et des objectifs précis et mesurables visant à réduire l'incidence et les conséquences de cette problématique.*

*Proposer des mesures à accentuer et des actions à mettre en place afin d'atteindre les objectifs suivants:*

- dépister et prévenir les problèmes d'agression à caractère sexuel;*
- assurer l'intervention adéquate aux victimes et auprès des agresseurs;*
- articuler les interventions du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires avec celles des autres secteurs aux plans local, régional et provincial (Justice,*

*Sécurité publique, Éducation et Condition féminine).*

### **Suites au mandat**

*Il est convenu que les travaux du Groupe de travail déboucheront sur la réalisation d'un plan d'action engageant le ministère de la Santé et des Services sociaux et ses partenaires et ce afin de favoriser l'organisation des services autant pour les victimes que pour les agresseurs.*

### **COMMENT CE MANDAT A-T-IL ÉTÉ INTERPRÉTÉ?**

Bien que le Groupe ait désiré faire la lumière sur certains aspects des agressions sexuelles méconnus ou peu documentés, il a interprété son mandat comme une incitation à l'action. En ce sens, il s'est attardé à cerner les problèmes clés de chacun des systèmes concernés en tenant compte des réalités des victimes et des agresseurs, autant du côté des situations judiciairisées que de celles qui ne le sont pas, et à définir des orientations et des mesures qui visent une réponse cohérente et continue aux problèmes engendrés par l'agression sexuelle.

Le Groupe a mis en lumière certains facteurs qui accentuent la vulnérabilité des victimes. En ce sens, il s'est penché plus particulièrement sur certaines combinaisons sociales et personnelles qui augmentent les risques et les conséquences des agressions sexuelles. Il désirait examiner, par exemple, la situation des personnes handicapées et des communautés autochtones et culturelles.

Dès le départ, le Groupe annonçait ses intentions : les résultats de ses travaux devaient conduire à une ou à des structures permanentes de mise à jour, d'évaluation et d'action face aux agressions sexuelles.

Le Groupe a déploré l'absence de méthodologie des systèmes impliqués lorsqu'il s'agit de disposer de données significatives et uniformes, tout en étant conscient que les méthodes de classement des informations entraînent des questions d'éthiques et des questions de fonctionnement importantes (confidentialité, informatisation à outrance...).

### **SA COMPOSITION**

Douze personnes, qui représentent des horizons variés, composent le Groupe de travail. Il nous faut souligner l'engagement exceptionnel dont ont fait preuve ces personnes par rapport au processus proposé par le Groupe de travail. En voici la liste :

**Jocelyn AUBUT** : Il est l'un des instigateurs d'un programme de traitement s'adressant aux agresseurs sexuels. Jusqu'à récemment, il était chef du Département de psychiatrie de l'Institut Philippe Pinel. Il est auteur, en collaboration, du livre *Les agresseurs sexuels : théorie, évaluation et traitement*.

**Lorrain AUDY** : Il a été directeur du service de police de Hull. Il a représenté l'Association des directeurs de police et de pompiers du Québec au sein du Groupe jusqu'à sa nomination, en 1995, à titre de sous-ministre associé à la Sécurité publique.

**Lisette BÉDARD, Clarisse FRÉCHETTE et Louise ROUX** : Elles travaillent à la Coordination à la condition féminine du ministère de l'Éducation, dont madame Bédard assume la direction.

**Laurier BOUCHER** : Travailleur social, il est coordonnateur du Secteur protection et jeunes contrevenants à l'Association des centres jeunesse du Québec ; à ce titre, il anime la Table des directeurs et directrices de la protection de la jeunesse, et coordonne les principales orientations et politiques adoptées par cette instance. Il a été directeur de la protection de la jeunesse au Centre de services sociaux Ville-Marie de Montréal.

**Bernard BOURDON** : Représentant de la Fédération des CLSC au sein du Groupe, ses préoccupations concernant les agressions sexuelles remontent à plusieurs années. Il a participé à l'élaboration des programmes de traitement pour agressions sexuelles intrafamiliales au C.S.S.M.M. (Centre de services sociaux du Montréal métropolitain).

**Madeleine BRODEUR**: Elle est intervenante depuis plusieurs années auprès des femmes victimes d'agressions sexuelles. Elle a représenté le Regroupement québécois des CALACS au sein du Groupe. Elle a été intervenante également auprès de femmes victimes de violence conjugale.

**Jocelyne CHAREST**: Elle fait partie de la Direction de l'adaptation sociale du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle y est responsable des dossiers de la violence conjugale et de l'adoption en plus d'être répondante à la politique familiale.

**Anne DE BILLY**: Elle œuvre à la Direction de l'analyse et développement du Secrétariat à la condition féminine. Dans le cadre de l'élaboration de la Politique gouvernementale en matière de condition féminine en 1993, elle a été responsable du contenu de l'orientation sur l'élimination de la violence faite aux femmes.

**Louise GAGNÉ**: Elle est, depuis dix ans, coordonnatrice du Service à la condition de vie des femmes à la Régie régionale de Montréal-Centre. À ce titre, elle joue un rôle clé auprès de la Table de concertation sur les crimes à caractère sexuel de la Communauté urbaine de Montréal. Elle a représenté la Conférence des régies régionales au sein du Groupe.

**Mario LACROIX**: Conseiller à la clientèle à la Direction de la probation (ministère de la Sécurité publique), qui est chargée de l'intervention des agentes et agents de probation, de l'administration des sentences et de la réinsertion sociale. À ce titre, il se préoccupe de diverses problématiques comme la violence conjugale et les agressions à caractère sexuel.

**Diane LEMIEUX**: Elle a présidé les travaux du Groupe. Elle œuvre depuis plusieurs années dans le domaine des agressions sexuelles et de la violence faite aux femmes. Elle a siégé à plusieurs comités, dont le Groupe de travail pour les jeunes (comité Bouchard) et le Comité canadien sur la violence faite aux femmes. Elle est membre du Conseil de la santé et du bien-être, du Conseil national de la prévention du crime et,

depuis peu, du Conseil du statut de la femme. Elle a été la première récipiendaire du Prix de la Justice du Québec, en 1991.

**Claire LESSARD**: Depuis 1989, elle est responsable de l'élaboration, du développement, de l'implantation et de l'évaluation des programmes créés par la Direction des affaires criminelles et pénales du ministère de la Justice du Québec. Dans ses fonctions antérieures de substitut du procureur général, elle a agi en tant qu'agente de formation et d'implantation des politiques de poursuites en matière de violence conjugale et d'agressions sexuelles chez les enfants. Elle est co-auteur de l'ouvrage *L'intervention sociojudiciaire en matière de violence conjugale*, publié en 1991.

**Brigitte TARDIF**: Depuis 1988, elle occupe les fonctions de conseillère au Bureau du sous-ministre du ministère de la Sécurité publique, en particulier pour les dossiers qui concernent la violence, la condition féminine, la famille, les jeunes, les communautés ethniques et culturelles. Auparavant, elle a travaillé au sein du ministère de la Justice dans les secteurs des communications, des relations internationales et des ressources humaines.

## **SA DÉMARCHE**

### **LES RENCONTRES STATUTAIRES**

Durant son mandat, qui a débuté en février 1994, le Groupe de travail a tenu plus d'une douzaine de réunions statutaires à la fréquence d'une rencontre par mois. En plus de permettre aux membres du Groupe de voir au suivi des activités régulières, ces moments ont été l'occasion de débattre des problèmes les plus complexes relativement aux agressions sexuelles.

Le Groupe de travail sur les agressions sexuelles disposait d'une expertise inestimable, puisque les personnes qui y étaient impliquées possèdent des connaissances considérables tant en ce qui a trait aux victimes qu'aux agresseurs sexuels, aux services psychosociaux, au traitement policier et judiciaire et à la prévention.

## LES CONSULTATIONS RÉGIONALES

C'est afin d'élaborer le bilan de l'ensemble des ressources disponibles, des approches, des interventions et des mécanismes de concertation déjà en place pour les différents secteurs que le Groupe a choisi de procéder par des rencontres avec les intervenantes et intervenants les plus concernés dans **trois régions administratives différentes**. Il s'agissait de la région de Montréal, de l'Estrie et de la Côte-Nord. Dans les cas de Montréal et de l'Estrie, des membres du Groupe ont rencontré les tables de concertation existantes. Pour ce qui est de la Côte-Nord, en l'absence de table de concertation, la régie régionale a lancé l'invitation aux personnes intéressées. Ces rencontres ont eu lieu au cours des mois de mai et juin 1994.

Le **choix des régions** reposait sur des critères de représentativité de la réalité du Québec. Ainsi, nous comptons que la consultation d'une région urbaine importante (Montréal), d'une région périphérique (l'Estrie) et d'une région dite éloignée (Côte-Nord) puisse contribuer à dresser un portrait des grandes tendances sur tout le territoire du Québec. De plus, nous tenions à discuter avec des intervenants et des intervenantes qui vivent la concertation de façon plus formelle ainsi qu'avec d'autres qui disposent de peu de mécanismes de concertation. Ce dernier aspect est aussi révélateur, puisque ce ne sont pas toutes les régions administratives au Québec qui disposent de mécanismes de concertation.

Pour faciliter les échanges avec ces personnes, le Groupe a produit un **document de consultation** qui faisait état de son mandat, de ses orientations et des défis qu'il devait relever. Ces moments d'échange se sont avérés extrêmement utiles. Les propos qui y ont été tenus démontrent que le Groupe de travail, par ses orientations, sa vision, sa compréhension des problèmes, des enjeux et des défis, vise juste. Ces rencontres furent en quelque sorte des laboratoires qui nous ont permis de valider notre démarche ainsi que le sens que devaient prendre nos travaux.

## LES SÉANCES DE TRAVAIL

Le Groupe a réuni des acteurs clés dans le dossier des agressions sexuelles dans le cadre de séances de travail. Certains d'entre eux ont davantage, dans leur travail, la mission de fixer les paramètres et les orientations des interventions; d'autres sont au cœur de l'organisation et des secteurs ayant la charge de dispenser des services; il y a aussi ceux qui exercent une influence incontestable dans leur milieu. Ainsi, le Groupe a réuni :

- des intervenantes et des intervenants du **réseau communautaire** (CALACS, CAVAC, maisons d'hébergement, programme de prévention, communautés culturelles et milieux autochtones). Ces organismes communautaires nous ont révélé des informations précieuses sur des sujets comme les besoins particuliers de certaines clientèles, sur la concertation et sur la prévention;
- des **policiers** provenant de différentes réalités sociodémographiques avec lesquels il a été question de la formation continue, des protocoles et de la concertation avec les autres intervenants, des mécanismes d'accueil des victimes, des modalités facilitant l'enquête, comme le concept d'équipe spécialisée;
- des intervenantes et des intervenants des **services et programmes de traitement pour agresseurs sexuels**, avec lesquels nous avons abordé les tendances actuelles qui guident les interventions auprès des agresseurs sexuels, de même que la qualité et la quantité des programmes existants. Nous avons également abordé avec eux des questions plus épineuses, comme la prévention de la récidive, la notion d'expertise et la collaboration entre les différents intervenants;
- des **juges**, avec lesquels nous avons discuté de moyens de faciliter le processus judiciaire dans les cas d'agressions sexuelles, du point de vue des victimes, bien sûr, mais également en ce qui a trait au suivi sociojudiciaire considéré sous l'angle des accusés;

- des intervenants et des intervenantes du milieu de la **probation**, de la **détention** et des **centres résidentiels communautaires**, avec lesquels il a été question, entre autres, du Protocole de partage des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes;
- des directrices et des directeurs de la Table permanente sur l'organisation et la coordination des services de la **Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux**, avec qui nous avons discuté, il va de soi, de l'organisation des services de santé et des services sociaux dans le dossier des agressions sexuelles ainsi que du rôle des régies et des établissements;
- des représentantes et des représentants de la **Fédération des CLSC** avec lesquels il a été question du rôle actuel et futur des CLSC auprès des victimes et des agresseurs sexuels.

### LES RECHERCHES

Le Groupe a relevé trois aspects qui méritaient d'être mieux documentés et qui bonifieront les connaissances actuelles sur les agressions sexuelles. Nous ferons abondamment état des résultats de ces recherches dans le présent rapport. Ces recherches sont les suivantes :

- Portrait de la clientèle (victimes et agresseurs) qui fait appel aux services des différents types de ressources et des services qui leur sont offerts.** Cette recherche a permis de mieux connaître l'étendue du problème, de voir dans quelle mesure on répond aux besoins de cette clientèle et de cerner les difficultés concernant la collecte des données, en plus de faire des propositions à ce sujet. Elle sera disponible à l'automne 95.
- Revue des ouvrages et articles sur les éléments de réussite des interventions préventives.** L'objectif général de ce relevé des ouvrages sur la question était de cerner les éléments de réussite des interventions pré-

ventives en matière d'agressions sexuelles et d'orienter le Groupe de travail dans le choix des actions qu'il désirait proposer au regard de la prévention. Des données générales sur les agressions à caractère sexuel (incidence et prévalence, caractéristiques sociodémographiques, facteurs de risque, etc.) ont également été réunies.

- Revue des ouvrages et articles sur les facteurs expliquant le faible taux de dévoilement et de dénonciation des agressions sexuelles.** Le Groupe s'est montré très préoccupé par le faible taux de dévoilement et de dénonciation des agressions sexuelles. Cette dernière recherche a fait le point sur cette question en relevant les facteurs qui peuvent expliquer ce phénomène et en définissant les différentes mesures qui pourraient s'avérer efficaces pour améliorer le taux de dénonciation.

Ces deux dernières recherches sont maintenant disponibles. Elles ont été menées par une équipe du Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale (LAREHS)<sup>1</sup>. Les devis ont été réalisés en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux.

### LES INTERVENTIONS QUI SONT TOMBÉES À POINT !

L'expérience des membres du Groupe a permis de contribuer à des débats actuels, de fournir des avis et d'intervenir dans des dossiers en cours. Ce fut le cas notamment pour la révision du programme de techniques policières, pour le projet de registre des délinquants sexuels mis sur pied par les autorités gouvernementales fédérales, ainsi que pour le Forum sur la famille.

#### La révision du programme de techniques policières

Il y a quelques mois, le Groupe de travail a été informé de la révision du programme de techniques policières (D.E.C.) par le ministère de l'Éducation. Les membres du Groupe ont donc examiné le programme actuel et ils ont isolé les éléments pouvant améliorer la formation et, par conséquent, l'intervention policière<sup>2</sup>. L'expertise du Groupe de travail lui a permis d'intervenir rapidement dans ce dossier, au moment où son apport pouvait être le plus profitable. D'ailleurs,

<sup>1</sup> Cette équipe était formée de Danièle Blais, Chantale Lavergne et Marc Tourigny, associés au LAREHS.

<sup>2</sup> Les recommandations du Groupe à ce sujet apparaissent dans le présent rapport dans la section qui concerne l'intervention policière.

tout nous indique que nos propos ont contribué à la réflexion qui entoure la révision de ce programme et que nos suggestions ont été accueillies favorablement.

#### Les systèmes d'information sur les délinquants sexuels

Plusieurs ministères provinciaux et fédéraux ont annoncé en novembre 1994 la mise sur pied d'un *système national d'information sur les agresseurs sexuels d'enfants*. Ce système repose sur des modifications apportées au Centre d'information de la police canadienne (CIPC), qui est une base nationale de données policières.

Le Groupe de travail a participé aux consultations à cet effet menées par les ministères fédéraux de la Santé, de la Justice et du Solliciteur général [*Vérification des antécédents des bénévoles et des employés qui occupent un poste comportant des responsabilités auprès des enfants*, 1994]. Dans son avis, le Groupe souligne l'urgence de mettre en place des mesures préventives au sujet de l'exploitation sexuelle des enfants. Le Groupe a tenu toutefois à exprimer des réserves sérieuses quant au mécanisme proposé, qui, selon lui, ne répond pas aux objectifs qu'il prétend atteindre. Le Groupe propose donc des moyens plus souples, qui pourraient mieux répondre aux objectifs fondamentaux de protection des enfants.

#### Le Forum sur la famille

Le Groupe s'est inscrit dans les travaux qui ont mené au **troisième plan d'action de la politique familiale**. Ainsi, le Groupe a préparé une mesure sur le thème de la prévention qui permettra, nous l'espérons, de marquer des points du côté de la nécessaire coordination et de la concertation des efforts de tous et de toutes au sujet des agressions sexuelles. Cette mesure a pour but de :

- Favoriser le développement de stratégies d'action relativement aux agressions sexuelles en vue d'assurer la protection et l'aide aux victimes et la protection de celles-ci, tout en responsabilisant les agresseurs dans une approche sociojudiciaire, notamment :

- par la mise sur pied d'un mécanisme de coordination provinciale ;
- par la consolidation et la mise sur pied de mécanismes de concertation dans toutes les régions du Québec.

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**2** En toile  
de fond...

NAME  
NOM

## 2. EN TOILE DE FOND...

### **LES PRINCIPES QUI ONT GUIDÉ LE GROUPE DE TRAVAIL**

Le cadre conceptuel du Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel représente les principes directeurs qui doivent être véhiculés dans tout le système de prise en charge des agresseurs et des victimes. Par système de prise en charge, nous entendons tant les interventions à caractère social, éducatif, médical que judiciaire. Selon nous, **ces principes doivent être énoncés clairement dans les politiques gouvernementales en matière d'agression sexuelle et intégrés dans les pratiques.**

### **LA PRÉVENTION**

L'élément fondamental du système doit être la prévention. Actuellement, la majorité des interventions du système sont orientées vers la prévention tertiaire (lorsque les comportements problématiques se sont déjà installés). Ainsi, les interventions qui se situent en aval d'un délit, telles l'intervention policière et judiciaire et la prise en charge des victimes et des agresseurs, sont du domaine de la prévention tertiaire. Quelques interventions secondaires (lorsque les premiers signes des problèmes apparaissent) sont faites actuellement, alors qu'il y a assez peu d'interventions de niveau primaire (qui

visent à modifier l'environnement socioculturel). Clairement, il faut que l'ensemble des politiques gouvernementales et des mesures s'adressent aux trois niveaux de prévention.

### **LE RESPECT DE L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE DES PERSONNES**

Le respect de l'intégrité physique et psychologique des personnes doit être une préoccupation centrale à tous les niveaux d'intervention et être intégré aux attitudes de l'ensemble des intervenants dans le système. Par exemple, les interventions, tant policières, éducatives, judiciaires que psychologiques ou médicales auprès des victimes, doivent tenir compte de la grande vulnérabilité de ces dernières lorsqu'elles sont « lancées » dans le système. En ce qui a trait aux agresseurs, il en va de même, surtout en rapport avec les différents processus thérapeutiques qui leur sont offerts et qui peuvent être galvaudés.

### **L'ÉQUITÉ**

La notion d'équité est également essentielle au bon fonctionnement du système. Il faut viser l'équité entre la sanction, la réparation et la réhabilitation. L'équité doit également être comprise en fonction de deux axes, soit l'axe des ressources et l'axe psychologique. En effet, il doit y avoir équité entre les différents acteurs et points de service du système sur les plans financier et matériel de même qu'entre les ressources humaines mises à contribution. S'il est facile de définir l'équité en termes pragmatiques (ressources), il en va autrement pour l'« équité psychologique ». Nous entendons par là les sentiments éprouvés par la majorité des citoyens et des citoyennes face aux diverses composantes du système : santé, justice, éducation, etc. Plusieurs victimes ont le sentiment de ne pas être comprises ou d'être traitées de manière abusive ; elles ont l'impression que les sentences des agresseurs sont trop courtes. Il faut donc cerner les facteurs qui créent l'iniquité et le sentiment d'injustice, qui entraînent une perte de confiance envers les institutions, et y remédier tout en tenant compte des limites des « systèmes » en cause.

## LA GLOBALITÉ

Nous retiendrons aussi la notion de globalité. En effet, plusieurs intervenants dans le système ont une vision parcellaire et morcelée du phénomène de l'agression à caractère sexuel. Il faudrait être en mesure de faire la part entre le cas isolé et le processus dans son ensemble. À ce jour, personne n'est capable d'apprécier ce phénomène dans sa globalité, tant du point de vue quantitatif que qualitatif. Il n'y a pas, à l'heure actuelle, de système de collecte et d'emmagasinement des données qui puisse nous permettre d'apprécier la globalité du phénomène des agressions sexuelles, tout en respectant le droit à la confidentialité.

## LA CONTINUITÉ

Dans la même veine, il faudra miser sur la continuité des services. Encore une fois, on note une absence évidente de continuité dans le système de prise en charge des individus, qu'il s'agisse des victimes ou des agresseurs. Chaque partie du système remplit le rôle qui lui est dévolu sans nécessairement s'articuler avec la partie précédente ou suivante.

## LA COMPLÉMENTARITÉ

La notion de complémentarité constitue un élément fondamental du système de services en matière d'agressions sexuelles. Il faut établir une complémentarité entre les différentes interventions, qu'elles soient judiciaires, éducatives, sociales ou médicales. La personne qui est aux prises avec un problème d'agression à caractère sexuel doit être capable de se retrouver dans l'ensemble des processus auxquels elle devra faire face. Par exemple, les processus liés à la sanction, à la réparation et à la réhabilitation n'ont pas de réelle unité dans le système : les juges au criminel et au civil s'occupent respectivement de la sanction et de la réparation, alors que les intervenants sociaux et médicaux s'occupent de la réhabilitation. Or, les victimes et les agresseurs s'attendent à ce que le système s'occupe simultanément de ces trois dimensions.

## L'IMPUTABILITÉ ET LA RESPONSABILITÉ

Les notions d'imputabilité et de responsabilité sont des corollaires de ce qui précède. Il importe que chacun se sente responsable et redevable par rapport à la fonction qu'il occupe dans le système, non d'une manière étanche, mais en continuité et complémentarité avec les autres parties du système.

## LA COHÉRENCE

Le système de prise en charge doit être cohérent, sans pour autant être homogène, sur l'ensemble du territoire québécois. En effet, une victime doit être prise en charge de manière équivalente peu importe le lieu où elle se trouve. Il doit y avoir une certaine uniformité dans les grands principes d'intervention. Par ailleurs, la mise en application de ces grands principes devra tenir compte des couleurs régionales, surtout dans le contexte de la régionalisation des services sociaux et de santé. Le système doit être assez souple pour permettre la mise en place d'initiatives locales créatives ou novatrices.

## L'EFFICACITÉ ET L'EFFICIENCE

L'efficacité et l'efficacité doivent également faire partie de nos préoccupations. Il faut absolument être capable de déceler un certain nombre d'indicateurs qui vont nous permettre d'apprécier si les choix qui sont faits sont les bons. Il faut être en mesure d'apprécier l'impact à court, à moyen et à long terme des choix qui seront faits. Ainsi, si l'on opte pour des incarcérations plus longues des agresseurs, ou si l'on développe des programmes de prévention en matière d'agression sexuelle, il faudra aussi être en mesure d'apprécier l'impact de ces mesures.

## LA RIGUEUR

La notion de rigueur est étroitement associée à la notion illustrée au paragraphe précédent. Malgré l'évolution importante des connaissances en matière d'agression sexuelle, il reste encore des zones obscures et beaucoup de préjugés. Les approches privilégiées doivent tenir compte de la multiplicité des points de vue et des sources d'information. La rigueur s'oppose aux

modes, aux tendances, aux courants de pensée ponctuels.

### RÉFLEXION, ACTION

Enfin, nous terminerons par une notion qui nous apparaît cruciale, soit la notion de débat, de réflexion, d'action. En effet, il importe que les politiques gouvernementales et l'ensemble des actions prises en matière d'agression à caractère sexuel ne soient pas le fruit de l'anecdote et de la médiatisation de quelques situations, ou encore du simple lobbying, mais plutôt le résultat d'une réflexion sérieuse tenant compte de tous les aspects de la problématique et proposant des actions à court et à moyen terme en mettant l'accent sur les actions à long terme. Il importe de savoir d'où on part, où on est, où on s'en va!

### LES POLITIQUES ET RÉALISATIONS GOUVERNEMENTALES

Au Québec, c'est l'action communautaire, particulièrement celle des groupes de femmes, qui est à l'origine des orientations, des politiques et des programmes gouvernementaux qui ont suivi la mise sur pied des premiers services d'hébergement, d'aide, d'écoute ou de soutien pour les femmes violentées et leurs enfants, tant en ce qui concerne la violence conjugale que la violence sexuelle.

La courte analyse qui va suivre des différentes politiques existant au Québec et s'adressant directement ou indirectement aux agressions sexuelles permet de constater que les agressions sexuelles ne suscitent pas des préoccupations aussi importantes qu'elles le mériteraient.

Par exemple, les nombreux « silences » entourant les agressions sexuelles, ou certains de leurs aspects, sont le symptôme d'un malaise, d'une méconnaissance du sujet et d'une certaine impuissance face à ce problème. Ils témoignent également de l'absence de lieu où l'on pourrait débattre de questions complexes reliées à certains des aspects de l'intervention, de la prévention, de la judiciarisation et de l'éthique.

Toutefois, chacune de ces politiques, ainsi que les ententes internationales auxquelles le Québec a adhéré, portent en elles tout ce qui est nécessaire pour que ces questions puissent s'enraciner et que des solutions originales puissent être proposées.

Cela, d'ailleurs, s'inscrit dans la foulée du mouvement international qui se préoccupe de la violence faite aux femmes et confirme le leadership du Québec dans le choix des actions qu'il privilégie, particulièrement en ce qui concerne les agressions sexuelles.

### LA POLITIQUE D'AIDE AUX FEMMES VIOLENTÉES

En 1985, le ministère de la Santé et des Services sociaux présente la Politique d'aide aux femmes violentées. Cette politique vise deux réalités particulières: les femmes battues dans un contexte conjugal et les femmes victimes d'agression à caractère sexuel. Cette politique a pour principaux objectifs de diminuer ces formes de violence, d'améliorer les services aux victimes et de contribuer aux changements des attitudes et des mentalités.

Il s'agit du premier engagement gouvernemental sur la question de la violence conjugale et des agressions sexuelles. Même si elle n'a pas fait l'objet d'une évaluation, on peut affirmer qu'elle a contribué nettement à créer une ouverture plus grande face au problème de la violence faite aux femmes dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Concernant la violence sexuelle, elle a donné lieu à un programme de formation et à un guide d'intervention dans les cas d'agression sexuelle: *la trousse médicolégale*. Si elle aborde la question des ressources destinées aux hommes violents dans une relation conjugale, elle est toutefois silencieuse quant aux ressources pour agresseurs sexuels.

Au mois d'avril 1993, le Comité ministériel permanent aux affaires culturelles et sociales confie au Comité interministériel sur la violence conjugale et familiale le mandat d'élaborer une politique concernant la violence conjugale.

Concrètement, il s'agit de regrouper les orientations et les actions sectorielles du volet « violence conjugale » de la Politique d'aide aux femmes violentées et celles de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale pour en faire les bases d'une démarche gouvernementale globale, incluant la prévention.

Cette situation implique donc que la Politique d'aide aux femmes violentées, dans sa forme actuelle, sera en quelque sorte amputée de la moitié de son contenu. Il apparaît donc essentiel de s'assurer que la question des agressions sexuelles ne soit pas évacuée des préoccupations gouvernementales.

### LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

La Politique de la santé et du bien-être est passablement **silencieuse au sujet des agressions sexuelles**. D'où l'origine et l'importance de notre Groupe.

Cette politique propose de replacer la santé et le bien-être au cœur du développement social et économique et commande de modifier l'orientation actuelle, de même que les interventions du système de services, en agissant davantage à la source des problèmes. Elle aborde la santé sous cinq aspects : l'adaptation sociale, la santé physique, la santé publique, la santé mentale et l'intégration sociale.

La violence sexuelle apparaît dans la catégorie « **adaptation sociale** », et est traitée sous deux volets s'attachant uniquement aux victimes : la violence à l'endroit des enfants et la violence faite aux femmes.

Dans le volet concernant les **agressions sexuelles envers les enfants**, la politique ne traite que des agressions commises dans la famille, mais n'aborde en aucune façon celles commises à l'extérieur du contexte familial. Dans la foulée du rapport *Un Québec fou de ses enfants*, la politique propose une stratégie préventive dirigée vers les milieux et les territoires comptant le plus de familles à risque et vise une diminution de 20 % des cas de violence sexuelle

au sein de ces familles au cours des dix prochaines années.

Au sujet de la **violence faite aux femmes**, la politique décrit essentiellement le problème de la violence conjugale. Elle ne fait aucunement mention, dans la description du problème, des victimes adultes d'agression sexuelle, femmes ou hommes.

De plus, la Politique de la santé et du bien-être est complètement silencieuse au sujet des **agresseurs sexuels adultes**, alors qu'elle aborde la question des agresseurs sexuels âgés de moins de 18 ans dans le chapitre sur la délinquance.

Les voies d'action proposées par la politique mettent l'accent principalement sur une meilleure concertation, qui permettrait par exemple d'assurer la protection de victimes et la cohérence des interventions auprès des victimes, des agresseurs et des enfants témoins de violence.

La réforme du système de la santé et des services sociaux de 1990 et la Politique de la santé et du bien-être du ministère de la Santé et des Services sociaux, adoptée en 1992, visent, entre autres, l'amélioration de l'état de santé de la population et la réduction des écarts existant entre les divers groupes de la société par la promotion de la santé, la prévention des maladies et la participation des gens du milieu aux décisions qui les concernent. Nous remarquons que **la question de la violence ressort nettement parmi les priorités régionales**. Il nous reste cependant à nous assurer que le concept de violence véhiculé dans les priorités régionales inclut la réalité des agressions à caractère sexuel.

### LA POLITIQUE EN MATIÈRE DE CONDITION FÉMININE

Rendue publique en septembre 1993, la Politique en matière de condition féminine fait longuement état de la situation des agressions sexuelles au Québec. Elle décrit, assez justement d'ailleurs, la réalité et l'ampleur du phéno-

mène. Elle s'attarde particulièrement aux agressions chez les jeunes filles, chez les femmes handicapées, aux agressions dans un contexte thérapeutique ou à l'intérieur d'une relation médicale, à la sécurité dans l'environnement, au harcèlement sexuel. Elle aborde également les facteurs de banalisation de la violence (violence dans les moyens de communications, pornographie), ainsi que la discrimination dans le système de justice.

C'est la première fois qu'un gouvernement provincial adopte une telle politique. **Quatre orientations** énoncent les aspects au regard desquels le gouvernement va agir et balisent, à l'intention des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, les divers champs d'action à privilégier. Ces champs d'action sont les suivants: l'autonomie économique, le respect de l'intégrité physique et psychologique, l'élimination de la violence faite aux femmes ainsi que la reconnaissance et la valorisation de l'apport collectif de celles-ci.

Dans sa politique, le gouvernement juge prioritaire de prendre les actions nécessaires en matière de **sensibilisation**, de **prévention**, d'**intervention** et de **traitement** pour, entre autres:

- promouvoir une société sans violence et intolérante face à la violence;
- viser à ce que les lois, les politiques et les programmes garantissent des services adaptés et efficaces aux femmes victimes de violence;
- favoriser la complémentarité et l'efficacité des services et des mécanismes mis en place, ainsi qu'une meilleure accessibilité à ces services et une plus grande concertation dans leur organisation.

La réalisation des mandats contenus dans l'ensemble de la politique s'échelonne sur une période de dix ans. La première étape de ce processus se traduit par 135 engagements gouvernementaux, qui devront être réalisés à l'intérieur d'une période de trois ans, soit de 1993 à 1996, et auxquels participaient 44 ministères et orga-

nismes. Ces engagements sont le résultat d'une démarche de concertation gouvernementale et d'un partenariat avec les secteurs syndical, parapublic, communautaire et privé.

**Vingt-quatre engagements** sont reliés à l'élimination de la violence faite aux femmes. Parmi ces derniers, certains ont trait à la violence sexuelle. **Par exemple, le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est engagé à :**

- « Favoriser des stratégies concertées de sensibilisation, de prévention de la violence sexuelle et conjugale et de promotion de la non-violence, notamment auprès des jeunes adolescentes et adolescents ainsi qu'auprès des futurs parents (n° 88).
- « Sensibiliser et former au dépistage de la violence conjugale et des abus sexuels l'ensemble des médecins ainsi que le personnel œuvrant en santé mentale et en périnatalité (n° 89).
- « Maintenir, consolider et développer les ressources et l'expertise en vue de favoriser la protection et l'aide aux victimes de violence tant conjugale que sexuelle tout en responsabilisant les auteurs des actes de violence dans une approche sociojudiciaire (n° 95). » [*La politique en matière de condition féminine, Un avenir à partager...*, 1993.]

#### LA CONVENTION SUR L'ÉLIMINATION DE TOUTES LES FORMES DE DISCRIMINATION À L'ÉGARD DES FEMMES (ONU)

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes fut adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 18 décembre 1979<sup>3</sup>. Cent trente-huit États votèrent en faveur de son adoption (aucune opposition, dix abstentions). Cette convention est entrée en vigueur le 3 septembre 1981. Le gouvernement du Québec a ratifié cette convention, dans son ordre interne, le 20 octobre 1981. Il s'engageait à adopter les mesures nécessaires à la mise en œuvre des dispositions de la Convention dans les secteurs de sa compétence.

3  
L'adoption de cette déclaration a d'ailleurs été parainée par le Canada.

Considérant que la violence fondée sur le sexe à l'égard des femmes constitue une discrimination qui les empêche de jouir de leurs droits et libertés au même titre que les hommes, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes invite les États participants à prendre des mesures pour :

- créer ou appuyer des services destinés aux victimes de violence dans la famille, de viols, de violences sexuelles et d'autres formes de violence fondée sur le sexe (notamment refuges, personnel médical spécialement formé, services de réinsertion et de conseil) ;
- assurer des programmes de réinsertion pour les personnes ayant commis des actes de violence dans la famille ;
- assurer des services d'appui destinés aux familles où l'inceste ou des sévices sexuels ont été commis ;
- adopter des mesures juridiques, préventives et de protection pour assurer aux femmes une protection efficace contre la violence fondée sur le sexe.

De plus, l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies a adopté, en 1994, la **Déclaration sur l'élimination de la violence contre les femmes** à l'effet que :

« La violence faite aux femmes désigne tout acte de violence fondé sur l'appartenance au sexe féminin, causant ou susceptible de causer aux femmes

des dommages ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, et comprenant la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. »

Simultanément, l'Organisation des États américains (OEA) examinait la possibilité d'adopter un instrument juridique qui rejoigne les mêmes objectifs.

#### AUTRES RÉALISATIONS GOUVERNEMENTALES

D'autres documents gouvernementaux ont également inspiré les travaux du Groupe : le *Guide d'intervention auprès des victimes d'agressions à caractère sexuel* (GIVACS) et le *Protocole d'intervention intersectorielle dans les situations d'abus sexuels institutionnels*.

Le Groupe de travail s'est aussi appuyé sur d'autres travaux gouvernementaux comme ceux rattachés au **Sommet de la Justice**, et ceux issus de la **Table ronde sur la prévention de la criminalité**, qui a donné lieu au rapport *Pour un Québec plus sécuritaire : partenaires en prévention*. Il a aussi puisé dans l'expérience du **Comité canadien sur la violence faite aux femmes** qui a produit le rapport *Un nouvel horizon : Éliminer la violence – Atteindre l'égalité*, rendu public en 1993. Il s'est inspiré également du récent avis du **Conseil du statut de la femme**, *Pour que cesse l'inacceptable : avis sur la violence faite aux femmes*.

## RECOMMANDATION

### DU GROUPE DE TRAVAIL

***Le Québec doit se doter d'orientations claires pour faire face aux agressions à caractère sexuel.***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**3** Agressions  
à caractère sexuel:  
de quoi parle-t-on?

NAME  
NOM

## 3. AGRESSIONS

### À CARACTÈRE SEXUEL : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Depuis quelques années, des sondages, des recherches ont été rendus publics concernant les agressions à caractère sexuel. C'est presque toujours au sujet de l'ampleur ou du taux d'incidence que les « observateurs » se sont accrochés les pieds. Rappelez-vous l'enquête dans une université ontarienne au sujet du harcèlement sexuel subi par les étudiantes. Les médias ont critiqué les définitions « larges » qui avaient été retenues pour quantifier le phénomène. Bref, le plus souvent, on reproche à ces enquêtes d'associer certains gestes à des agressions sexuelles alors qu'ils ne seraient que des épisodes, malheureux, certes, de la vie quotidienne.

#### **AUX YEUX DE LA LOI**

##### LES AGRESSIONS SEXUELLES SELON LE CODE CRIMINEL CANADIEN

Le Code criminel canadien constitue le principal instrument légal sur les agressions sexuelles.

**Jusqu'en 1983**, le Code criminel véhiculait une **définition passablement restrictive du viol**. En effet, aux yeux de la loi, le viol était un rapport sexuel entre un homme et une femme qui n'était pas son épouse, sans le consentement de celle-ci ou avec un consentement obtenu par la

menace ou par de fausses représentations. Rappelons que pour constituer un viol, il devait y avoir eu un « rapport sexuel », en ce sens qu'il devait y avoir eu pénétration du pénis dans « l'appareil reproducteur féminin ». Les actes reprochés qui ne coïncidaient pas avec cette définition pouvaient se retrouver sous la rubrique de « tentative de viol » ou encore d'« attentat à la pudeur ».

Ce petit rappel historique fait sourire, mais il est nécessaire pour comprendre le sens des amendements importants apportés au Code criminel en 1983 à ce sujet. L'objectif avoué de cette réforme était de faire de la loi un instrument plus efficace de répression contre les agressions sexuelles, de rendre moins pénible l'expérience des femmes victimes au sein de l'appareil judiciaire et d'éliminer la discrimination sexuelle dans le traitement des infractions sexuelles. Sans faire l'unanimité, ces modifications ont reçu un large appui du mouvement féministe et de la population [Hudon, *et al.*, 1994].

**Depuis 1983**, les crimes de viol, de tentative de viol et d'attentat à la pudeur ont été remplacés par une structure d'infractions pour agression sexuelle comprenant trois paliers.

Le premier, communément appelé **agression sexuelle « simple »** [C.cr., article 271] implique deux éléments : une agression et une atteinte simultanée à la sexualité de la victime provenant de l'agression. Elle englobe une très grande variété d'actes. L'agression sexuelle « simple » est donc celle présentant le caractère le moins violent, et elle est sanctionnée par un emprisonnement maximal de dix ans [Hudon, *et al.*, 1994].

L'**agression sexuelle « armée »**, que l'on retrouve à l'article 272 du Code criminel, comporte plusieurs types d'actes qui, combinés à une agression sexuelle, présentent un degré de violence plus grand que celui de l'agression sexuelle simple. Ainsi, les agressions sexuelles faites sous la menace d'une arme, les menaces, les lésions corporelles infligées à une tierce personne ou les lésions corporelles infligées à la victime, les agressions

commises avec la complicité d'une autre personne sont passibles d'un emprisonnement de 14 ans.

Quant à l'**agression sexuelle « grave »**, prévue à l'article 273 du Code criminel, elle désigne l'agression sexuelle provoquant des lésions corporelles ou mettant la vie en danger. Elle est sanctionnée par une peine maximale d'emprisonnement à perpétuité.

Le sens à donner au mot *agression* est déjà connu, mais la définition de *sexuelle* ne se retrouve nulle part dans le Code criminel. La Cour suprême du Canada (dans l'affaire *R. c. Chase*)<sup>4</sup> a finalement établi qu'il fallait se demander : « Compte tenu de toutes les circonstances, une personne raisonnable pouvait-elle percevoir le contexte sexuel ou charnel de l'agression ? » Parmi les éléments qui peuvent être pris en considération, on retrouve, entre autres, la partie du corps touchée, la nature du contact, la situation, les paroles et les gestes accompagnant l'acte, le dessein ou l'intention de la personne qui commet l'acte [Hudon, *et al.*, 1994].

#### LES CRIMES SEXUELS ENVERS LES ENFANTS

L'article 155 du Code criminel définit l'inceste comme un rapport sexuel entre deux personnes liées par le sang. Cette définition est restée essentiellement la même depuis le premier Code Criminel, en 1893<sup>5</sup>.

En 1988, le législateur canadien a introduit dans le Code criminel de nouvelles infractions qui concernent les enfants et qui reflètent mieux la vaste réalité de l'exploitation sexuelle des enfants. Il s'agit de **contacts sexuels** (article 151) et d'**incitation à des contacts sexuels avec un enfant âgé de moins de 14 ans** (article 152), et de **contacts sexuels et d'incitation à des contacts sexuels par une personne en situation d'autorité ou de confiance** (article 153). Ces dernières infractions correspondent davantage au concept d'« abus sexuel » largement répandu dans le réseau des services sociaux depuis plusieurs années<sup>6</sup>.

De son côté, la Loi sur la protection de la jeunesse précise que la sécurité et le développe-

ment de l'enfant sont considérés comme compromis lorsque celui-ci est « victime d'abus sexuels ou soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence » [article 38 (g)].

La Table des directeurs de la protection de la jeunesse a adopté, en 1991, une définition de l'abus sexuel qui se lit comme suit :

« Geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de l'enfant ou de l'adolescent-e, portant ainsi atteinte à son intégrité corporelle ou psychique, alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle. »

#### LES CHOIX DU GROUPE DE TRAVAIL

Les intervenantes auprès des victimes ont toujours opté pour une définition qui reflète davantage une réalité sociale que légale. Cette façon de voir englobe donc les gestes qui s'inscrivent dans l'esprit du Code criminel ou dans le champ des chartes canadienne et québécoise des droits de la personne (par exemple, le harcèlement sexuel). Elle met également en cause des personnes qui, autrement, seraient exonérées de tout blâme par le Code criminel (par exemple, le Code criminel limite l'inceste à des personnes qui ont un lien de sang).

Dans les milieux qui viennent en aide aux victimes, il est donc généralement admis que l'agression sexuelle est un acte sexuel entrepris contre la volonté ou sans le consentement de la victime. Il peut s'agir d'être forcé à participer à des activités sexuelles ou à poser des actes sexuels déplaisants, voire violents [*Un nouvel horizon : Éliminer la violence — Atteindre l'égalité*, 1993]. Agresser sexuellement, c'est imposer des attitudes, des paroles, des gestes à connotation sexuelle contre la volonté de la personne, et ce, en utilisant l'intimidation, la menace, le chantage, la violence verbale, physique ou psychologique [*Regroupement québécois des CALACS*, 1991].

4

Affaire *R. c. Chase*, [1987] 2 R.C.S. 293.

5

Article 155 : « (1) Commet un inceste, quiconque, sachant qu'une autre personne est, par les liens du sang, son père ou sa mère, son enfant, son frère, sa sœur, son grand-père, sa grand-mère, son petit-fils ou sa petite-fille, selon le cas, a des rapports sexuels avec cette personne. (2) Quiconque commet un inceste est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de quatorze ans. »

6

En effet, les *contacts sexuels* y sont décrits comme étant le fait qu'une personne qui, à des fins d'ordre sexuel, touche, directement ou indirectement, avec une partie de son corps ou avec un objet, une partie du corps d'un enfant âgé de moins de 14 ans. Le fait d'inviter, d'engager ou d'inciter un adolescent à la toucher, à se toucher ou à toucher une tierce personne, directement ou indirectement, avec une partie de son corps ou avec un objet, sont aussi prohibés. Les dispositions qui concernent les *adolescents* concernent toute personne âgée de 14 ans au moins, mais de moins de 18 ans.

«Les agressions  
sexuelles, c'est une  
maladie sociale.»

Une intervenante  
de Sherbrooke

Le Groupe de travail retient pour sa part des définitions dites sociales du problème des agressions sexuelles. Ces définitions sont véhiculées dans les milieux où l'on travaille auprès des victimes et dans divers ouvrages sur le sujet.

L'examen des ouvrages existants ainsi que les recherches effectuées à ce jour sur la prévalence<sup>7</sup> montrent que de nombreuses expressions sont utilisées pour décrire le phénomène des agressions à caractère sexuel: les termes de violence sexuelle, agression sexuelle, assaut sexuel, viol et coercition sexuelle sont fréquemment utilisés, pour désigner parfois le même phénomène et parfois des phénomènes distincts [Tourigny et Lavergne, à paraître en 1995].

Même s'il n'apparaît plus dans les textes de loi, la notion de viol est ancrée dans la compréhension du public. Nous définirons le viol comme suit:

1° une relation sexuelle forcée incluant tous les types de pénétrations (vaginale, anale, orale avec le pénis, une autre partie du corps ou un objet);  
2° une relation sexuelle obtenue par la menace de la force ou 3° une relation sexuelle où la victime n'est pas en mesure de donner son consentement soit parce qu'elle est inconsciente, intoxiquée, endormie ou pour toute autre forme d'incapacité [Koss, *et al.*, 1988; Russell, 1984. Traduction libre].

Quant au concept plus large d'**agression à caractère sexuel**, nous le définirons comme étant:

Toute activité sexuelle forcée c'est-à-dire où la personne est intimidée, menacée explicitement ou implicitement. L'agression à caractère sexuel inclut donc le viol (et la tentative de viol); les relations sexuelles obtenues sous la menace verbale, l'utilisation de l'autorité, la pression sociale; et les autres activités sexuelles qui n'impliquent pas une pénétration (embrasser, caresser, etc.) obtenues sans le consentement de la victime et par l'utilisation de la force physique, verbale ou psychologique [Bohmer, s.d.; Koss, *et al.*, 1988; Russell, 1984. Traduction libre].

Comme nous l'avons indiqué en introduction, tout en adoptant une définition sociale des agressions sexuelles, **le Groupe de travail a examiné plus particulièrement les phéno-**

**mènes qui, s'ils étaient dénoncés, donneraient lieu:**

- à des accusations en vertu du Code criminel canadien, ou
- à des signalements entraînant l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Ce choix ne signifie pas que les autres problématiques doivent être traitées à la légère. Justement, plutôt que de les escamoter, nous avons choisi de centrer notre réflexion sur les phénomènes plus généraux et qui influenceront, nous l'espérons, le traitement d'autres manifestations de violence à caractère sexuel.

Par ailleurs, bien que l'on distingue généralement, dans le système de prise en charge et de protection des enfants, les abus sexuels extra-familiaux des abus sexuels intrafamiliaux, vous remarquerez que le Groupe de travail a préféré l'expression «**agressions à caractère sexuel**» pour désigner ces crimes sexuels envers les enfants. Deux raisons motivent cette désignation: d'une part, toutes les réalités (intra et extra-familiales) sont comprises dans cette expression et, d'autre part, elle rend non seulement compte du caractère «abusif» de l'acte posé, mais également du fait que celui-ci constitue une agression.

7

Nous en reparlerons dans le chapitre AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL: COMBIEN Y EN A-T-IL?

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**4** Agressions  
à caractère sexuel:  
combien y en a-t-il?

NAME  
NOM

## 4. AGRESSIONS

### À CARACTÈRE SEXUEL : COMBIEN Y EN A-T-IL ?

Dans le présent chapitre, le Groupe de travail veut mettre en évidence certaines données au sujet de l'incidence et de la prévalence des agressions à caractère sexuel. Il ne s'agit surtout pas de s'engager dans une « bataille de chiffres », mais plutôt de baser notre compréhension du phénomène sur les informations existantes. Toutefois, ces informations sont relativement limitées. D'une part, on constate que les recherches québécoises sur ces questions sont rares. D'autre part, même si nous avons en mains des indicateurs précieux, le portrait que nous pouvons en tirer demeure fragmentaire. Les « chiffres » sont nécessaires non pas pour reconnaître l'existence et l'ampleur du problème, ce qui est déjà fait, mais pour fonder les interventions sur des paramètres plus précis.

#### **INCIDENCE ET PRÉVALENCE**

Deux indices sont généralement utilisés pour évaluer le nombre de personnes victimes d'agressions à caractère sexuel. Il s'agit de l'incidence et de la prévalence.

L'**incidence** est définie comme le nombre de nouvelles personnes reconnues par différentes sources (services policiers, services sociaux, enquêtes) comme ayant été agres-

sées sexuellement sur une période donnée, habituellement une année. L'incidence s'exprime par le nombre de personnes agressées sexuellement durant une année (ex. : X personnes ont été agressées sexuellement en 1991) ou par un taux annuel (ex. : % personnes...).

La **prévalence** est quant à elle définie comme la proportion de personnes d'une population donnée ayant été agressées sexuellement au moins une fois dans leur vie ou depuis une certaine période [Tourigny et Lavergne, 1995].

En matière d'agressions sexuelles, les taux de prévalence et d'incidence varient considérablement d'une recherche à l'autre et d'une population à l'autre. Des différences méthodologiques expliquent ces écarts (définitions retenues, mode de collecte des données, caractéristiques de l'échantillon, etc.). De plus, il n'existe malheureusement aucune **étude de prévalence ou d'incidence québécoise** effectuée auprès d'un échantillon représentatif d'adultes, d'adolescentes ou d'adolescents.

**Malgré des limites, les recherches démontrent toutes qu'une proportion importante de femmes, et dans une moindre mesure d'hommes, sont victimes de violence sexuelle.** L'examen auquel l'équipe de recherche mandatée par notre Groupe a procédé permet de faire les constats suivants :

- Les taux de **prévalence** chez les femmes victimes d'un **viol** depuis l'adolescence varient entre 5 et 40 % selon les méthodes d'enquête, et la majorité des taux de prévalence se situent **entre 14 et 25 %** [Tourigny et Lavergne, 1995];
- Les taux de **prévalence** chez les femmes victimes d'une **agression à caractère sexuel** (coercition sexuelle incluant le viol et la tentative de viol) provenant de ces études se situent entre 14 et 84 % selon la méthodologie de l'enquête, et la majorité des taux de prévalence se situent **entre 35 et 50 %** [Tourigny et Lavergne, 1995];

- **Du côté des enfants**, il est tout aussi difficile d'établir avec un minimum d'exactitude le nombre d'**agressions à caractère sexuel**. Les recherches rapportent jusqu'à maintenant des taux de **prévalence** d'agressions sexuelles dans l'enfance variant de 6 à 62 % pour les enfants de sexe féminin, et de 3 à 31 %, selon les échantillons observés pour les enfants de sexe masculin [Finkelhor, 1986]. Ces écarts s'expliqueraient par des différences dans la méthodologie (échantillonnage, techniques de collecte de données, populations étudiées...) [Hamel et Cadrin, 1991].

L'équipe qui a mené la recherche sur ces questions pour le Groupe de travail a répertorié les études, qui, du point de vue méthodologique, sont les plus rigoureuses (échantillon représentatif, nombre de sujets suffisamment significatif et méthodes de collecte de données adéquates). Nous en ferons état dans les prochaines pages.

Mais avant d'aller plus loin, jetons un coup d'œil sur l'enquête sur la violence faite aux femmes réalisée par Statistique Canada, qui fournit un bon point de départ.

### **LES DONNÉES QUÉBÉCOISES DE L'ENQUÊTE DE STATISTIQUE CANADA SUR LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES**

Parce qu'elle est récente et qu'elle s'appuie sur des instruments rigoureux, l'enquête nationale de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes [« L'enquête sur la violence envers les femmes », 1993] offre des données intéressantes.

Cette enquête a permis de mesurer la fréquence des **attouchements sexuels importuns** (ce qui équivaut à peu près à l'agression sexuelle de niveau 1) et des **attaques sexuelles** (qui équivalent aux agressions sexuelles « armées » ou « graves »).

Les questions posées dans le cadre de cette enquête étaient :

« Est-ce qu'un inconnu ou un homme (autre que votre conjoint ou un amoureux) s'est déjà livré sur

vous à des attouchements sexuels contre votre gré, c'est-à-dire qu'il vous a touchée, empoignée, embrassée ou caressée ? »

« Est-ce qu'un inconnu, un homme pendant un rendez-vous amoureux, un amoureux, votre conjoint ou un autre homme vous a déjà forcée ou a essayé de vous forcer à vous livrer à une activité sexuelle, en vous menaçant, en vous immobilisant ou en vous blessant physiquement d'une façon quelconque ? »

Selon les résultats de cette enquête :

- **3 % des femmes du Québec** ont été victimes d'une agression sexuelle au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête ;
- **34 % des Québécoises** ont été victimes d'au moins une agression sexuelle depuis l'âge de 16 ans ;
- **21 % des Québécoises** ont été victimes d'attaques sexuelles ; 20 % d'attouchements importuns ; 6 % des femmes ont subi les deux types d'agressions.

En se basant sur la population féminine du Québec en 1991, et en appliquant le taux d'incidence de 3 % avancé par l'enquête sur la violence faite aux femmes de Statistique Canada, on estime qu'environ **86 952 Québécoises âgées de 15 ans et plus** seraient victimes d'agressions sexuelles chaque année.

### **LES AGRESSIONS SEXUELLES RAPPORTÉES AUX AUTORITÉS**

Au cours des **années 90**, environ **4 000 agressions sexuelles** (infractions au Code criminel) ont été signalées aux autorités policières du Québec chaque année. En 1992, il y a eu 4 410 plaintes [Statistique de la criminalité au Canada — 1992, 1994]. Au Canada, 34 352 cas d'agressions sexuelles ont été signalés au cours de la même année [Statistique de la criminalité au Canada — 1992, 1994].

Quant aux **agressions envers les enfants**, en 1992-1993, les Centres jeunesse ont évalué et déclaré fondées 3 687 plaintes pour agression

sexuelle. Cela représente 16,4 % de l'ensemble des signalements adressés à ces organismes. Au moins 650 accusations criminelles ayant trait à des agressions sexuelles envers des enfants sont portées annuellement; nous disons « au moins », puisque plusieurs données échappent au système de compilation de ces informations.

### **LES HOMICIDES SEXUELS**

En 1989, 3 % de tous les homicides ont été commis à l'occasion d'une agression sexuelle au Canada.

Le nombre annuel d'homicides sexuels n'a pas changé entre 1974 (22) et 1989 (21). Les trois quarts ont été commis dans les trois provinces les plus peuplées (dont le Québec).

Quatre-vingt-dix pour cent des victimes sont de sexe féminin, ce qui contraste avec le profil de l'ensemble des homicides, mais ce qui correspond au pourcentage des victimes d'agression sexuelle.

Entre 1961 et 1970, une victime d'homicide sexuel sur cinq avait moins de 21 ans; entre 1971 et 1986, près de la moitié avaient moins de 21 ans. Dans 30 % des cas, le suspect était inconnu de la victime (ce qui est nettement plus élevé que pour l'ensemble des homicides); dans 33 % des homicides sexuels, l'agresseur était connu de la victime [Roberts, octobre 1994].

### **LES AGRESSIONS SEXUELLES AU RYTHME DE LA CRIMINALITÉ**

Les agressions sexuelles viennent d'ailleurs en deuxième place, parmi les crimes violents, pour ce qui concerne la fréquence des déclarations et, en 1993, ils représentent 11 % (12 % en 1992) de l'ensemble des voies de fait perpétrées au Canada [Statistique de la criminalité au Canada — 1992, 1994; Statistiques 1992 — Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec, 1993].

La fréquence des agressions sexuelles déclarées correspond également à la variation des taux de déclaration pour l'ensemble des actes criminels :

□ **Selon les provinces**: les taux de criminalité dans les provinces de l'Atlantique sont généralement plus faibles que ceux qu'on observe au Québec et en Ontario, lesquels sont moins élevés que les taux enregistrés dans les provinces de l'Ouest. Les taux de criminalité observés au Yukon et dans les Territoires-du-Nord-Ouest ont traditionnellement été plus élevés que ceux des provinces [Statistique de la criminalité au Canada — 1992, 1994].

□ **Selon les grandes villes**: les trois grandes municipalités de Toronto, Montréal et Vancouver suivent généralement la courbe nationale de la criminalité [Statistique de la criminalité au Canada — 1992, 1994].

□ **Selon les régions du Québec**: les variations régionales en matière de violence interpersonnelle sont très marquées. Elles ne seraient pas imputables aux possibilités qu'offrent les milieux urbains de délinquance organisée, mais témoigneraient davantage des différences qui existent entre le nord et le sud de la province. Ainsi, le Nord-du-Québec présente un taux de voies de fait et d'agressions sexuelles extrêmement élevé et un faible taux de délinquance contre les biens.

On ignore si ces différences reflètent des écarts entre les taux réels d'infractions, des écarts dus à la volonté des victimes de déclarer les crimes à la police, ou des écarts dans les normes d'accusation et les méthodes d'enregistrement par la police à travers le Canada [Roberts, octobre 1994].

### **Y EN A-T-IL PLUS OU MOINS?<sup>8</sup>**

Depuis 1983, on constate une **augmentation de 164%** du taux d'agressions sexuelles déclarées à la police (une **hausse annuelle moyenne de 12%** sur une période de dix ans). Cependant, l'augmentation la plus importante est survenue au cours des premières années qui ont suivi l'adoption des amendements au Code criminel [Roberts, octobre 1994]. Voir tableau I.

Au Québec, entre 1991 et 1992, le nombre d'agressions sexuelles rapportées a subi une progression de 14 % [Statistiques 1992 —

8  
Le chapitre 10, QUAND LA JUSTICE S'EN MÉLE!, présente une analyse plus détaillée du processus de justice pénale pour les crimes d'agressions sexuelles.

**TABLEAU I: NOMBRE ET TAUX D'AGRESSIONS SEXUELLES DÉCLARÉES / QUÉBEC**

		Agressions sexuelles graves	Agressions sexuelles armées	Agressions sexuelles	Agressions sexuelles Total
1983	Nombre <sup>1</sup>	153	221	1 615	1 989
	Taux <sup>2</sup>	2	3	25	31
1986	Nombre	134	199	2 711	3
	Taux	2	3	41	47
1989	Nombre	117	187	3 259	3 563
	Taux	2	3	49	53
1992	Nombre	139	187	4 084	4 410
	Taux	2	3	59	64
Variation en % 1991-1992					
	Nombre	-2,1	11,3	13,2	12,6
	Taux	-3,2	10,1	11,9	11,3
1987-1992					
	Nombre	1,5	0,0	41,1	37,0
	Taux	-3,4	-4,8	34,3	30,5

<sup>1</sup> Le nombre d'infractions réelles est celui déclaré à la police et concerne les infractions pour lesquelles l'enquête s'est avérée concluante.

<sup>2</sup> Les taux sont calculés pour 100 000 habitants d'après des estimations démographiques et ont été arrondis.

Source : Centre canadien de la statistique juridique.

*Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec, 1993].*

La réforme de 1983 visait effectivement une augmentation du nombre de plaintes.

Toutefois, les auteurs qui ont tenté d'évaluer les effets de la réforme sur les taux de plaintes considèrent qu'il est difficile d'attribuer cette augmentation à une dimension particulière et spécifique de la réforme [Roberts et Pirès, 1992]. Les changements législatifs se situent dans l'évolution du climat social et des changements de perception de la population face aux crimes à caractère sexuel.

L'évaluation de cette réforme, tout comme celle de réformes similaires aux États-Unis, indique que l'augmentation du nombre de plaintes

acheminées aux services de police serait davantage **attribuable à la modification de l'attitude des victimes face à la justice** plutôt qu'à une augmentation des taux d'agressions sexuelles.

**Fait à noter**, si l'on compare le taux d'agressions sexuelles signalées à la police du Québec à celui de l'Ontario (une province voisine, de taille comparable), on constate un écart marqué: le taux du Québec n'atteint qu'environ la moitié de celui de l'Ontario. Il serait imprudent de conclure que la fréquence des agressions sexuelles est plus faible au Québec; il faut interpréter ces chiffres à la lumière, entre autres, de la décision des victimes de signaler ces crimes à la police ou non [Roberts, octobre 1994].

## RECOMMANDATION

### DU GROUPE DE TRAVAIL

**Mieux documenter le problème des agressions sexuelles.**

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**5** Entre la réalité  
et ce qui est dévoilé

NAME  
NOM

## 5. ENTRE LA RÉALITÉ ET CE QUI EST DÉVOILÉ

« **Dévoiler**: Prendre note que si on place le "i" devant le "o" dans le titre... ce que vous pourrez y lire est le mot "dévoiler". Bien sûr, ce mot n'existe pas, mais le préfixe "dé" signifie "qui est séparé de", "qui a cessé de". Autrement dit le viol a existé. »

H.

« Quand je pense à pourquoi je n'en ai pas parlé plus tôt, je réalise vraiment que je ne sentais personne autour de moi qui était prêt à m'écouter. »

Geneviève

### DES STATISTIQUES EN DEÇÀ DE LA RÉALITÉ

Le Groupe de travail s'est montré très préoccupé par le faible taux de signalement des agressions à caractère sexuel. Le sous-signalement pose donc certaines difficultés lorsqu'il s'agit de cerner tous les paramètres du problème des agressions sexuelles. En plus de sous-estimer le problème, les données officielles tracent un portrait qui tend à s'éloigner de la réalité d'un bon nombre de victimes. En l'absence d'informations adéquates, il est difficile d'interpréter les données disponibles, mais également d'envisager des stratégies d'action adaptées à la réalité des victimes.

Pour ces raisons, le Groupe de travail a mandaté une équipe de recherche afin de dresser un bilan des taux de dévoilement des agressions, que ce soit à la police, aux ressources institutionnelles, communautaires, ou au réseau social informel. La section qui suit regroupe les principaux éléments de cette recherche.

### LE TAUX DE SIGNALEMENT À LA POLICE

L'agression sexuelle constitue l'un des crimes les moins rapportés aux services de

police. Selon différentes enquêtes, les taux de signalement varient entre 6 % et 38 % au Canada. Malheureusement, il n'existe pratiquement aucune information sur les taux de signalement au Québec.

Tous les sondages et enquêtes examinées établissent une **relation étroite entre le taux de dévoilement et le lien entre la victime et l'agresseur** : plus les liens sont étroits entre eux, moins il y a de chance que la victime ne dévoile l'agression à la police. On retrouve donc les taux de signalement les plus élevés dans les sondages et études qui enregistrent les taux les plus élevés d'agressions à caractère sexuel commises par un inconnu [Tourigny et Lavergne, 1995].

Autre fait à signaler : Dans les enquêtes où l'on a comparé entre eux les taux de signalement des agressions à caractère sexuel et des voies de fait, on constate que **la tendance au sous-signalement est propre aux agressions à caractère sexuel** [Tourigny et Lavergne, 1995].

### DÉVOILER AILLEURS QU'À LA POLICE

Certaines enquêtes tentent d'identifier les autres ressources auxquelles les victimes d'agression sexuelle se sont adressées à la suite d'une agression. Il en ressort que les victimes agressées par une connaissance semblent plus susceptibles de chercher de **l'aide auprès de leur réseau social** qu'auprès des professionnels des services sociaux, des milieux communautaires et de la justice pénale.

On émet l'hypothèse que les victimes agressées dans un contexte social, par une personne connue, ne reconnaissent pas d'emblée le caractère d'agression ou encore le caractère illégal de l'événement, et préfèrent se tourner vers une aide informelle pour éviter de rendre l'incident public [Tourigny et Lavergne, 1995].

Si un certain nombre de victimes choisissent de dévoiler l'agression à caractère sexuel, d'autres, au contraire, préfèrent taire l'événement. Certaines enquêtes révèlent en effet qu'un **pourcentage relativement important de**

*«Le silence c'est l'enfer; le désir de vengeance..., le désir d'oublier..., le désir de le dénoncer et LA PEUR. À ce moment, je suivais une thérapie, mais je n'ai jamais dit à la psychologue que j'avais été violée.»*

J.

victimes n'ont jamais dévoilé à quiconque avant de rencontrer les chercheurs l'agression à caractère sexuel qu'elles avaient subie.

Nous en venons finalement aux mêmes constats en ce qui concerne les **agressions sexuelles envers les enfants**. Les signalements retenus ne représentent qu'une partie des abus sexuels et reflètent probablement les cas les plus graves. Les ouvrages sur ce sujet démontrent que de **75 à 90%** des agressions sexuelles ne seraient jamais signalées aux organismes de protection des enfants [Badgley, 1984; Finkelhor, 1986; Russell, 1983].

#### POURQUOI SI PEU DE DÉVOILEMENTS?

Il y a une multitude de raisons pour lesquelles les victimes, adultes ou enfants, ne dévoilent pas les agressions dont elles sont victimes ou hésitent à le faire.

Bien que limitées, les études montrent que **certains facteurs favorisent le signalement** alors que d'autres, au contraire, y font obstacle.

#### LES FACTEURS RELIÉS À CERTAINES CARACTÉRISTIQUES DES VICTIMES ET DES AGRESSEURS

Les victimes de **niveau d'éducation élevé** seraient moins disposées à avoir recours à la police. On invoque qu'elles auraient une meilleure connaissance des difficultés liées aux poursuites pénales et du traumatisme que cela pourrait engendrer [Lizotte, 1985].

Une forte corrélation a été établie entre les viols signalés à la police et les **caractéristiques inter et intraraciales des victimes et des agresseurs**:

- Les femmes blanches seraient plus susceptibles de signaler l'incident à la police que les femmes des minorités visibles [Russell, 1984]. Les femmes issues des groupes ethnoculturels sont méfiantes à l'endroit des institutions appartenant au groupe majoritaire et préféreraient se tourner vers leur propre communauté pour tenter de trouver des solutions [Feldman-Summers et Ashworth, 1981].
- L'appartenance ethnoculturelle de l'agresseur serait également étroitement liée à la décision de la victime de rapporter ou non l'affaire à la police. Selon une étude américaine, les victimes sont trois fois plus susceptibles de rapporter une agression impliquant un agresseur d'origine afro-américaine. Cela pourrait être lié non pas à la race, mais à la classe sociale [Russell, 1984]. Ce qui serait d'ailleurs conforme au fait que le système pénal intercepte davantage d'individus appartenant aux couches sociales les moins favorisées économiquement.

Parmi les caractéristiques reliées aux agressions, les études font ressortir que les agressions impliquant un certain **niveau de gravité et une victime et un agresseur qui ne se connaissent pas** sont plus susceptibles que les autres d'être signalées à la police.

#### LES RÉACTIONS À L'AGRESSION

Il semble que des variables telles que **la peur, la honte, la gêne, la culpabilité et l'auto-responsabilisation** n'auraient pas le même impact sur la décision de signaler ou non l'agression, selon les caractéristiques de la victime et de l'agression:

- Ainsi, les victimes n'ayant subi aucune blessure physique ou qui ont été agressées par une personne connue ont tendance à se sentir coupables et responsables de ce qui leur est arrivé et, conséquemment, à s'adresser en moins grand nombre à la police.
- Dans le même sens, les victimes qui ont peur de l'agresseur ou de la réaction négative de leur entourage et qui ont été agressées par une personne qu'elles connaissaient auraient moins recours à la police.

- Un niveau élevé de peur peut jouer dans les deux sens. Ainsi, la peur peut inciter la victime à signaler l'agression, en particulier lorsque cette victime a une perception positive de la police [Tourigny et Lavergne, 1995].

Les victimes qui adhèrent à une **conception plus traditionnelle du rôle social des femmes** sont moins susceptibles de signaler certains genres d'agressions à caractère sexuel. Ce serait le cas, notamment, du viol commis par un amoureux dans le cadre de fréquentations ou par un conjoint :

- Peu d'adolescentes et d'adolescents considèrent une agression commise par une connaissance lors de fréquentations comme une infraction sexuelle [Koss, *et al.*, 1988];
- On fait le même constat pour bon nombre de femmes agressées sexuellement et physiquement par leur conjoint et qui ne définissent pas ces situations comme violentes, et encore moins comme criminelles [Kelly et Radford, 1990-1991; Jean, 1994].

La difficulté de reconnaître et de nommer une situation comme une agression à caractère sexuel est certainement un des aspects les plus importants dans le fait que peu de victimes cherchent une aide extérieure. Malheureusement, cet aspect est méconnu.

#### LA RÉACTION DE L'ENTOURAGE

La réaction de l'entourage fait partie des facteurs déterminants quant à la décision de signaler ou non l'agression à caractère sexuel :

- Les victimes sont plus susceptibles de parler de leur victimisation aux membres de leur réseau social et leurs décisions subséquentes seraient influencées par l'information ou les conseils qu'elles reçoivent de la part de ces personnes.
- La réaction de l'entourage serait plus positive vis-à-vis du signalement lorsque l'agression mettrait en cause un inconnu et que la victime a subi des blessures physiques [Feldman-Summers et Norris, 1984].

#### LA PERCEPTION DES DÉMARCHES À ENTREPRENDRE

Les victimes entreprendraient davantage des démarches auprès de la police et des services sociomédicaux lorsque leur **perception de ces services est positive** et qu'elles y voient un avantage concret pour elles [Feldman-Summers et Norris, 1984]. Contrairement aux victimes d'agression physique, les victimes de viol sont plus susceptibles d'avoir une perception négative du système judiciaire, en particulier de la façon dont il traite les infractions sexuelles et les autres types de crimes [Ashworth et Feldman-Summers, 1978].

#### LES FACTEURS CONJONCTURELS

Certains facteurs conjoncturels sont également susceptibles d'avoir une influence sur le processus de décision des victimes au regard du signalement d'une infraction sexuelle :

- C'est le cas notamment des **changements législatifs**. Depuis la réforme du Code criminel canadien en 1983, l'attitude des victimes quant à la déclaration de l'infraction a effectivement changé, puisqu'on a assisté à une augmentation du taux de dénonciation. Les auteurs concluent que cela est à la fois une conséquence et une cause de l'évolution du climat social et d'un changement dans la perception de la population à l'endroit de ce type de crime [Roberts et Pirès, 1992].
- L'impact d'un **programme de prévention**, d'une campagne d'éducation publique, l'implantation de certains services, une meilleure concertation des différents partenaires préoccupés par la problématique des agressions sexuelles sont autant d'éléments susceptibles de favoriser le dévoilement. Aucune des études recensées n'a traité de cet aspect. Toutefois, les intervenantes et les intervenants constatent des effets positifs sur le terrain.

#### LA SITUATION DES FEMMES MARGINALISÉES

Les femmes handicapées, autochtones, marginales, déviantes ou criminalisées n'osent pas dévoiler les agressions à caractère sexuel, pour les mêmes raisons que les autres victimes

*«La plupart des gens à qui je l'ai annoncé ont réagi silencieusement, ce qui m'a rendu mal à l'aise. Mais je ne peux pas leur en vouloir: que peut-on dire à quelqu'un qui a subi un viol? Ensuite j'avais peur de leur pitié, ça me poussait à dire des choses pas vraies, comme "c'est correct maintenant, je vais très bien", alors que ma détresse n'avait jamais été aussi grande.»*

N.

(peur, honte, appréhension vis-à-vis du système pénal, etc.). Leurs conditions de vie, notamment la pauvreté dans laquelle elles se trouvent, font en sorte qu'elles sont plus vulnérables que les autres; elles font face à des options de vie limitées et sont souvent dans l'impossibilité de dénoncer leur agresseur et d'entreprendre des démarches pour obtenir du soutien.

Par exemple, les femmes handicapées, qui sont pourtant deux fois plus susceptibles d'être vic-

times d'agression et d'exploitation sexuelles [« Responding to the Abuse of People with Disabilities », 1990], s'adresseront dans une moindre proportion aux autorités, par crainte d'être considérées comme incapables ou d'être placées en institution.

À cela s'ajoute le fait que les services d'aide sont en général moins adaptés ou même peu sensibilisés à la problématique particulière de chacun de ces groupes de femmes [Tourigny et Lavergne, 1995].

## RECOMMANDATION

### DU GROUPE DE TRAVAIL

***Mieux documenter le problème des agressions sexuelles.***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**6** Qui, comment  
et pourquoi?

NAME  
NOM

## 6. QUI, COMMENT ET POURQUOI?

Les facteurs qui contribuent aux agressions à caractère sexuel sont complexes. Ils peuvent inclure des éléments biologiques, psychologiques, interpersonnels, socioculturels et institutionnels.

Les agressions à caractère sexuel affectent une partie importante de la population féminine. Il s'agit principalement de phénomènes unidirectionnels : des hommes contre des femmes, des adultes contre des enfants.

Elles impliquent généralement des individus normaux, psychologiquement et socialement [Tourigny et Lavergne, 1995].

Nous allons, dans les prochaines pages, tenter de brosser un tableau des caractéristiques des personnes chez qui le risque d'être agressées sexuellement, ou chez qui le risque de commettre des agressions sexuelles est plus élevé.

### **QUI EST VICTIME D'AGRESSION SEXUELLE, QUI RISQUE DE LE DEVENIR?**

#### **LES FEMMES ET LES ENFANTS... D'ABORD**

Les femmes sont clairement plus vulnérables que les hommes. L'ensemble des études de prévalence montre que la grande majorité des

agressions à caractère sexuel sont commises envers des femmes. Par exemple, parmi les **agressions déclarées**, près de 85 % des victimes sont de sexe féminin; 63 % d'entre elles étaient âgées de moins de 18 ans au moment de l'agression [Roberts, octobre 1994].

Il semble également que la violence sexuelle évolue selon l'âge et en fonction de périodes transitoires dans l'évolution de l'individu, comme nous le verrons dans les prochaines sections.

#### **L'ÂGE PEUT FAIRE LA DIFFÉRENCE**

Les études démontrent toutes que les femmes plus jeunes et, plus spécialement, celles ayant entre **15 et 24 ans**, sont nettement celles qui risquent le plus d'être agressées [Tourigny et Lavergne, 1995]<sup>9</sup>.

L'enquête de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes indique que les taux d'agressions sexuelles sur une période de 12 mois chez les **jeunes femmes de 18 à 24 ans sont trois fois supérieurs** à la moyenne.

La plupart des auteurs s'entendent pour dire que le groupe des 6 à 11 ans est plus exposé au risque d'agression intrafamiliale, et que les adolescents de 12 à 17 ans courent plus de risques d'être victimes d'agressions à l'extérieur de la famille [Tourigny, Péladeau et Bouchard, 1993].

#### **LES ADOLESCENTES**

Durant l'adolescence, les risques d'agression sont très élevés chez les jeunes filles, et les caractéristiques des agressions se modifient considérablement. Par exemple, la majorité des agresseurs sont connus de la victime et font surtout partie du réseau social de cette dernière plutôt que de son réseau familial [Tourigny et Lavergne, 1995].

En examinant l'ensemble des études à ce sujet, on s'apercevra que près d'**une adolescente sur six** aurait vécu un viol, et que la moitié d'entre elles auraient été victimes de coercition sexuelle. L'étude québécoise de Poitras et Lavoie (1994) dévoile que 12 % des adolescentes (14 à 19 ans) de leur échantillon ont été

<sup>9</sup> Nous abordons de façon plus détaillée ces deux aspects dans le chapitre AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL : COMBIEN Y EN A-T-IL et plus loin, au point LES CONTEXTES PROPICES AUX AGRESSIONS SEXUELLES, du chapitre QUI, COMMENT ET POURQUOI?

violées (relation sexuelle vaginale) et que 54 % rapportent avoir été agressées sexuellement dans le cadre d'une fréquentation amoureuse.

De plus, des intervenantes et des intervenants ont exprimé beaucoup d'impuissance devant le fait qu'une proportion énorme (certains ont avancé le chiffre de 80 %) des adolescentes en centres d'accueil sont ou aient été victimes d'agression sexuelle.

### LES FEMMES MARIÉES OU CONJOINTES DE FAIT

Les quelques recherches existantes à ce sujet montrent qu'un peu plus d'une femme sur sept aurait été violée au moins une fois par son conjoint [Russell, 1990].

*«Si les femmes violentées par leur conjoint parlent davantage des contraintes sexuelles qu'elles subissent, c'est quand même la dernière chose qu'elles dévoilent. Comme si elles ne savaient plus ce qu'est un comportement sexuel normal.»*

*Une intervenante en maison d'hébergement.*

La violence sexuelle s'inscrit fréquemment dans un contexte de violence conjugale. Une étude québécoise dévoile que sept femmes sur dix maltraitées physiquement ou psychologiquement à l'intérieur de leur relation conjugale sont aussi agressées sexuellement par leur conjoint [*La sexualité blessée: Étude sur la violence sexuelle en milieu conjugal*, 1987].

Malgré les amendements apportés au Code criminel en 1983, qui ont éliminé l'impunité d'un époux face au viol, le nombre de plaintes contre des conjoints demeure très peu élevé. D'ailleurs, dans le cadre de l'enquête du Regroupement provincial mentionnée ci-haut, le quart des répondantes ayant déclaré avoir été agressées sexuellement par leur conjoint n'avaient jamais parlé de ces agressions à l'enquête.

### LES FEMMES HANDICAPÉES

Il n'existe aucun doute que les personnes handicapées, surtout les femmes, sont particulièrement vulnérables à la violence sexuelle. Les informations dont nous disposons au sujet de la population des personnes handicapées concernent davantage les femmes. Certains avancent qu'elles sont près de deux fois plus

susceptibles d'être victimes d'agression et d'exploitation sexuelles [« Responding to the Abuse of People with Disabilities », 1990]. On peut supposer que les enfants soient aussi touchés par cette réalité.

Une étude réalisée par le Réseau d'action des femmes handicapées du Canada (RAFH) [McLeod et associées, 1992] auprès de 248 femmes handicapées révèle que 40 % d'entre elles avaient été violées, agressées ou violentées au moins une fois au cours de leur vie. Une synthèse d'études américaines auprès de femmes handicapées physiquement et mentalement montre que les taux de prévalence des agressions à caractère sexuel, selon les différentes méthodologies, se situent entre 25 et 50 % chez ces jeunes [Andrews et Veronen, 1993].

Plusieurs des agressions envers les femmes handicapées sont commises par des personnes chargées de leur fournir des soins de santé et des services de base (au moins le tiers, selon McLeod et associées, 1992). On a également porté à notre attention la violence qui sévit dans les milieux institutionnels. De plus, face aux pratiques de « désinstitutionnalisation », plusieurs personnes handicapées se retrouvent dans des familles d'accueil qui peuvent, elles aussi, devenir des lieux où ces jeunes subissent de la violence.

Pour les femmes handicapées, la corrélation entre l'absence d'une éducation sexuelle appropriée et l'exploitation sexuelle est devenue de plus en plus évidente.

En fait, cela touche le problème de la non-reconnaissance des femmes handicapées en tant qu'êtres sexués. Les femmes handicapées sont souvent réduites au silence parce que l'agresseur est fréquemment une personne de qui elles dépendent ou de qui elles reçoivent des soins. Cette dépendance vis-à-vis des personnes leur prodiguant des soins peut également avoir comme conséquence de les empêcher de dévoiler une agression à caractère sexuel et d'accéder ainsi à des services de soutien leur permettant d'échapper à une telle situation.

*«Les attitudes des adultes significatifs vont déterminer la vulnérabilité des personnes déficientes intellectuelles. On fait de nos clientes des victimes, elles ont appris à être soumises. On a été complices en cachant la réalité.»*

*Une intervenante de Sherbrooke*

Comme le soulignait le Comité canadien sur la violence faite aux femmes: «Elles font face à un obstacle supplémentaire dans la mesure où elle doivent prouver qu'elles sont "normales" avant d'être jugées crédibles».

#### LES FEMMES MARGINALISÉES

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de vivre dans la pauvreté économique (Conseil national du bien-être social, 1990). Depuis quelques années, on parle de la «féminisation de la pauvreté».

Parmi les femmes marginalisées, les **femmes itinérantes ou sans abri** sont incontestablement les plus pauvres. On ne connaît pas le nombre de femmes vivant dans de telles situations au Québec et au Canada, mais une fois dans la rue, elles deviennent la cible d'agressions physiques et sexuelles. Isolées, marginalisées, pauvres et souvent malades, ces femmes ne disposent pas de réels moyens de dire ce qui leur arrive, et ce, souvent par méconnaissance des services existants ou par peur d'être revictimisées par les processus d'aide médicaux, sociaux ou juridiques [Tourigny et Lavergne, 1995]. Il semble que l'itinéraire le plus fréquent des femmes sans abri qui ont été victimes de violence physique ou sexuelle soit une succession de foyers nourriciers, d'établissements d'accueil ou d'institutions, notamment d'institutions psychiatriques [Ouellette, 1989].

Les **femmes prostituées**, en particulier celles qui travaillent dans la rue, sont exposées à des risques importants d'agression sexuelle. Les ouvrages sur le sujet, ainsi que des intervenants et des intervenantes sur le terrain, font état du nombre important de fugueuses pour cause de violence familiale parmi les femmes qui se prostituent. Les statistiques de l'Alliance pour la sécurité des prostituées révèlent que 80 % des femmes prostituées ont été victimes d'agressions sexuelles avant d'exercer ce «métier» [Boucher, 1991]. Il semble également que les jeunes mineures soient de plus en plus nombreuses, dans les rues, à exercer la prostitution.

Le caractère illégal et criminel de la sollicitation fait en sorte que ces femmes travaillent dans la

clandestinité et dans des lieux très peu sécuritaires pour éviter d'être repérées. On peut très bien imaginer que les femmes qui se sentent menacées ou qui sont agressées sexuellement hésitent à recourir à la police. On peut argumenter longuement sur le fait que la prostitution est un «métier choisi» qui comporte des risques prévisibles! Mais n'oublions pas que la majorité des femmes et des jeunes qui se prostituent ont un lourd passé de violence; si elles «choisissent» la prostitution, elles ne choisissent certainement pas le viol; elles se retrouvent dans des conditions d'extrême vulnérabilité et elles ont le droit d'être protégées des agressions.

On fait un constat tout aussi sombre pour les femmes qu'on dit **criminalisées**. Une enquête réalisée en 1989 auprès de femmes qui purgent une sentence fédérale indique que 80 % d'entre elles ont été victimes de violence au moins une fois dans leur vie: 68 % ont été victimes de violence physique et 53 % de violence sexuelle [Shaw, 1994]. Une intervenante de la Maison Tanguay (maison de détention pour femmes) nous a confirmé ce fait en nous indiquant que les femmes détenues ont été victimes d'agressions multiples et en nous disant à quel point l'accès de ces femmes à des services de nature à les aider à affronter ce problème est réduit. De plus, les risques que l'intervention policière et judiciaire se retourne contre elles semblent les disposer très peu à recourir à de l'aide [Tourigny et Lavergne, 1995].

#### LA VIOLENCE SEXUELLE EN MILIEU AUTOCHTONE

Tout indique que l'incidence de la violence chez les femmes et enfants autochtones soit aussi très élevée. Trente pour cent de ces enfants souffrent d'exploitation sexuelle [Dumont-Smith et Labelle, 1991]. Une étude menée dans les Territoires-du-Nord-Ouest et citée par le Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1990) indique que 80 % des filles et 50 % des garçons de moins de 8 ans y ont été victimes d'agression à caractère sexuel.

Cinquante-sept pour cent des femmes autochtones interviewées dans les réserves de la province ontarienne ont été victimes d'agressions

sexuelles [La violence faite aux femmes autochtones, s.d.].

Sur l'ensemble des crimes d'agressions à caractère sexuel rapportés dans 20 communautés amérindiennes québécoises de 1981 à 1992, le viol occuperait le premier rang (36 %); l'inceste représenterait quant à lui une proportion de 28 % des cas. Constat similaire du côté des communautés inuites, où l'on note une augmentation du nombre de signalements ces dernières années, en plus de constater que la plupart des situations signalées ont eu lieu dans le contexte de la famille immédiate (membres d'une même famille, conjoint ou ex-conjoint). Ces données proviennent d'un ouvrage récent sur la santé mentale des autochtones au Québec [H. Petawabano, *et al.*, 1994]. Les auteurs admettent d'emblée que ces informations sont fort probablement sous-représentatives de la réalité, étant donné le secret gardé autour de ce sujet tabou.

#### LES FEMMES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Il n'existe pas de données précises sur l'incidence de la violence, sexuelle ou autre, auprès des femmes immigrantes récemment arrivées, des femmes réfugiées, des travailleuses domestiques étrangères, ou des femmes des minorités raciales et culturelles.

Toutefois, tout indique que les conditions particulières dans lesquelles elles vivent risquent d'accroître leur vulnérabilité et surtout d'influer sur la nature et la quantité de services à leur disposition. Une enquête menée aux États-Unis estime que 64 % des femmes noires et 36 % des femmes blanches interrogées n'avaient jamais parlé de l'agression qu'elles avaient subie à quiconque avant que l'on vienne recueillir leur témoignage [Wyatt, 1992].

Selon plusieurs enquêtes menées auprès de la population, il n'y a pas de différence dans la proportion d'enfants agressés sexuellement selon la provenance ethnique des familles. Les études basées sur les cas déclarés d'agression sexuelle arrivent à la même conclusion. Des études complémentaires seraient cependant nécessaires

pour corroborer ces derniers résultats [Hamel et Cadrin, 1991].

#### LES HOMMES?

Il existe **très peu de données sur la prévalence** des agressions à caractère sexuel à l'égard des hommes, adolescents ou adultes, et ce, pour trois principales raisons :

- une proportion importante des études sont réalisées uniquement auprès de populations féminines;
- lorsqu'ils sont inclus dans l'étude, les hommes sont surtout pour évaluer les taux d'agressions à caractère sexuel qu'ils ont commis;
- lorsque des données sur la prévalence d'agression sexuelle chez les hommes sont recueillies, elles ne sont pas publiées ou elles sont traitées comme celles concernant les femmes, ceci principalement parce que les taux de prévalence sont trop faibles [Tourigny et Lavergne, à paraître en 1995].

Les données existantes montrent toutefois que les taux de prévalence/incidence des agressions à caractère sexuel chez les hommes adultes et adolescents sont **nettement plus bas** que ceux des femmes adultes et adolescentes :

- chez les **adolescents**, les taux varient entre moins de 1 % et 13 % selon la méthodologie utilisée;
- chez les **hommes adultes**, on rapporte davantage de coercition sexuelle, et elle se situerait, dans la majorité des études, à moins de 10 % [Tourigny et Lavergne, 1995]. De plus, on indique que la coercition sexuelle subie par les hommes, caractérisée principalement par la pression psychologique, est moins sévère que celle subie par les femmes [Struckman-Johnson, 1988].

Par ailleurs, selon les études répertoriées par les auteurs Puzé et Mercier (1994), **approximativement huit filles seraient agressées sexuellement pour deux garçons**. Il ressort également que les filles sont plus souvent victimes d'agres-

sions intrafamiliales, alors que pour les **garçons**, il s'agit davantage d'**agressions extrafamiliales**.

Les garçons démontreraient une **plus grande réticence à dévoiler** les situations dont ils sont victimes, et ce, pour plusieurs raisons: culpabilité liée au fait d'avoir ressenti de l'excitation, conception de la virilité incompatible avec le fait d'être victime, risque d'être perçu comme un être passif, peur de se voir apposer l'étiquette d'homosexuel, etc. [Pauzé et Mercier, 1994].

Quoi qu'il en soit, plusieurs hommes adultes ayant vécu l'une ou l'autre des formes d'agressions à caractère sexuel dans l'enfance font de plus en plus appel aux services sociaux publics et communautaires. La diffusion de la télésérie *Les enfants de Saint-Vincent* a donné lieu à plusieurs appels de cet ordre au service d'aide téléphonique mis à la disposition des téléspectateurs; 60% des personnes qui ont fait appel à ce service étaient des hommes. En effet, 731 appels ont été reçus durant les 36 heures de service. Des 731 personnes qui ont appelé, 44% avaient été victimes d'agression à caractère sexuel durant leur enfance. De ces 44%, 55% avaient subi cette agression dans un contexte similaire à celui de la série. La moyenne d'âge de ces victimes se situait autour de 50 ans. Ces informations ne se basent pas, il va sans dire, sur un « échantillonnage scientifique », mais elles fournissent des indices sérieux qui doivent être considérés.

#### ATTENTION AUX FACTEURS DE RISQUE!

Un **facteur de risque** est défini comme: « [...] un événement, une situation, un état, un contexte ou une condition qui, de par sa présence et en juxtaposition avec d'autres facteurs de risque, peut augmenter les probabilités qu'une personne agresse sexuellement une autre personne ou soit agressée sexuellement. Un facteur de risque ne cause donc pas une agression à caractère sexuel, mais il peut en précipiter l'occurrence ou les circonstances » [Tourigny et Lavergne, 1995].

Il s'agit donc d'effectuer de la prévention auprès des personnes qui, à cause de certaines caracté-

ristiques, présentent de plus grands risques d'être victimes d'agressions sexuelles, et non pas d'interpréter l'examen de ces questions comme une manœuvre détournée visant la responsabilisation des personnes qui ont subi des agressions sexuelles. En outre, la méthodologie des recherches sur les facteurs de risque présente plusieurs lacunes qui limitent la généralisation et la validité des résultats. Par exemple:

- plusieurs de ces recherches ne sont pas réalisées à partir d'un échantillon représentatif;
- d'autres ne distinguent pas les formes d'agressions qui pourraient présenter des facteurs de risque différents;
- certaines ne s'appuient pas sur des mesures objectives des facteurs en cause (ex.: consommation de drogue et d'alcool, délinquance, attitudes, etc.);
- le sens des corrélations, des liens trouvés entre les facteurs de risque et les agressions n'y est pas toujours clairement défini [Tourigny et Lavergne, 1995].

C'est en tenant compte de ces limites que le Groupe de travail aborde cet aspect.

#### Certaines caractéristiques sociodémographiques

Y a-t-il un lien entre la **classe sociale** et les agressions sexuelles? Que ce soit auprès des adolescentes ou des adultes, les recherches ne démontrent pas de lien significatif entre les taux de prévalence et la classe sociale [Tourigny et Lavergne, 1995]. Quant aux taux d'agressions déclarées par des femmes dont le revenu est différent, ils sont comparables [Roberts, octobre 1994].

Du côté des agressions à caractère sexuel commises envers des enfants, les auteurs s'étant penchés sur le sujet admettent que les situations vécues dans des familles « défavorisées » ont davantage de chance d'être connues et rapportées. Cette différence serait attribuable au système de dépistage plutôt qu'à une différence réelle dans la proportion d'enfants agressés sexuellement parmi les classes sociales [Hamel et Cadrin, 1991].

Si l'influence du facteur de la pauvreté n'est pas évidente, il n'en demeure pas moins que la pauvreté limite les choix et peut rendre des victimes captives.

Les recherches sont contradictoires en ce qui concerne l'**origine ethnique** des victimes. Cette question a été peu explorée. Il n'est pas impossible que les taux d'agressions à caractère sexuel varient d'un groupe ethnique à l'autre, comme ce serait le cas des agressions à caractère sexuel chez les enfants de 0 à 18 ans, selon deux études québécoises [Tourigny et Lavergne, 1995]. Cette hypothèse aurait toutefois avantage à être examinée plus en profondeur.

### Drogue, alcool et délinquance

Il pourrait y avoir un certain enchaînement ou une juxtaposition de problèmes qui placeraient les jeunes victimes d'agressions à caractère sexuel dans des contextes comportant toujours plus de risques. Parmi ces éléments, on retrouve :

□ **La consommation d'alcool ou de drogue :** le fait d'avoir vécu une agression à caractère sexuel dans l'enfance aurait un effet direct sur la consommation abusive d'alcool ou de drogue, ainsi que sur l'adoption de comportements délinquants à l'adolescence. L'alcool pourrait être un facteur de risque [Agenton, 1983; Bohmer, s.d.; Koss, *et al.*, 1989] dans la mesure où :

- il réduit la capacité des victimes à identifier les situations à risque, à identifier et à exprimer clairement leurs besoins, notamment dans des contextes comme les fréquentations amoureuses (« date rape »);
- il justifie, chez certains hommes adultes ou adolescents, une agression à caractère sexuel lorsque la victime est ivre ou droguée.

□ Le fait de **fréquenter un groupe de pairs délinquants** pourrait être l'une des causes des agressions à caractère sexuel, ce qui est le cas aussi chez les victimes d'autres types de crimes (vol, agression physique, etc.) [Agenton, 1983]. Les groupes de pairs jouent

un rôle important en maintenant les normes sur l'acceptabilité des agressions sexuelles.

Le fait de fréquenter un groupe de pairs composé d'adolescents sexuellement agressifs ou de jeunes particulièrement actifs sur le plan sexuel augmenterait les risques d'agression chez les jeunes femmes et accentueraient les pressions pour qu'elles soient plus actives sexuellement [Tourigny et Lavergne, 1995].

### La « revictimisation »

Est-ce que le fait d'avoir été victime de violence sexuelle dans l'enfance rend une femme plus vulnérable à une autre agression sexuelle plus tard dans sa vie ?

### Une réalité?...

Selon une étude menée à Toronto<sup>10</sup>, 70 % des femmes ayant subi des sévices sexuels dans l'enfance ont été sexuellement agressées après l'âge de 16 ans. La proportion est de 45 % pour les victimes adultes qui n'ont pas connu de violence sexuelle dans l'enfance [Un nouvel horizon : Éliminer la violence — Atteindre l'égalité, 1993].

Le problème de la revictimisation a été peu analysé jusqu'à maintenant. Les intervenants et intervenantes sur le terrain le constatent régulièrement. La revictimisation est un phénomène complexe qui comporte quantité de facteurs de causalité.

Dans son étude, Russell révèle que 68 % des victimes d'inceste ont été plus tard victimes de viol ou de tentative de viol par une personne n'ayant aucun lien de parenté, contre 38 % chez les femmes qui n'avaient jamais été victimes d'inceste [Russell, 1986]. L'étude de Russell est une des premières à établir de façon empirique, en se basant sur un échantillon aléatoire de femmes, que l'expérience de l'agression à caractère sexuel dans l'enfance augmente la probabilité de revictimisation sexuelle plus tard dans la vie. D'autres auteurs [Un nouvel horizon : Éliminer la violence — Atteindre l'égalité, Projet sur la sécurité des femmes – annexe A, 1993; Koss, *et al.*, 1988] démontrent clairement que les

<sup>10</sup> Le Projet sur la sécurité des femmes, annexe A, *Un nouvel horizon : Éliminer la violence — Atteindre l'égalité*, Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993.

«J'ai été abusée par mon père à l'âge de 12-13 ans. J'ai aussi des souvenirs très vagues d'avoir été abusée une ou deux fois quand j'étais âgée d'environ 4 ou 5 ans, aussi par mon père. De toute façon, des abus, j'en ai vécus plusieurs, que ce soit par l'homme chez qui je gardais, des expériences quand je faisais du pounce, de gars que j'ai rencontrés dans mon adolescence ou lors de mes nombreuses fugues.»

B.

femmes ayant été agressées sexuellement dans leur enfance courent plus de risques d'être revictimisées de nouveau à l'âge adulte.

Une autre recherche américaine [Agenton, 1983] rapporte que pour les adolescentes ayant été agressées sexuellement dans l'année précédente, le risque d'une autre agression dans l'année est de trois à quatre fois plus élevé que chez l'ensemble des adolescentes.

Des auteurs émettent l'hypothèse que ce n'est peut-être pas tant l'inceste que l'expérience de viol ou le fait que l'une ou l'autre des formes d'agressions aient eu lieu à plusieurs reprises qui détermine la revictimisation sexuelle plus tard dans la vie [Un nouvel horizon : Éliminer la violence — Atteindre l'égalité, Projet sur la sécurité des femmes – annexe A, 1993].

### ... Ou un dilemme ?

Les quelques explications proposées supposent qu'il y a quelque chose dans l'expérience de la violence sexuelle subie dans l'enfance qui rend la femme moins capable de se protéger par la suite. Mais la reconnaissance de la « revictimisation » nous place devant certains dilemmes :

- Cette approche laisse entendre qu'il appartient aux femmes de développer leur capacité à affronter le danger, à déceler les signes précurseurs de l'agression, à tracer des limites infranchissables et à se protéger elles-mêmes contre l'agression sexuelle.
- On tient pour acquis que ces stratégies de survie sont un élément normal de la capacité des femmes à fonctionner dans la société.
- La question fondamentale reste cachée :** quelle est exactement la source de ce danger omniprésent dont les femmes sont censées se prémunir ? La revictimisation ne serait pas possible si nous ne vivions pas dans une société où un nombre élevé d'hommes sont portés à agresser et à violenter sexuellement les femmes, et n'hésitent pas à passer à l'acte !

## LES CONTEXTES PROPICES AUX AGRESSIONS SEXUELLES

### OÙ, QUAND ET COMMENT ?

Les endroits où se produisent les agressions sexuelles ne sont pas des lieux qui devraient inspirer automatiquement la crainte.

La moitié des agressions auraient lieu au domicile de la victime, de l'agresseur ou d'une tierce personne. D'ailleurs, près des deux tiers des victimes qui portent plainte ont été agressées dans une habitation privée [Roberts, octobre 1994]. Parmi les agressions déclarées dans le cadre de l'*Enquête de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes*, un sixième avait eu lieu dans la rue et un cinquième dans une voiture [L'enquête sur la violence envers les femmes, 1993].

Les agressions sexuelles sont généralement commises par un seul agresseur qui n'utilise pas fréquemment une arme ou la violence physique (quoique cette dernière semble augmenter avec l'âge de la victime). Selon les liens entre l'agresseur et la victime et le contexte de l'agression, plusieurs facteurs varient.

Parmi les **agressions déclarées aux autorités policières**, celles où il y a eu recours à des menaces ou à la force physique sont les plus répandues (61 % des cas) ; une arme à feu a été utilisée dans moins de 1 % des cas d'agressions sexuelles déclarées et d'autres armes dans 18 % des cas [Roberts, octobre 1994].

## LES AGRESSIONS SEXUELLES DANS LES FRÉQUENTATIONS

Le taux d'agressions à caractère sexuel chez les étudiantes fréquentant des institutions collégiales ou universitaires est aussi passablement élevé : il varie **de 24 à 84 %** selon la méthodologie utilisée [Tourigny et Lavergne, 1995].

Deux études méritent d'être signalées, puisqu'elles s'appuient sur un échantillon représentatif :

- Une étude canadienne montre que 45 % des étudiantes ont été victimes d'au moins une agression à caractère sexuel depuis la fin de leurs études secondaires et que 28 % d'entre elles l'ont été dans la dernière année. Cette enquête a été réalisée auprès de 3 142 étudiantes, à partir d'un échantillon représentatif des classes des universités et collèges canadiens [DeKeseredy et Kelly, 1993].
- Une étude américaine rapporte des résultats similaires où 54 % d'étudiantes déclarent avoir été agressées sexuellement depuis l'âge de 14 ans; 15 % d'entre elles ont vécu un viol ou une tentative de viol, selon la définition légale. L'étude a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif regroupant 6 159 étudiantes [Koss, *et al.*, 1988].

#### LE VIOL COLLECTIF

On ne dispose pas de beaucoup d'information sur le viol collectif. Les résultats des sondages réalisés pour le comité Badgley avancent que sur l'ensemble des agressions sexuelles commises à l'égard des filles, une sur onze (soit 9 %) impliquait deux agresseurs et plus. Sur l'ensemble des agressions commises par plus d'un agresseur, les jeunes filles seraient victimes de neuf attaques de groupe sur dix [Badgley, 1984]. Près de 10 % des agressions signalées aux CALACS sont des viols collectifs [Les agressions sexuelles : ça suffit!, 1993].

#### LE HARCÈLEMENT SEXUEL

Le harcèlement sexuel fait partie des comportements qui empoisonnent sérieusement la vie quotidienne et qui peuvent mener à une détérioration importante de l'état de santé psychologique et physique et des conditions de travail.

Il est difficile d'évaluer la fréquence du harcèlement sexuel. La première enquête canadienne sur ce sujet, réalisée en 1981 à la demande de la Commission canadienne des droits de la personne, révélait que 49 % des répondantes avaient été soumises à une « attention sexuelle indésirée ». Depuis, quelques enquêtes, surtout dans le milieu scolaire, et auxquelles nous avons fait précédemment allusion, ont été réalisées.

On a maintes fois traité ce sujet à la légère. On a fréquemment nié le problème sous le prétexte que sa définition était trop élastique. Et puis, le harcèlement sexuel est malheureusement trop souvent confondu avec la séduction, l'attraction réciproque.

C'est pourtant tout le contraire; le harcèlement sexuel repose sur la contrainte. Il est généralement répétitif et n'est nullement désiré par celles qui le subissent. Il prend diverses formes: il peut être verbal (blagues sexistes et dévalorisantes, propositions insistantes...). Il peut également consister en des regards insistants, des attouchements inadéquats, à de l'affichage de matériel pornographique [Pour que cesse l'inacceptable: Avis sur la violence faite aux femmes, 1993]. Bref, il est constitué d'une série de comportements et d'attitudes qui créent des malaises pénibles et une atmosphère hostile.

Il semble que les tribunaux soient davantage appelés à se prononcer sur des affaires de harcèlement sexuel *quid pro quo*, c'est-à-dire sur des cas où des femmes se voient refuser un emploi ou retirer certains avantages, à moins qu'elles ne soient renvoyées ou obligées de démissionner parce qu'elles ont refusé des avances sexuelles [Drapeau, 1991].

#### LES AGRESSIONS COMMISES DANS UN CONTEXTE INSTITUTIONNEL

L'actualité a fourni à maintes reprises des exemples d'incidents à caractère sexuel dans ce qu'il est convenu d'appeler des « institutions ». On parle ici d'établissements où la clientèle est « captive », en ce sens qu'elle y séjourne pour une longue période, ou encore dont la condition physique ou mentale accentuée considérablement la vulnérabilité.

Évidemment, personne n'a osé faire l'inventaire de ce genre d'événements. Dans de tels établissements, on remarque que si certains membres du personnel abusent du contexte pour commettre des crimes sexuels, plusieurs autres en sont quelquefois des témoins impuissants. L'actualité nous montre aussi que les autorités de ces établissements n'ont pas toujours prévu des

procédures pour, dans un premier temps, réduire les risques que de telles agressions se produisent et, dans le cas où elles se produiraient, adopter des façons de faire et des lignes de conduite aussi adéquates que possible dans les circonstances.

#### LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL DANS UN CONTEXTE THÉRAPEUTIQUE

Cette question est sortie de l'ombre depuis peu. Des corporations professionnelles de quelques provinces canadiennes ont réalisé divers sondages pour tenter de mesurer le phénomène :

- Une étude réalisée pour le compte du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario révèle que 7 % des Ontariennes interrogées déclarent qu'un médecin les a déjà regardées se déshabiller ou s'habiller ou leur a déjà tenu des propos de nature sexuelle; 2 % des autres répondantes avaient déjà eu des contacts sexuels avec un médecin lors d'une consultation [Berger et Sthisey, 1991].
- Pour sa part, le Comité sur l'inconduite sexuelle des médecins de la Colombie-Britannique rapporte, dans le cadre d'une enquête à laquelle ont participé 1 417 médecins, que 63,2 % des psychiatres et 20,7 % de l'ensemble des médecins ont traité des patientes qui leur ont confié avoir eu des contacts sexuels avec un autre médecin [The Report of the Committee on Physician Sexual Misconduct Prepared for the College of Physician & Surgeons of British Columbia, 1992].
- Les études américaines réalisées auprès des thérapeutes masculins révèlent que de 5 % à 12 % de ceux-ci admettent avoir connu des situations intimes sur le plan sexuel avec une ou plusieurs patientes [Lapierre et Valiquette, 1989].
- Une étude nationale américaine menée auprès des psychiatres a montré que 7 % des psychiatres masculins et 3 % des psychiatres féminins ont eu des contacts sexuels avec leurs patients et patientes [Tourigny et Lavergne, 1995].

Bref, rien ne permet de croire que la situation, au Québec, soit différente.

Le Code des professions et les lois professionnelles ont été substantiellement modifiés en juin 1994. Parmi les changements qu'on y a apportés, on note l'introduction de nouveaux « acteurs » dans le processus de plainte (comité de révision, plus grand nombre de représentants du public, etc.), ce qui rend les mécanismes disciplinaires plus transparents.

On a aussi introduit dans le Code des professions les fautes à caractère sexuel. Désormais, le fait, pour un professionnel, d'abuser de la relation professionnelle qui s'établit avec une personne à qui il fournit des services pour avoir avec elle des relations sexuelles, pour poser des gestes ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel est considéré comme une infraction. Cette infraction exposera son auteur à une sanction comportant au moins une radiation temporaire et une amende.

Notons également que certaines corporations professionnelles ont fait des efforts supplémentaires pour faciliter les plaintes dans ces cas. Cet aspect est particulièrement important pour le traitement de la situation des agressions à caractère sexuel de la part des professionnels, puisqu'on peut supposer, notamment à cause du contexte particulier où ces fautes sont commises, que le taux de dénonciation soit faible. Des études avancent que seulement de 4 % à 8 % des clientes victimes d'actes sexuels en psychothérapie ont dénoncé leur agresseur [Jorgenson, *et al.*, 1991].

Malheureusement, ces modifications au Code des professions ne règlent pas l'absence de sanction pour les « professionnels » qui ne sont pas régis par une corporation professionnelle.

#### LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

Au cours de la dernière année, l'opinion publique a été choquée par les informations qui se sont propagées au sujet des mutilations sexuelles féminines.

Le Groupe de travail salue l'initiative de la ministre responsable de la Condition féminine, qui a formé, en décembre 1994, un groupe de travail sur les mutilations génitales. Ce groupe a pour mandat de situer les mutilations génitales dans l'univers des problématiques reliées à la santé des femmes, au respect de leur intégrité physique et psychologique, à la violence exercée à leur endroit et à la gestion de la diversité. De plus, ce comité devra élaborer des stratégies en vue d'éviter que ces pratiques soient exercées au Québec, de quelque manière que ce soit. Le groupe de travail est coordonné par le Secrétariat à la condition féminine et il est composé de représentantes et de représentants du ministère des Affaires internationales, de l'Immigration et des Communautés culturelles, du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de la Justice et du Conseil du statut de la femme.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a d'ailleurs adopté une résolution en 1994 demandant « instamment à tous les États membres de déterminer dans quelle mesure des pratiques traditionnelles dangereuses pour la santé des femmes et des enfants constituent un problème social et de santé publique dans quelque communauté locale ou sous-groupe que ce soit », et d'établir des « politiques et des programmes qui, juridiquement et dans les faits, mettront un terme aux mutilations sexuelles infligées aux fillettes, à la procréation avant la maturité biologique et sociale ainsi qu'autres pratiques portant atteinte à la santé des femmes et des enfants » [Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé WHA47.10, 1994].

Considérant que le Québec a acquiescé à cette requête, le Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel limitera ses commentaires à quelques informations générales sur le phénomène.

L'OMS estime que les mutilations sexuelles portent atteinte à la santé et à la vie de 85 à 115 millions de filles ou de femmes. Elle évalue que chaque année, au moins deux millions de fillettes et de jeunes filles en sont victimes [Mutilations sexuelles féminines: Dossier d'information, 1994].

Les mutilations rituelles des organes génitaux des femmes couvrent plusieurs pratiques: la **clitoridectomie**, qui consiste en l'ablation partielle ou totale du clitoris; l'**excision**, qui vise l'ablation du clitoris et des petites lèvres; l'**infibulation**, qui consiste en l'ablation totale du clitoris et des petites lèvres et en la ligature des grandes lèvres. En créant un obstacle physique au rapport sexuel, cette dernière pratique vise à garantir la virginité des femmes de leur puberté jusqu'au mariage. Les mutilations sexuelles féminines peuvent entraîner des dommages graves pour la santé des fillettes et des femmes qui en sont victimes: hémorragies, infections génitales ou des voies urinaires chroniques, problèmes à la grossesse et à l'accouchement, risques accrus de transmission du VIH.

Ces pratiques sont répandues dans certains pays du nord et de l'est de l'Afrique, au Moyen-Orient, en Indonésie, en Malaisie, en Inde et au Pakistan. Il ne s'agit pas de simplement les pointer du doigt, les régions du monde où ont cours ces pratiques, mais de réaliser que le Canada accueille des personnes de ces pays. Deux réalités sautent alors aux yeux: d'abord, la nécessité d'avoir des services d'accueil et d'adapter les services de santé à l'état de ces femmes. Il faut ensuite être conscient du fait que ces pratiques peuvent persister sur le territoire québécois et canadien.

Comme plusieurs l'ont exprimé, le Groupe de travail réitère que même s'il faut faire preuve de tact face à des croyances fortement enracinées, aucune religion ne prescrit les mutilations sexuelles féminines. Nous partageons aussi l'avis de plusieurs, qui estiment que des efforts doivent être fournis quant à la sensibilisation et à l'adoption de lignes de conduite sans équivoque de la part des professionnels de la santé.

### **QUI AGRESSE SEXUELLEMENT; QUI RISQUE DE LE FAIRE?**

#### **LES AGRESSEURS SEXUELS: QUI SONT-ILS<sup>11</sup>?**

Dans la grande majorité des cas, l'agresseur est une personne connue de la victime (entre 70 et 85 % des cas) et la majorité des agresseurs connus sont soit un époux ou un conjoint, soit un

<sup>11</sup> Nous fournissons d'autres informations au sujet des agresseurs un peu plus loin, au point POURQUOI AGRESSENT-ILS?

amoureux ou un amant, soit un homme rencontré lors d'un rendez-vous amoureux (« date rape »). L'époux ou le conjoint représente près d'un agresseur sur six et c'est ce type d'agresseur qui commet le plus d'agressions sexuelles. Les personnes en situation d'autorité (professeur, travailleur social, psychiatre, etc.) forment également une proportion non négligeable des agresseurs sexuels [Tourigny et Lavergne, 1995].

Les femmes sont plus susceptibles d'être agressées sexuellement par un homme de qui elles n'ont pas de raisons de se méfier : près du tiers d'entre elles seraient agressées par un amoureux, un conjoint, un membre de la famille, un voisin ou une connaissance. Une victime sur cinq serait agressée par un inconnu [L'enquête sur la violence envers les femmes, 1993 ; Roberts, octobre 1994].

Outre le fait que les agressions sexuelles soient principalement le fait d'hommes ayant moins de 35 ans [Tourigny et Lavergne, 1995], tout comme pour les victimes, il y aurait peu de liens entre les taux de prévalence des agressions à caractère sexuel et les caractéristiques socio-démographiques comme la race, la classe sociale, etc.

Quant aux agressions à caractère sexuel envers les enfants, les constats sont similaires. Selon une enquête menée auprès de la population canadienne [Badgley, 1984], la majorité (58,4 %) des agresseurs sont des connaissances de la victime, environ le quart ont un lien de parenté avec l'enfant, et moins d'un cinquième sont inconnus de la victime. Les cas d'inceste, au sens légal du terme, constitueraient environ 10 % des agressions. Ces proportions deviennent fort différentes lorsque les données sont basées sur les cas déclarés aux autorités [Hamel et Cadrin, 1991].

#### UNE FORTE MAJORITÉ D'HOMMES

En 1993, des accusations ont été portées au Canada contre 14 030 personnes relativement à des affaires d'agressions sexuelles ; **98 % de ces personnes étaient des hommes** [Statistique de

la criminalité au Canada — 1993, 1994]. Cette proportion correspond aux résultats de l'ensemble des différents sondages nationaux quant au sexe des agresseurs (98,5 % sont de sexe masculin) [Badgley, 1984 ; Roberts, octobre 1994].

**Entre 1 et 2 % des agresseurs sont de sexe féminin.** Cet aspect aurait été quelque peu documenté dans des ouvrages américains. Nous avons très peu d'information d'origine québécoise à ce sujet. Des intervenants et des intervenantes dans les services et programmes pour agresseurs sexuels nous ont dit considérer qu'il s'agissait d'une « clientèle en émergence », non pas parce qu'elle est plus nombreuse que par le passé, mais parce que son signalement est plus fréquent.

Si l'on compare ce type de criminalité avec **l'ensemble de la criminalité**, les statistiques recueillies par les autorités policières nous apprennent qu'en 1993, chez les adultes, les hommes et les femmes représentaient respectivement 86,3 % et 13,7 % des contrevenants. La proportion la plus importante des **hommes** se retrouve dans la catégorie des « **crimes avec violence** », avec 91,2 % ; chez les **femmes**, elle se situe dans la catégorie des « **autres crimes** » (fraude, prostitution, vandalisme, etc.), avec 15,2 %. Chez les jeunes, les garçons comptent pour 89 % des contrevenants [Statistiques 1993 – Criminalité et application des règlements de la circulation du Québec, 1994].

#### VIOLEURS, PÉDOPHILES ET CIE

Il est **impossible de tracer un profil parfaitement juste** des agresseurs sexuels. Les connaissances actuelles sur les agresseurs sexuels sont limitées à un bassin d'agresseurs qui ont été essentiellement interceptés par l'appareil judiciaire. Cette portion des agresseurs est représentative de ceux qui sont connus des autorités. Ce que l'on sait à leur sujet présente une valeur certaine, mais demeure fragmentaire.

Tout comme pour les victimes, le **sous-signalement pose certaines difficultés** pour cerner l'ampleur du problème. Il se pourrait même que

la compréhension que nous avons actuellement du profil des agresseurs sexuels se distingue de leur portrait réel, puisque les situations rapportées ne sont pas nécessairement semblables aux cas qui ne sont pas signalés.

*«Les agresseurs sexuels sont les plus mal vus de la société. Pas étonnant qu'on ne sente pas de volonté politique de faire quelque chose.»*

*Une intervenante dans un programme de traitement pour agresseurs sexuels*

Les personnes jugées délinquantes sur le plan sexuel ne représentent **pas un groupe parfaitement homogène**. Elles présentent des caractéristiques et des antécédents personnels diversifiés. Les circonstances qui entourent les infractions, de même que l'âge et le sexe des victimes, les attitudes et les croyances susceptibles d'expliquer le comportement et le degré de brutalité des agresseurs, varient passablement d'un cas à l'autre.

La classification des agresseurs sexuels ne fait pas consensus dans les ouvrages sur le sujet et auprès des cliniciens. Cette répartition en catégories: la catégorie des **voleurs** (hommes qui ont commis des infractions sexuelles exclusivement à l'égard d'adultes et de femmes en général), des **délinquants incestueux** (qui regrouperaient des hommes qui ont commis des crimes d'ordre sexuel exclusivement envers des enfants de leur famille immédiate), des **pédophiles** (groupe qui réunit des personnes ayant commis des infractions contre des enfants à l'extérieur de la cellule familiale) ou des **prédateurs sexuels** (expression essentiellement médiatique), ne témoignerait pas de la complexité de la réalité.

Les écarts dans la façon de désigner et de décrire les agresseurs sexuels causent des problèmes de compréhension des phénomènes chez ceux qui doivent prendre des décisions à leur endroit. Cela entraîne aussi des conséquences dans le choix des traitements, dans la prise en charge des agresseurs, ainsi que, plus globalement, dans l'efficacité des stratégies de prévention<sup>12</sup>.

#### ILS SONT SOUVENT JEUNES<sup>13</sup>

Les adolescents représentent **17 % des personnes accusées d'agressions sexuelles au**

**Québec**. Au Canada, le pourcentage est le même [Léonard, 1993].

**Entre 20 et 30 % des viols de femmes adultes et entre 40 et 50 % des agressions sexuelles sur des enfants sont commis par des adolescents**. On estime qu'environ 60 % des délinquants sexuels adultes commencent leur carrière criminelle à l'adolescence et qu'ils commettent un nombre important d'agressions [Aubut, *et al.*, 1993]. Les exhibitionnistes et les agresseurs qui seraient plus jeunes au moment de la première offense auraient davantage tendance à récidiver [Hamel et Cadrin, 1991].

#### UNE FOIS, DEUX FOIS, TROIS FOIS...

##### Les taux de récidive

Malgré bien des incertitudes, dont nous reparlerons un peu plus loin, des études ont à maintes reprises révélé que **les agresseurs sexuels ont un des taux de récidive les plus élevés de tous les groupes de criminels**. On estime en effet que 40 % d'entre eux récidivent dans les cinq ans qui suivent leur mise en liberté [Systèmes d'information sur les délinquants sexuels qui s'en prennent à des enfants, 1994].

Selon les caractéristiques du délit, on note des taux de récidive différents :

- Chez les **agresseurs de femmes adultes**, le taux de récidive varie de 20 à 36 % si l'agresseur a absorbé de l'alcool avant le délit ou si le délit comporte de la violence physique.
- Plusieurs études canadiennes et américaines indiquent que la proportion de récidivistes varierait de 3,8 à 35 % dans les cas d'**agressions à caractère sexuel commises envers les enfants**. Les taux de récidive chez les agresseurs sexuels extrafamiliaux (de 15 à 40 % chez les pédophiles homosexuels et de 13 à 20 % chez les pédophiles hétérosexuels) sont plus élevés que chez les personnes commettant des incestes (de 0 à 11 %).
- Quant aux exhibitionnistes, ils constituent la catégorie de délinquants sexuels dont le taux de récidive est le plus élevé, soit entre 19 et 41 % [Systèmes d'information sur les délin-

12

Nous reparlerons des difficultés causées par les façons de désigner les agresseurs sexuels dans le chapitre 9 au point L'ÉVALUATION.

13

Dans le chapitre 10 QUAND LA JUSTICE S'EN MÉLE!, nous débattrons de la judiciarisation des jeunes contrevenants sexuels et nous fournirons des informations supplémentaires sur le processus de justice pénale qui s'applique à leur cas.

quants sexuels qui s'en prennent à des enfants, 1994; Aubut, *et al.*, 1993].

La probabilité de récidive sexuelle croît avec le nombre de délits sexuels antérieurs. Les clients traités présentent des taux de récidive moins élevés que ceux qui ne le sont pas. Le taux de récidive chez les agresseurs à risque, non traités, est très élevé [Aubut, *et al.*, 1993].

### Des chiffres incertains

De nombreuses difficultés méthodologiques empêchent de déterminer de façon rigoureuse le taux de récidive des agresseurs sexuels :

- Les sources d'information sur la récidive posent des limites importantes. Par exemple, la majorité des études à ce sujet portent sur des agresseurs sexuels qui ont été incarcérés, et il n'est pas évident que ceux-ci soient représentatifs de l'ensemble des agresseurs sexuels. [Hamel et Cadrin, 1991]; n'oublions pas qu'une proportion importante des crimes à caractère sexuel ne sont pas rapportés.
- On ne peut pas se fier totalement au compte rendu de la source première d'information, soit les agresseurs eux-mêmes.
- Les types d'actes considérés comme des récidives ne sont pas toujours les mêmes. Dans certains cas, est traité comme récidive uniquement un délit sexuel du même type que celui qui a conduit à l'accusation précédente (ex : un individu qui aurait agressé sexuellement une fillette ne serait pas considéré comme un récidiviste si son délit antérieur consistait en le viol d'une adulte). Dans d'autres cas, même si la nature des actes et si le type de victime sont différents de la nature des actes et du type de victime qui caractérisaient le délit sexuel antérieur, cela est considéré comme une récidive [Aubut, *et al.*, 1993].

Bref, il reste beaucoup à faire avant d'expliquer, et surtout de prédire avec un peu plus de certitude la récidive chez un agresseur sexuel.

### POURQUOI AGRESSENT-ILS ?

Pourquoi ? Pourquoi un homme décide-t-il un jour de poser de tels gestes ? Évidemment, si nous pouvions cerner, sans équivoque, une cause unique...

Ce n'est pas le cas.

Les connaissances actuelles ne permettent pas d'identifier ou de prédire parfaitement qui sont les personnes susceptibles de commettre une agression à caractère sexuel.

En réunissant l'ensemble des travaux de recherche sur cette question, il semble que l'agression à caractère sexuel soit due à l'interaction de certains facteurs. Chacun de ces facteurs comporte des variables qui, elles aussi, interagissent entre elles. Un délit sexuel est le résultat d'un ensemble de facteurs [Aubut, *et al.*, 1993]. Ce qui rend encore plus complexe notre compréhension de ce qu'on appelle communément « les facteurs de risque » est que ces derniers ne sont pas nécessairement particuliers aux délinquants sexuels !

Les **facteurs culturels** ont été parmi les premiers à être évoqués publiquement, notamment par le mouvement féministe. Les facteurs culturels touchent l'ensemble des membres de la société. Ils font appel aux attitudes sociales, y compris celles véhiculées par les médias, qui alimentent les mythes et les croyances supportant la violence sexuelle. Ainsi, le fait de commettre des agressions sexuelles a été mis en relation avec d'autres variables, comme une compréhension faussée de la sexualité féminine, une vision stéréotypée des rôles sexuels, l'hostilité à l'égard des femmes, la domination dans les rapports sexuels [Aubut, *et al.*, 1993].

Les **facteurs individuels**, liés au développement psychologique des individus, ont aussi une importance certaine. C'est l'interaction de plusieurs déficiences (troubles liés à l'image corporelle, à l'identité sexuelle, mauvaise estime de soi, adaptation sociale difficile) qui apporte un éclairage différent sur le phénomène, puisqu'on reconnaît généralement que les violeurs se

distinguent peu des non-voleurs. Ces éléments, à eux seuls, n'expliquent pas complètement le délit sexuel, mais nous savons qu'ils peuvent engendrer l'impulsivité, un certain désarroi par rapport à un jugement social négatif et une crainte profonde d'établir une relation [Aubut, *et al.*, 1993].

Évidemment, les lectrices et les lecteurs de ce rapport auront compris qu'aucun des facteurs attribuables aux agresseurs sexuels (notamment l'alcool, la drogue, la dépendance, l'influence du groupe de pairs, la délinquance, les problèmes de communication) ne peut « excuser » le fait de passer à l'acte. À moins qu'on les aborde avec une vision simpliste, pris isolément ou pris en nombre, ces facteurs ne peuvent pas apporter une explication satisfaisante au fait de commettre des agressions sexuelles. Nous réitérons le mot clé : l'« interaction » de ces facteurs.

Voyons avec un peu plus de précision, chacun de ces éléments.

#### Les facteurs biologiques

D'après les connaissances actuelles, aucune cause biologique unique ne peut expliquer les agressions sexuelles ; **aucun paramètre biologique ne permet de prédire qu'un individu deviendra un agresseur sexuel** [Aubut, *et al.*, 1993].

La **consommation d'alcool ou de drogue** par l'agresseur est un facteur qui apparaît constamment dans les études ; la proportion d'agresseurs ayant consommé de l'alcool ou de la drogue avant l'agression varie de 25 % à 80 % selon les différentes études. Cet élément serait particulièrement présent lorsque les agressions ont lieu dans un contexte de fréquentations [Tourigny et Lavergne, 1995].

L'alcool n'excuse rien. La consommation d'alcool ou de drogue doit davantage être vue en fonction de son rôle inhibiteur, notamment en ce qui a trait à la perception de l'agression sexuelle comme un acte « normal ».

Il nous faut par ailleurs souligner la **problématique particulière des personnes atteintes d'une déficience mentale** qui ont des comportements d'agresseurs sexuels. Depuis que l'on met l'accent sur la « désinstitutionnalisation », c'est-à-dire depuis que ces personnes sont davantage dirigées dans les familles et les communautés, le nombre de signalements d'agressions de leur part s'est accru. Cela serait attribuable à un moins grand encadrement ; le fait qu'ils vivent en institution limite les risques qu'ils posent ces gestes. **Le pourcentage d'agresseurs sexuels qui souffrent d'une déficience mentale n'est pas plus important que dans la population des hommes en général.** Les intervenants des services et des programmes s'adressant aux agresseurs sexuels se sont tout de même montrés inquiets de cette réalité. Pour certains déficients mentaux, le défi est de composer à la fois avec leur droit à l'autonomie et des capacités susceptibles d'être limitées par une difficulté à « gérer leurs impulsions sexuelles ».

#### Les facteurs d'ordre psychologique

##### La sexualité des agresseurs

Plusieurs caractéristiques de la vie sexuelle des agresseurs ont été explorées afin de voir en quoi elles sont liées à la dynamique des agressions sexuelles. Les résultats apparaissent toutefois peu concluants à ce jour.

L'**excitation sexuelle déviante** (c'est-à-dire le fait qu'un homme soit plus excité sexuellement par des images montrant de la violence, par exemple par un viol, plutôt que par les images d'une relation sexuelle avec une personne consentante ou par l'image d'une femme nue) a été particulièrement explorée dans le cadre de certaines recherches. Il ne semble pas y avoir de différences notables entre des groupes d'hommes violeurs et des groupes d'hommes non violeurs. L'excitation sexuelle déviante n'apparaît donc pas comme un facteur nécessaire ou suffisant pour causer un viol [Hall, 1990 ; Schewe et O'Donohue, 1993]. Même que la recherche menée par Schewe et O'Donohue montre que des hommes qui n'ont jamais violé peuvent avoir une excitation sexuelle déviante et

que certains violeurs n'ont aucune excitation déviante !

### ***Avoir été agressé dans l'enfance***

Le fait d'avoir été victime d'agressions sexuelles dans l'enfance engendre-t-il des comportements d'agresseur à l'âge adulte ? Les failles de l'environnement familial engendrent-elles des agresseurs sexuels ? C'est en tout cas ce qu'en dit la croyance populaire et, il faut bien l'avouer, de nombreux intervenants et intervenantes. Les agresseurs eux aussi sont bien tentés de justifier ainsi leurs gestes !

Il est vrai que de nombreuses études démontrent que plusieurs agresseurs sexuels ont été victimes de diverses formes d'agression sexuelle dans l'enfance. En 1984, à partir d'un échantillon d'individus incarcérés au Québec pour des délits sexuels, on a constaté que 52 % des pédophiles, 18 % des violeurs et 36 % des meurtriers sexuels avaient subi des agressions sexuelles dans l'enfance. Ces agressions dans l'enfance auraient été davantage le fait d'inconnus ou de membres de la famille éloignée [Earls, Bouchard et Laberge, 1984].

Malgré cela, l'agression à caractère sexuel subie dans l'enfance n'apparaît pas comme un facteur nécessaire pour qu'un individu commette des agressions sexuelles plus tard. Tous les agresseurs n'en ont pas été victimes et tous les garçons victimes d'agressions à caractère sexuel dans l'enfance ne deviennent pas agresseurs une fois adultes !

Il ne s'agit pas de nier la souffrance qu'éprouvent les enfants agressés sexuellement, ni même de nier la souffrance de ceux qui, en tant qu'adultes, font subir à d'autres ces mêmes souffrances.

Comment peut-on alors expliquer que les petites filles, qui sont agressées dans l'enfance en plus grand nombre que les garçons, ne rejoignent pas le camp des agresseurs à l'âge adulte ?

### ***Des problèmes de communication ?***

Qui n'en a pas ?

Dans une situation d'agression sexuelle, nous savons pertinemment que la question du consentement est cruciale. Par conséquent, la notion de consentement dans l'engagement d'une activité sexuelle est au centre du « problème de communication », particulièrement lorsqu'il y a agression entre personnes qui se connaissent ou qui se fréquentent.

Dans une revue des ouvrages sur la prévalence [Lundberg-Love et Geffner, 1989], on rapporte qu'entre 2 et 77 % des étudiants masculins — la majorité des taux recueillis se situant entre 20 et 25 % — mentionnent s'être engagés dans des comportements sexuels coercitifs envers une femme.

Le principal moyen coercitif utilisé par les hommes serait d'ignorer les protestations ou le refus de la victime. Or, la perception du consentement ou du non-consentement à participer à une activité sexuelle est passablement différente chez les victimes et chez les agresseurs. Cela a été vérifié auprès des femmes qui mentionnent avoir été parfaitement claires, alors que les hommes ont prétendu que la victime n'avait pas été claire dans l'expression de son non-consentement [Koss, *et al.*, 1988].

Les problèmes de communication chez les agresseurs sexuels se situent à plusieurs niveaux. D'abord, ceux-ci sont aux prises avec des « distorsions cognitives », c'est-à-dire avec un ensemble de croyances qui justifient, de leur point de vue, leurs agressions sexuelles. Ainsi, un violeur croit qu'une femme qui dit non veut en réalité dire oui ! Un pédophile croira que la sexualité qu'il a avec un enfant est en réalité de l'amour. Au fond, leurs distorsions cognitives personnelles sont souvent soutenues par des distorsions cognitives sociales (croyances et préjugés sur les agressions sexuelles).

Ensuite, ils ont peu de moyens verbaux pour gérer les situations stressantes de leur vie ou celles qui engendrent de la colère. Leur registre pour solutionner les situations conflictuelles est peu étendu. Ils ont souvent recours à l'agir plutôt qu'à la parole pour résoudre leurs conflits : consommation d'alcool ou de drogue, violence

«[...] la pédophilie n'est pas uniquement l'attraction envers les enfants, c'est aussi et surtout une crainte fondamentale de la femme et des adultes en général.»

[Aubut et al., 1993]

verbale ou physique, etc. Mais, surtout, leurs frustrations vont fréquemment contaminer leur vie sexuelle en engendrant des fantasmes et des comportements sexuels violents.

#### Les facteurs sociaux

##### La pression des pairs

Certains hommes s'engageraient dans des agressions sexuelles en raison des pressions exercées par leur groupe de pairs. Ce serait le cas particulièrement dans les viols collectifs. Le statut privilégié de certains groupes d'hommes (équipes sportives, par exemple), ainsi que la consommation d'alcool importante et rituelle, contribueraient à cela. C'est en tout cas, ce qui ressort de certaines recherches.

##### Intégration sociale, délinquance et groupe de pairs

Les agressions à caractère sexuel seraient plutôt commises par des hommes adultes ou adolescents présentant des problèmes répétitifs de comportement (et non des problèmes entraînant des actes isolés) et qui sont le reflet de problèmes d'ajustement social, d'un manque de respect envers les règles de la société et de problèmes de développement [Tourigny et Lavergne, 1995].

En comparant les **adolescents agresseurs** à un groupe d'adolescents non agresseurs, Agenton [1983] rapporte les différences suivantes :

- les adolescents agresseurs vivraient davantage de crises familiales et leur attachement à leur milieu familial serait faible ;
- ils seraient plus nombreux à avoir des difficultés en milieu scolaire ;
- le fait d'agresser sexuellement serait fortement relié à la fréquentation d'un groupe de pairs qui approuvent la coercition sexuelle ;
- ils seraient davantage impliqués dans des activités délinquantes (agression physique, usage de drogue, etc.).

En d'autres mots, la délinquance, des attitudes et une personnalité hostiles et des problèmes de comportement lorsqu'il y a promiscuité sexuelle offrent des conditions pouvant conduire à la coercition ou à l'agression sexuelle [Tourigny et Lavergne, 1995].

#### Les attitudes reliées aux agressions à caractère sexuel

##### Attitudes et mythes entourant le viol

Notre société perpétue et soutient un certain nombre d'attitudes et de croyances justifiant l'utilisation de la coercition sexuelle ; les hommes y adhèrent davantage que les femmes.

Parmi les attitudes qui seraient reliées aux risques d'agressions à caractère sexuel, notons **les attitudes négatives envers les femmes (valeurs sexistes), l'acceptation de la violence interpersonnelle (allant jusqu'à la désorganisation sociale) et les attitudes stéréotypées par rapport aux rôles sexuels**. Ces attitudes peuvent avoir un impact en ce qui a trait à la propension à poser des gestes violents sur le plan sexuel, de même qu'en ce qui a trait au taux de dévoilement<sup>14</sup> et au niveau d'acceptation de la violence sexuelle (ce que nous appelons aussi « la tolérance »).

La comparaison entre trois groupes d'hommes, un groupe de violeurs, un groupe d'hommes ayant commis des actes violents, mais non de nature sexuelle, et un groupe contrôle, montre que les violeurs ont des attitudes plus conservatrices envers les femmes, spécialement en ce qui concerne les comportements sexuels, comparativement aux deux autres groupes d'hommes [Scott et Tetreault, 1987].

##### La pornographie

On ne peut parler de violence sexuelle et passer sous silence la pornographie.

Elle cause des victimes directes par l'exploitation sexuelle d'enfants. Et, quoi qu'on en pense, elle cause du tort également à des femmes adultes qui sont forcées de gagner ainsi leur vie.

14

Nous avons signalé précédemment qu'une conception plus traditionnelle du rôle social des femmes causait des difficultés lorsqu'il s'agit de reconnaître et de nommer une situation d'agression sexuelle ; cela se traduit en bout de ligne par un plus faible taux de signalement des agressions à caractère sexuel aux autorités. Voir le chapitre 5 : ENTRE LA RÉALITÉ ET CE QUI EST DÉVOILÉ.

La pornographie est probablement la question qui soulève les débats les plus difficiles. La confusion et la controverse règnent quant à savoir ce qui est pornographique et ce qui ne l'est pas et quant aux effets de la pornographie. Pour compliquer les choses, le sujet de la pornographie se frappe aux arguments liés à la liberté d'expression.

Il est de plus en plus reconnu (et évident) que la pornographie est marquée par une augmentation de la violence depuis une vingtaine d'années.

Quant à savoir s'il y a un lien de cause à effet entre l'exposition du matériel pornographique et la violence sexuelle, les études portant sur cette question ne sont pas unanimes. Malgré cela, il se dégage de ces études certaines évidences. La pornographie (et, dans un certain sens, les médias) influence les pensées et les comportements en montrant des façons d'agresser, en montrant le peu de restrictions sociales face à l'agressivité, en désensibilisant les consommateurs par rapport à la violence, en les exposant de façon répétitive à des scènes de violence et en excusant de diverses façons la responsabilité personnelle [Aubut, *et al.*, 1993].

L'avènement des vidéoclips est aussi à souligner. Une étude réalisée en 1991 nous permet de constater que 55 % des vidéoclips québécois contiennent des manifestations de sexisme, que le pourcentage de vidéoclips très sexistes a plus que doublé en 1988 (15 %) et en 1991 (38 %), et que 14 % de ces vidéoclips montrent des agressions faites envers des femmes, à des degrés divers [Baby, *et al.*, 1992].

Les images des femmes et des enfants véhiculées par la pornographie, et même dans les vidéoclips, contaminent notre environnement humain et il va de soi que le respect des femmes et des enfants est une valeur incontournable dans une société qui se veut saine.

### **L'acceptation de la violence sexuelle**

Des études demandent aux hommes (principalement aux étudiants de niveau collégial ou universitaire) d'indiquer la probabilité qu'ils violent une

femme s'ils étaient assurés de ne pas être pris et punis. Ces études rapportent qu'en moyenne un homme sur trois (35 %) indique qu'il y aurait une certaine probabilité qu'il commette un viol dans ces conditions alors qu'un sur cinq indique qu'il y aurait une forte probabilité [Tourigny et Lavergne, 1995]. Inquiétant, ne trouvez-vous pas ?

L'emploi de la coercition pour forcer une femme à avoir des activités sexuelles avec un homme semble acceptable pour un grand nombre d'hommes et pour un nombre moins élevé de femmes. Par exemple, un certain nombre de personnes seraient d'accord avec l'énoncé voulant qu'il y ait certaines circonstances où il est acceptable pour un homme d'utiliser la force pour obtenir des avantages sexuels auprès d'une femme [Tourigny et Lavergne, 1995].

On peut trouver aussi un certain nombre de recherches qui ne démontrent aucun lien entre les attitudes stéréotypées quant aux rôles sexuels et les risques d'agression sexuelle. Les travaux d'un auteur [Malamuth, 1994] ont conclu ce « débat » de manière intéressante face aux agressions sexuelles :

« On peut situer la population masculine sur un continuum avec d'un côté, des hommes n'ayant aucune propension à l'agression sexuelle, et à l'autre extrémité, ceux qui ont effectivement commis des agressions sexuelles. Entre les deux pôles, se situent des individus pouvant avoir des attitudes hostiles à l'égard des femmes et même être enclins à commettre un viol sans pour autant passer à l'acte » [Aubut, *et al.*, 1993].

Enfin, qui sait vraiment ?

# RECOMMANDATIONS

## DU GROUPE DE TRAVAIL

***Offrir des services mieux adaptés :***

- Aux enfants agressés sexuellement, aussi bien à ceux qui ont été agressés par un tiers qu'à ceux qui sont victimes d'agression à l'intérieur de leur famille.***
- Aux personnes handicapées.***
- Aux personnes nouvellement arrivées au Québec.***
- Aux communautés autochtones.***

***Examiner des solutions juridiques pour résoudre la quasi-absence de recours face à des situations d'agressions à caractère sexuel de la part de « professionnels » qui ne sont pas régis par le Code des professions.***

***Intervenir tôt et mieux auprès des adolescents.***

***Faire l'inventaire des programmes et des services offerts aux agresseurs sexuels.***

***Reconnaître l'existence de la récente association regroupant les services et programmes s'adressant aux agresseurs sexuels.***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**7** Des conséquences...  
quelquefois  
pour la vie

NAME  
NOM

## 7. DES CONSÉQUENCES...

### QUELQUEFOIS POUR LA VIE

Peu importe les formes que prennent les agressions à caractère sexuel, elles entraînent de graves conséquences sur le plan individuel. Une agression sexuelle implique que notre vie a été en danger, que notre intimité et notre intégrité physique et mentale ont été bafouées. À la suite d'une agression sexuelle, les gestes les plus élémentaires de la vie quotidienne sont difficiles [Les agressions sexuelles : ça suffit!, 1993].

#### **LES ADULTES AYANT ÉTÉ VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE DANS L'ENFANCE**

Les dernières années ont été marquées par l'émergence d'adultes ayant vécu l'inceste ou ayant subi des agressions à caractère sexuel dans l'enfance. Ces victimes seront restées longtemps confrontées à elles-mêmes.

Des intervenantes sur le terrain ont salué le fait que le Groupe de travail, dans les documents qu'il a fait circuler au cours de son mandat, ait clairement cerné cette réalité. Elles nous ont signalé que c'était la première fois que des « documents du gouvernement » reconnaissaient l'existence de ce problème.

#### **DES FEMMES ET DES HOMMES**

Si les femmes ont été parmi les premières à « sortir du silence », c'est d'abord parce qu'elles

représentent une grande proportion des victimes ayant subi des sévices sexuels dans l'enfance<sup>14</sup>.

Toutefois, des intervenantes et des intervenants nous indiquent que, de plus en plus, les hommes considèrent ces gestes de leur passé comme sources de traumatisme et de souffrance. Si les femmes adultes qui dévoilent des situations d'inceste dans l'enfance disposent de ressources, quoique insuffisantes, il faut reconnaître que les hommes dans la même situation disposent d'encore moins de lieux où il est possible de se confier et de recevoir une aide appropriée.

#### **DES CONSÉQUENCES DRAMATIQUES**

Le fait d'avoir vécu dans le silence des agressions à caractère sexuel durant l'enfance aggrave souvent les conséquences de cette situation à l'âge adulte. Parmi ces conséquences, « flash back », panique, cauchemars, amnésie, dissociation, habitent la vie de ces adultes, qui sont également perturbés dans leurs émotions, leur identité, leur sexualité.

Le rappel de l'inceste à l'âge adulte renvoie à une relation parentale non pas aimante et sécurisante, mais négligente et dangereuse. Il conduit également à des mécanismes d'« adaptation » (fuite, toxicomanie...) et à vivre des relations interpersonnelles teintées de méfiance, de la peur de l'intimité. Les agressions à caractère sexuel dans l'enfance sont de plus en plus considérées comme étant à la base de troubles de la personnalité.

Pour plusieurs adultes, le cycle de la violence sexuelle aurait commencé dans l'enfance et se perpétuerait durant l'adolescence, où il se juxtaposerait à d'autres problèmes comme la drogue, l'alcool et la délinquance, qui sont eux-mêmes des conséquences des premières agressions sexuelles [Tourigny et Lavergne, 1995]<sup>15</sup>.

Les services sociaux publics et communautaires sont submergés de demandes multiples et insistantes de la part d'adultes ayant vécu des agressions sexuelles dans l'enfance. La multiplicité de ces demandes explique en grande partie la

14  
Comme nous l'avons indiqué précédemment, il y aurait approximativement huit filles qui seraient agressées sexuellement pour deux garçons. Par ailleurs, les filles seraient plus souvent victimes d'agressions intrafamiliales alors que les garçons subiraient davantage d'agressions extrafamiliales [Pauzé et Mercier, 1994].

15  
Nous avons déjà discuté un peu plus longuement de la revictimisation et des liens entre l'alcool, la drogue, la délinquance et les agressions à caractère sexuel dans le chapitre 6 au point QUI EST VICTIME D'AGRESSION SEXUELLE; QUI RISQUE DE L'ÊTRE ?

longueur des listes d'attente pour recevoir des services, auprès notamment des ressources spécialisées, et particulièrement dans la région de Montréal. Les « survivantes d'inceste » constituent près de 60 %, et quelquefois davantage, de la clientèle des CALACS [*Les agressions sexuelles : ça suffit !*, 1993].

Au sujet de l'engorgement des services par de telles demandes, des représentantes et des représentants de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal ont situé les solutions autour de la consolidation des ressources existantes et ont réitéré le besoin d'établir des services psychosociaux à moyen et long terme.

#### DRAMATIQUES, MAIS PAS IRRÉVERSIBLES

Face à ce phénomène, le Groupe de travail tient à exprimer une mise en garde aux intervenants et intervenantes. Il est incontestable que la réalité des enfants d'hier, victimes d'exploitation sexuelle sous toutes ses formes, nous saute aux yeux aujourd'hui. Nous commençons à peine à lever ce voile sur ce phénomène et, surtout, à en constater les conséquences. Plus d'une génération en est marquée.

Fort heureusement, les enfants d'aujourd'hui ont passablement plus de chances de trouver sur leur chemin des adultes qui, face au dévoilement d'une agression à caractère sexuel, auront une oreille attentive et prendront, dans une bonne mesure, les décisions qui s'imposent.

Si le fait de « minimiser » cette souffrance est hautement dommageable, la rendre encore plus dramatique n'est pas plus souhaitable. Le fait d'avoir été agressé sexuellement dans l'enfance peut avoir plusieurs conséquences, mais les souffrances actuelles que vivent les adultes qui ont été victimes d'agressions sexuelles dans l'enfance ne s'expliquent pas toujours et uniquement par un traumatisme sexuel.

Être victime d'une ou de plusieurs agressions à caractère sexuel ne signifie pas être victime « à vie ». Nous devons manifester une considération

profonde pour le potentiel de changement de chaque personne qui affronte ces souvenirs.

#### AGRESSION SEXUELLE ET SANTÉ MENTALE

Une étude effectuée à Toronto en 1988 et 1989, auprès de femmes suivies en psychiatrie dans cinq hôpitaux torontois, indique que les femmes hospitalisées en psychiatrie ont connu davantage de violence que la population en général : 37 % ont dévoilé avoir été victimes d'agressions à caractère sexuel durant l'enfance ; les probabilités d'avoir été victime d'inceste sont deux fois plus élevées chez les femmes hospitalisées en psychiatrie ; 38 % des femmes ont déclaré avoir été victimes de viol ou de tentatives de viol à l'âge adulte. Les comportements autodestructifs, les relations interpersonnelles difficiles, l'hostilité et l'anxiété sont monnaie courante dans les cas d'agression sexuelle [Firsten, 1991].

La violence sexuelle est à l'origine de plusieurs problèmes graves. Les femmes qui ont été agressées sexuellement sont huit fois plus susceptibles que les « non-victimes » de faire des **tentatives de suicide** et cinq fois plus susceptibles de faire une **dépression nerveuse** [Gordon et Riger, 1989]. Elles sont susceptibles de consommer **davantage de somnifères et de sédatifs** [Langley et O'Neal, 1991].

Comme nous l'avons vu précédemment, il existe un lien étroit entre la violence sexuelle pendant l'enfance et la **prostitution** à l'adolescence ou à l'âge adulte. Diverses études montrent qu'entre 76 et 90 % des femmes et des hommes prostitués ont des antécédents d'agressions à caractère sexuel pendant leur enfance, le plus souvent de nature incestueuse [*Les agressions sexuelles : ça suffit !*, 1993].

#### AGRESSION SEXUELLE, MTS ET VIH

Au cours des dernières années, les intervenantes auprès des victimes, les tribunaux, les autorités gouvernementales et le public ont été saisis d'une difficile question : doit-on exiger un test de dépistage du virus du SIDA chez les personnes accusées d'agressions sexuelles ?

Évidemment, un viol peut être qualifié de « situation à risque », parce que non protégée. Les inquiétudes des victimes d'agressions sexuelles quant aux risques d'infection par le sida sont légitimes et réelles.

Le test de dépistage du SIDA utilisé habituellement n'offre pas toutes les réponses qu'une victime voudrait avoir dans la période qui suit une agression sexuelle. Il peut déterminer si une personne était infectée entre trois mois et six mois avant le test, et celui-ci n'indiquera pas si une personne était infectée au moment de l'agression ou quelques jours avant. Par ailleurs, si quelques mois plus tard, il y a certitude que l'agresseur était contaminé, cela ne signifie pas qu'automatiquement, la victime ait été infectée; la transmission du VIH n'est pas « automatique ».

Pour ces raisons, le Groupe de travail croit que les intervenantes et les intervenants qui travaillent auprès des victimes doivent être conscients que cette réalité existe et appuyer les victimes qui désirent être rassurées quant à la possibilité de transmission du VIH à la suite de l'agression qu'elles ont vécu. Il en est de même pour les centres de dépistage du sida, qui doivent être spécialement sensibles au contexte particulièrement difficile dans lequel se retrouve la clientèle des victimes d'agression sexuelle. En ce sens, nous croyons que dans chaque région, les intervenants et intervenantes les plus concernés ont avantage à convenir ensemble d'une façon de faire qui tienne compte de cette réalité et qui évite aux victimes les délais inutiles lorsqu'elles veulent recevoir de l'information et subir le test, s'il y a lieu.

Les mêmes questions se posent en ce qui concerne les maladies transmissibles sexuellement, d'autant plus que les femmes, et particulièrement les adolescentes, sont touchées de façon importante par ce problème [« Dossier femmes, VIH – sida et MTS », 1994].

### **LES COÛTS POUR LES VICTIMES... ET LES AGRESSEURS**

Bien malin sera celui ou celle qui déterminera avec précision les coûts sociaux et économiques

qu'engendrent les agressions sexuelles. Si nous nous attardons pendant quelques lignes à cette question, c'est non pas pour annoncer des données inédites, mais davantage pour jeter les bases de la prise de conscience nécessaire à ce sujet.

Le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme tente depuis quelques mois de déterminer avec un peu plus de précision **le coût des soins de santé liés à la violence faite aux femmes**. Selon une recherche préliminaire, qui présente une estimation prudente, la violence à l'endroit des femmes fait augmenter d'au moins *un milliard de dollars* par année les coûts des soins de santé et des services connexes au Canada [Recherche du CCCSF sur le coût des soins de santé liés à la violence contre les femmes, 1994].

Les chercheurs et les chercheuses dressent une liste assez surprenante des données devant être mises en lumière pour documenter l'aspect financier de ces violences. Par exemple, parmi les **coûts à court terme**, doivent être considérés les soins médicaux immédiats (traitements, médicaments, radiographies, admissions, etc.) et les coûts immédiats des jours de travail perdus. À titre indicatif, une enquête sur le crime en milieu urbain, effectuée au Canada en 1981, a indiqué que les actes où il y a eu contact entre la victime et l'agresseur avaient entraîné 50 500 nuits à l'hôpital et une perte de 404 700 jours de travail à cause d'une forme quelconque d'incapacité [Prévention du crime au Canada: vers une stratégie nationale, 1993].

Les **coûts associés aux conséquences à moyen et long terme** comportent les soins médicaux à long terme, les soins psychiatriques, les traitements pour alcoolisme et toxicomanie, les services publics, parapublics et communautaires, les longues absences du travail. Sont considérées également les conséquences pour la deuxième génération (effets sur la santé mentale et physique des victimes et de leurs enfants, par exemple), bien que les chercheurs admettent qu'il est impossible de quantifier cet aspect. À tout cela, s'ajoutent des frais attribuables aux dépenses relatives à la sécurité

(cours d'autodéfense, appareils de protection, etc.) et aux dépenses liées au domaine de la sécurité sociale. Cela ne tient pas compte du fardeau financier des victimes qui résulte directement des agressions commises (perte de biens, de vêtements, dommages).

**Du côté des agresseurs**, les répercussions de la criminalité, l'arrestation, l'incrimination, la condamnation, l'incarcération et le traitement coûtent des milliards de dollars chaque année. En 1989-1990, les services du système canadien de justice pénale ont coûté 7,7 milliards de dollars et mobilisé 100 000 personnes. Les services policiers prennent la part la plus importante de ces dépenses, suivis des services correctionnels pour adultes. On estime qu'il coûte plus de 50 000 \$ par année pour loger un contrevenant dans un pénitencier fédéral, et environ 8 000 \$ pour surveiller un contrevenant qui a été remis en liberté conditionnelle ou surveillée [Prévention du crime au Canada : vers une stratégie nationale, 1993]. On doit ajouter à cela les dépenses attribuables au fonctionnement des tribunaux et à l'aide juridique.

### LES COÛTS SOCIAUX

En plus des coûts directement reliés à la perpétration d'un crime, nous devons également considérer les coûts provenant de la réaction de la société qui cherche à se protéger de la criminalité.

L'agression sexuelle touche, bien entendu, les femmes et les enfants qui en sont principalement les victimes. En plus des conséquences déjà énumérées, l'impact social des agressions sexuelles est énorme.

Ainsi, les femmes craignent beaucoup plus ce crime que les hommes. La peur fait maintenant partie intégrante de la vie des femmes et crée des dilemmes pour les parents qui craignent pour la sécurité de leurs enfants. Au moins **la moitié des femmes vivant en milieu urbain ont peur** de se promener seules dans leur quartier après la tombée de la nuit, comparativement à un homme sur cinq [Les femmes victimes d'actes criminels], 1985]. L'enquête sur la vio-

lence faite aux femmes, réalisée par Statistique Canada en 1993, indique qu'une femme sur dix craint pour sa sécurité dans son propre quartier. Nombre de femmes ne peuvent éviter de se trouver dans des situations qui inspirent la crainte : marcher seule dans son quartier lorsqu'il fait noir, attendre ou prendre seule les transports en commun, se rendre seule à sa voiture dans un stationnement, être seule chez elle le soir [« L'enquête sur la violence envers les femmes », 1993].

Ce sentiment de peur et le fait, pour une femme, d'avoir déjà été victime d'actes de violence, influent sur sa décision de prendre des **mesures de protection**. Ainsi, toujours selon ce même sondage, 17 % des femmes violentées sexuellement emportent « toujours » ou « habituellement » avec elles quelque chose pour se défendre ou pour donner l'alerte ; 31 % évitent de marcher près de jeunes hommes ; 67 % ferment les portes à clé lorsqu'elles sont seules en voiture.

La sécurité ou l'insécurité sont des notions abstraites qui ne se mesurent pas à partir de statistiques. L'insécurité consiste en une série de symptômes. Les femmes ont des besoins similaires à ceux de la population en général, bien sûr, mais elles ont aussi des préoccupations spécifiques liées au fait qu'elles sont des femmes. Ce ne sont pas toutes les femmes qui ressentent ces craintes, ou alors elles ne les vivent pas avec la même intensité. Les hommes n'ont pas tous les mêmes peurs, eux non plus.

Le défi à relever pour atteindre une plus grande sécurité, dans un contexte où les femmes sont prises en compte, est de reconnaître ces signes et de les situer dans un ensemble sur lequel il nous faut agir [Lemieux, 1994]. « La crainte dans laquelle vivent les femmes est peut-être la conséquence la plus profonde et la plus répandue de la violence. Plus de 50 p. 100 des femmes des régions urbaines ont peur de marcher dans la rue le soir. Il est intolérable que les femmes ne puissent pas profiter des installations que leurs taxes ont payées » [La guerre contre les femmes, 1991].

# RECOMMANDATIONS

## DU GROUPE DE TRAVAIL

***Offrir des services mieux adaptés :***

- Aux adultes ayant subi des agressions sexuelles dans l'enfance.***

***Mieux documenter le problème des agressions sexuelles.***

***Mettre en place des processus d'accueil adaptés aux besoins spécifiques des victimes d'agression sexuelle qui réclament des tests de dépistage du VIH et des MTS.***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**8** Des services  
pour les victimes,  
mais...

NAME  
NOM

## 8. DES SERVICES POUR LES VICTIMES, MAIS...

C'est dans les années 70 que les premiers services pour les victimes d'agressions sexuelles ont été mis sur pied. Ils visaient particulièrement les femmes adultes ou adolescentes.

« À ce moment, nous constatons que le **système judiciaire** n'assurait ni la protection, ni le droit à la sécurité et à la liberté des femmes; la **police** jugeait trop souvent les "cas de viol" comme non fondés; des **hôpitaux** refusaient des femmes ayant été violées; les **services sociaux** percevaient les femmes agressées sexuellement comme s'il s'agissait d'une clientèle marginale. Enfin, la **population** en général entretenait de nombreux préjugés à l'égard des agressions à caractère sexuel, mais également à l'égard des femmes qui en sont les principales victimes » [Les agressions sexuelles: ça suffit!, 1993].

On ne peut pas cacher que l'actualisation de la réforme de la santé et des services sociaux a créé une instabilité et, diraient quelques-uns, une certaine démotivation des intervenantes et intervenants sur le terrain. La loi a clarifié certains mandats, et ils sont nombreux. Dans leur application sur le terrain, les nouveaux paramètres définissant le rôle des uns et des autres ne sont pas encore clairs. C'est dans ce cadre que nous devons situer les services pour les victimes d'agressions à caractère sexuel. Le

défi est de tirer le meilleur des valeurs nouvellement enracinées dans le réseau des services sociaux et de santé au profit de la dure réalité des agressions sexuelles, marquée par le silence, les tabous, les malaises et l'incompréhension<sup>16</sup>.

Par ailleurs, nous ne pouvons ignorer le contexte budgétaire dans lequel se trouve le Québec, tout comme le Canada et les autres pays occidentaux<sup>17</sup>. Ce contexte a conduit inévitablement les décideurs à un discours affirmant qu'il faut faire « mieux et même plus avec moins ». Nous ne débattons pas de cette question, sinon pour citer les propos d'une représentante de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal: « Vous avez beau prendre huit personnes et les brasser différemment; vous aurez toujours les mêmes personnes envers qui on aura les mêmes attentes. » Ce qui résume bien l'état d'esprit dans lequel se trouvent les intervenantes et les intervenants, quels qu'ils soient.

### LES VICTIMES QUI CONSULTENT, QUI SONT-ELLES?

#### LES SYSTÈMES D'INFORMATION

Le faible taux de dévoilement des agressions à caractère sexuel se trouve parmi les premières inquiétudes exprimées par les membres du Groupe de travail. Comme nous l'avons vu précédemment<sup>18</sup>, nombreuses sont les victimes qui ne s'adresseront pas aux autorités judiciaires. Qu'en est-il des réseaux médicaux et psychosociaux? Qui consulte? Pour quoi? Quels services offre-t-on aux personnes qui consultent? Dans quelle mesure ces services répondent-ils minimalement aux besoins des victimes d'agressions sexuelles? Quelle est la « trajectoire » des victimes d'agressions sexuelles?

En raison de toutes ces questions, le Groupe de travail a commandé une recherche intitulée *Portrait de la clientèle adulte (victimes ou agresseurs) faisant appel aux services sociaux et de santé concernant les agressions à caractère sexuel*<sup>19</sup>. Un des objectifs particuliers de cette recherche consistait à fournir une description des informations actuellement disponibles dans

16  
L'examen des politiques gouvernementales, particulièrement de la *Politique de la santé et du bien-être*, que nous avons fait au début de ce rapport, est révélateur en ce sens.

17  
À cet effet, le Conseil de la santé et du bien-être a publié, en novembre 1994, une étude intéressante: *L'évolution macroéconomique et la question budgétaire au Québec*.

18  
Dans le chapitre 5: ENTRE LA RÉALITÉ ET CE QUI EST DÉVOILÉ.

19  
Les résultats de la recherche intitulée *Portrait de la clientèle adulte (victimes ou agresseurs) faisant appel aux services sociaux et de santé concernant les agressions à caractère sexuel* seront disponibles au cours de l'automne 1995.

les différentes institutions et chez les groupes de professionnels concernés en ce qui a trait aux agressions à caractère sexuel et de proposer des alternatives pour améliorer la situation.

Le premier constat de cette étude exploratoire nous apprend que la moitié des ressources publiques, de même qu'un bon nombre de ressources communautaires et l'ensemble des intervenants en pratique privée rencontrés, ne disposent d'aucune donnée statistique sur les caractéristiques de leur clientèle [Blais, à paraître en 1995], si bien qu'on sait peu de choses sur le nombre, le type d'agressions, les services offerts pour les victimes et les agresseurs sexuels. Un constat dramatique.

Toujours dans le cadre de cette recherche, cinq « systèmes d'information » ont été examinés : les formules accompagnant la trousse médicolegale, le Système d'information clientèle des CLSC, la grille de la Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal, la grille statistique du Regroupement québécois des CALACS (centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel) et les formulaires statistiques des CAVAC (centres d'aide aux victimes d'actes criminels).

Ces systèmes offrent des informations précieuses, mais la plupart d'entre eux comportent des limites importantes qui nous empêchent d'avoir une vision claire du problème. Voyons quelques-unes de ces limites :

- Plusieurs organismes expriment des réserves quant à la pertinence de recueillir des informations sur leur clientèle. Même s'il est vrai que nous devons éviter l'étiquetage et l'informatisation à outrance, ce **manque de compréhension des objectifs** d'un système d'information est dommageable. Ainsi, cela nous prive d'une connaissance juste de la clientèle et d'une base plus étoffée pour prendre certaines décisions (nouveaux services ou réalignement des services existants face à de nouvelles réalités, par exemple).
- De nombreux organismes ont déployé des efforts afin d'uniformiser ces informations.

Malgré cela, on remarque que les **données demeurent hétérogènes**, ce qui empêche d'en faire une analyse. On constate également un **manque d'uniformité dans la terminologie employée**. Ainsi, certains types d'organismes parlent à la fois « de victimes d'agression à caractère sexuel, de victimes de viol, de victimes d'inceste et de victimes d'autres formes d'agressions sexuelles ». Dans ce contexte, il est impensable d'avoir une vision du problème dans une région donnée (et encore moins pour l'ensemble du territoire québécois).

- La **population touchée est disparate**. Certains organismes incluent dans leurs dossiers les victimes mineures, d'autres pas ; certaines banques d'information portent uniquement sur les victimes directes alors que d'autres incluent les proches de ces victimes.
- Aucun des systèmes d'information étudiés ne collige l'ensemble des variables qui permettraient une bonne compréhension du phénomène**<sup>20</sup>. En règle générale, les instruments de collecte et de compilation ne sont pas accompagnés d'un guide d'utilisation approprié (consignes, définitions des termes utilisés, etc.), ce qui augmente les risques d'erreur et d'écarts dans l'interprétation entre les utilisateurs.
- On remarque également que la majorité des systèmes d'information sont **nettement sous-utilisés** : les informations ne sont pas traitées et diffusées. Le **manque de ressources et le faible niveau d'informatisation** sont les causes principales de cette situation.

Le Groupe de travail est convaincu qu'il est possible d'améliorer les systèmes en place en vue d'avoir une compréhension et une vision juste de ce problème. Il ne s'agit pas d'investir des sommes faramineuses. Il s'agit plutôt de convaincre les principaux organismes concernés de la pertinence de développer un système de collecte contenant des informations de base et de mettre en commun des ressources pour la compilation et l'analyse de ces informations. Nos recommandations iront en ce sens.

20  
Dès l'automne 1995, vous pourrez consulter le rapport de recherche intitulé *Portrait de la clientèle adulte (victimes ou agresseurs) faisant appel aux services sociaux et de santé concernant les agressions à caractère sexuel*, dans lequel vous aurez des informations plus détaillées pour chacun des systèmes d'information étudiés.

## LA CLIENTÈLE QUI CONSULTE

Ce projet de recherche avait également comme objectif de recueillir des informations de type quantitatif et qualitatif sur la clientèle adulte (victimes ou agresseurs) qui fait appel aux services sociaux ou de santé (publics, parapublics ou communautaires) ainsi que sur les services qui lui sont offerts. Ce projet de recherche visait donc à fournir une description de la clientèle (victimes et agresseurs) qui consulte pour des agressions à caractère sexuel (données sociodémographiques) et une description des caractéristiques de l'agression sexuelle (type d'agression, lien entre la victime et l'agresseur, lieu, etc.).

Pour ce faire, une combinaison de techniques de recherche a été utilisée. Premièrement, des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès d'informateurs clés. De plus, on a procédé à une analyse de contenu afin de scruter les systèmes d'information, ainsi qu'à une analyse des statistiques disponibles.

L'échantillon comprend 28 organismes (hôpitaux, CLSC, CALACS, CAVAC, etc.) et intervenants ou intervenantes en pratique privée qui ont été choisis en fonction du type de ressources auquel ils sont rattachés (publiques, communautaires et privées) et de leur milieu géographique (Montréal, milieux urbains autres que Montréal, régions éloignées).

Dans les situations où des données existent, les éléments qui sont traités sont très limités. Dans le meilleur des cas, elles permettent de décrire le sexe, l'âge, le lieu de résidence, la présence d'une agression antérieure et de savoir qui a dirigé les victimes vers tel ou tel service, mais, généralement, elles se limitent à donner le sexe et l'âge des personnes agressées [Blais, à paraître en 1995].

Il se dégage tout de même de cette étude un portrait général, à savoir que la très grande majorité des victimes qui consultent les ressources publiques et communautaires sont des femmes, principalement âgées entre 18 et 30 ans [Blais, à paraître en 1995]. Ces caractéristiques s'apparentent à celles que l'on retrouve

dans les ouvrages sur le sujet et dans les différents sondages.

La plupart des organismes ne compilent pas les informations permettant de retracer les sources grâce auxquelles les victimes ont été dirigées vers l'une ou l'autre des ressources disponibles, si bien qu'il nous est impossible de préciser comment les victimes connaissent l'existence d'une ressource.

Il est également difficile de décrire avec précision les types d'agressions pour lesquels les victimes ont demandé de l'aide. D'abord, les définitions des types d'agressions à caractère sexuel varient considérablement d'une ressource à l'autre; plusieurs ne consignent pas ce genre d'information [Blais, à paraître en 1995]. Il ressort toutefois que les victimes qui consultent, particulièrement dans les ressources communautaires, sont la plupart du temps agressées dans un lieu privé (domicile de la victime, domicile de l'agresseur, automobile). Les hôpitaux désignés semblent accueillir des victimes agressées dans des lieux publics (rue, parc). La majorité des agressions qui font l'objet d'une consultation sont le fait d'un seul agresseur [Blais, à paraître en 1995].

Ces données confirment les connaissances acquises au sujet des agressions sexuelles, dont nous avons abondamment discuté dans le chapitre 6.

Le lien avec l'agresseur semble avoir une incidence importante sur le type de ressource consultée. Ainsi, les victimes qui consultent une ressource publique ont été généralement agressées par un inconnu, tandis que celles qui demandent l'aide d'un organisme communautaire connaissent l'agresseur. Cela confirme les études voulant que les victimes soient plus susceptibles de signaler à la police les agressions commises par une personne inconnue [Blais, à paraître en 1995].

Il va sans dire que cette recherche fut très ambitieuse, considérant les limites de temps et, surtout, les obstacles méthodologiques auxquels elle dut faire face. Toutefois, il faut bien

commencer quelque part! En ce sens, même s'il était prévisible que les informations qui en découleraient seraient fragmentaires, le Groupe considère que cette première démarche jette les bases d'un processus à moyen et à long terme rigoureux et révélateur. Le Groupe de travail déplore vivement qu'à l'heure actuelle, il n'existe aucun système d'information permettant de décrire adéquatement la clientèle qui consulte des organismes ou des professionnels relativement aux agressions à caractère sexuel. Cela a des incidences sur la qualité et la quantité des services dispensés.

### **LES SERVICES MÉDICAUX**

L'accueil médical s'avère très important pour les victimes d'agression sexuelle, parce que ces dernières peuvent avoir besoin de soins et qu'elles ont souvent le réflexe de se rendre dans une salle d'urgence. Les intervenants et les intervenantes du milieu médical représentent fréquemment le premier contact qu'ont les victimes après l'agression.

Mais, avant d'aller plus loin, abordons la trousse médicolégale, puisqu'elle donne une idée du type de services médicaux qui s'adressent aux victimes d'agression sexuelle.

### **LA TROUSSE MÉDICOLÉGALE**

#### **Sa petite histoire**

C'est en 1984 qu'on rendait public le *Guide d'intervention pour les victimes d'agression à caractère sexuel* et la *trousse médicolégale* l'accompagnant. Élaboré conjointement par le Conseil du statut de la femme (CSF), la Corporation professionnelle des médecins ainsi que les ministères des Affaires sociales et de la Justice, ces instruments faisaient suite à des recommandations de la politique d'ensemble du CSF: *Pour les Québécoises, égalité et indépendance*.

La trousse et le guide étaient à l'origine des moyens pour, premièrement, assurer à toutes les victimes, où qu'elles soient au Québec, un accueil accompagné d'égards et de tous les soins dont elles avaient besoin; pour, deuxièmement, faciliter les démarches des victimes

d'agression sexuelle qui décident de porter plainte contre leur agresseur et, troisièmement, fournir aux policiers et aux médecins un outil médicolégal qui augmenterait l'efficacité de leur travail à l'occasion d'une éventuelle poursuite devant les tribunaux. La trousse comprend donc tous les instruments nécessaires à un examen médical, auxquels on avait ajouté des formulaires à des fins médicales et judiciaires.

Le projet visait également la sensibilisation des personnes ayant à travailler auprès des victimes d'agression à caractère sexuel et avait pour objectifs de combattre les mythes et les préjugés et de diminuer le nombre d'agressions sexuelles au Québec. Ainsi, des sessions d'information, de sensibilisation et de formation ont été offertes aux intervenantes et intervenants auprès des victimes, dont les policiers et le personnel concerné du réseau de la santé et des services sociaux.

Les réactions face à ces instruments ne se sont pas fait attendre, et ce, dès la première année de leur apparition. L'insatisfaction manifestée était étroitement liée au fait que la trousse avait pris une place prépondérante dans l'ensemble du programme. Elle était devenue « une fin en soi ». De plus, l'examen médicolégal était devenu une procédure complexe et longue et accaparait les intervenants et les intervenantes sur l'outillage technique au détriment des besoins des victimes. Si on avait prétendu que l'utilisation de la trousse devait éviter à la victime et aux médecins un témoignage à la cour, la réalité était tout autre.

À la lumière de ces commentaires et critiques, en octobre 1985, le comité interministériel qui avait procédé à l'élaboration du guide décidait de le réviser. Il confiait à un sous-comité de travail le mandat d'élaborer un projet pilote pour une mise à l'essai d'une version modifiée du guide et de la trousse. Cette opération s'est terminée en juin 1986.

Par la suite, il a été convenu qu'un comité aviseur superviserait la deuxième phase d'implantation du guide d'intervention révisé. La coordination et l'évaluation de cette nouvelle

étape a été confiée au Service de la Condition féminine du ministère de la Santé et des Services sociaux; trois régions volontaires ont été retenues aux fins de cette opération (Montréal, Mauricie et Lanaudière).

#### Lisez bien ce qui suit...

...parce que vous reconnaîtrez, dans les recommandations découlant du rapport d'évaluation des projets pilotes, des questions qui sont encore d'actualité.

La conclusion principale que l'on peut en tirer est sans conteste la nécessité de la concertation régionale dans tout le programme d'accueil des victimes d'agression sexuelle. On souhaitait alors que soit constituée dans chaque région une table de concertation sur la problématique des agressions à caractère sexuel avec le soutien sans équivoque des CRSSS<sup>21</sup>.

La deuxième série de recommandations concernent l'organisation des services. On y signalait que les centres hospitaliers et les CLSC doivent assurer le premier accueil aux victimes et, si nécessaire, les diriger ensuite vers des établissements désignés dans les régions pour des services plus complets. On y indiquait aussi que chaque centre hospitalier et chaque CLSC devrait disposer d'un protocole interne d'accueil, et que les services devaient y être dispensés par une équipe multidisciplinaire. Certaines des recommandations de ce rapport concernaient aussi la contribution que les CALACS pouvaient apporter.

Quant aux instruments eux-mêmes, on recommandait qu'ils soient mis à jour de façon régulière. On suggérait également qu'une évaluation soit faite par les ministères de la Justice et de la Sécurité publique pour vérifier la pertinence et le taux d'utilisation de la trousse dans le processus judiciaire.

Il était aussi question de la formation dont devraient bénéficier les médecins, le personnel du réseau de la santé et des services sociaux, les intervenantes et intervenants du milieu judiciaire et les « futurs » intervenants, de quelque

domaine qu'ils soient. Finalement, sur le chapitre de la prévention et de l'information, on exprimait l'importance que des programmes soient offerts à la population en général et, plus particulièrement, à la clientèle étudiante.

Malgré les lacunes de l'instrument, le Groupe de travail constate que **la trousse a facilité la concertation** dans le passé. La trousse et le guide ont été des prétextes, des points de départ à une plus grande collaboration entre les intervenantes et les intervenants concernés.

Par ailleurs, les conclusions qui ont été tirées des trois projets pilotes sont plus que judicieuses. La plupart d'entre elles sont encore d'actualité. Le Groupe de travail partage les reproches qui ont été exprimés, particulièrement par les régions qui ont fait l'objet de ces expériences pilotes. En effet, ces expériences ont mobilisé beaucoup trop d'énergies, considérant le fait que **les recommandations, pourtant pertinentes, qui en ont découlé, ont sérieusement manqué de suivi**. Ce constat est extrêmement malheureux, en particulier pour les victimes; nous avons tous raté un tremplin qui aurait pu conduire à des solutions beaucoup plus rapides.

#### Et maintenant ?

Entre 1987 et 1990, entre 400 et 450 trousses étaient soumises annuellement à la Direction des expertises judiciaires<sup>22</sup> à des fins d'analyse. On remarque que le nombre de trousses médico-légales analysées a baissé depuis deux ans (351 en 1992 et 331 en 1993).

Certains problèmes persistent quant à l'utilisation de la trousse. Mais avant d'aller plus loin, le Groupe de travail désire **rappeler aux intervenants et intervenantes susceptibles d'utiliser la trousse l'importance de la resituer dans son contexte et de lui redonner une place plus réaliste**. Nous devons cesser d'en faire un instrument strictement légal pour le recentrer sur des objectifs d'accueil plus humains. **La trousse doit faciliter le processus médical et légal. La pertinence de cet instrument sera assurée dans la mesure où la concertation et**

21  
Les Conseils régionaux de la santé et des services sociaux, instances qui sont maintenant des régions régionales.

22  
Auparavant désignée comme le Laboratoire de police scientifique.

### la priorisation des ressources accompagneront son utilisation.

Aussi incroyable que cela puisse paraître, on nous a indiqué que la toute première version de la trousse (celle de 1984, et oui!) serait encore en circulation et serait parfois transmise à la Direction des expertises judiciaires à des fins d'analyse!

Le manque de suivi et de formation des intervenantes et intervenants qui sont susceptibles d'utiliser la trousse a été clairement reconnu. Certains émettent l'hypothèse qu'il s'agirait d'une lacune dans les priorités. Nous reviendrons un peu plus loin sur cette question.

Le recrutement des médecins pour effectuer l'examen médical ou médicolégal à la suite d'une agression sexuelle pose problème. La révision de certaines règles en vue d'accroître la participation des médecins pourrait corriger de manière significative cette situation.

Par ailleurs, notre équipe de recherche nous a signalé que plusieurs intervenants et intervenantes ont déploré le fait que la trousse et le guide ne soient pas disponibles en langue anglaise. Un hôpital a même pris l'initiative d'en faire une version anglaise « maison ». C'est donc dire que cela répondait à un besoin. Il faut comprendre que ces instruments sont passablement complexes. Si, en plus, les intervenants et les intervenantes ne maîtrisent pas parfaitement les procédures de la trousse, cela affecte directement la durée de l'examen médicolégal et la qualité de l'accueil médical.

Presque unanimement, les services policiers que nous avons interrogés évaluent que la trousse médicolégale est « toujours bien utilisée ». Ils mentionnent toutefois que la trousse est à repenser, qu'elle est mal comprise, tant par les intervenants sociaux, que par les intervenants de la santé et les policiers. Un autre policier a spécifié qu'il fallait « obtenir une participation accrue des médecins » et « régler le problème de ceux qui ne veulent pas témoigner ».

### L'ORGANISATION DES SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE

Malgré les efforts des dernières années, l'accueil médical demeure en général inéquitable et inégal. **Inéquitable et inégal**, dans le sens où les services médicaux rendus aux victimes d'agression sexuelle ne sont pas équivalents dans toutes les régions du Québec. Il y a même des aberrations. Lors de nos consultations, on nous a signalé qu'il arrive qu'une victime soit dirigée vers une autre ville pour recevoir des soins médicaux.

Certaines villes, comme Montréal et Québec, ont développé la formule des « hôpitaux désignés »<sup>23</sup>. La formule d'hôpital désigné permet aux policiers (ou à d'autres intervenants) de diriger directement les victimes vers ces endroits pour un examen médicolégal. L'étude exploratoire sur le portrait de la clientèle qui consulte les services sociaux et de santé concernant les agressions à caractère sexuel (dont nous avons fait mention précédemment) confirme cette pratique puisqu'on y indique, par exemple, que 65,7 % des cas référés à un hôpital désigné de Montréal proviennent de la police [Blais, à paraître en 1995].

**Qui désigne ces centres hospitaliers? Mystère!** Ce n'est ni le ministère de la Santé et des Services sociaux, ni les régies régionales (ou les CRSSS de l'époque). Généralement, ce service n'est pas inscrit dans la « programmation » de l'établissement. Ce procédé s'est développé on ne sait trop comment. Conclusion: si on ne sait pas au juste comment un établissement peut être choisi comme « hôpital désigné » et par qui, comment peut-on en désigner un autre, si nécessaire, ou comment peut-on retirer à un hôpital ce statut?

Peu importe l'origine de ce type de désignation, il reste que leur existence est essentiellement **basée sur la volonté d'un certain nombre de médecins et d'infirmières** de rendre opérationnelle la fonction qui leur est assignée. Cela est tellement vrai que, dans la plupart des cas, aucune ressource humaine, financière ou « structurelle » particulière n'est affectée au fonction-

23  
À Montréal, l'Hôtel-Dieu dispose d'une équipe qui s'occupe des aspects médicaux et psychosociaux, le Reine-Elizabeth s'occupe de l'aspect médical seulement, l'Hôpital pour enfants et l'Hôpital Sainte-Justine accueillent les enfants et les adolescents. À Québec, c'est le centre hospitalier Christ-Roi qui occupe ces fonctions.

nement de l'équipe qui prend en charge ce service. Tant que cette volonté reste, le centre hospitalier récolte le titre. D'ailleurs, on nous a signalé dans plusieurs régions, des situations où des médecins, devant le manque de soutien, se sont retirés de ces équipes.

Cette formule présente **certains avantages**. D'une part, elle offre de plus grandes garanties quant à l'accessibilité et à la qualité des services médicaux à la suite d'une agression sexuelle. Les intervenantes et intervenants qui ont à diriger une victime pour répondre à des besoins médicaux, dans la mesure où ce service est bien connu, disposent d'une référence fiable sous la main. Sur cet aspect, il faut tout de même émettre une réserve: dans les cas, et ils sont fréquents, où les victimes ne font pas appel à des « intermédiaires » pour les diriger vers les endroits appropriés, elles n'ont pas nécessairement cette information sous la main. Les « hôpitaux désignés » ne sont pas très connus dans la population en général.

Par ailleurs, les personnes qui sont au cœur de ce service sont probablement plus susceptibles de faire preuve d'attitudes et d'habiletés adéquates (à cause de l'aspect « volontariat » de leur travail, entre autres). Elles sont probablement plus disposées à participer aux mécanismes de concertation en place ainsi qu'à des activités de formation ou de ressourcement.

Mais (il y a toujours un « mais ») cette façon de faire **ne peut servir de modèle unique**. Il y a un effet négatif de « déresponsabilisation » dans les autres centres hospitaliers d'une région en ce qui concerne l'accueil et les services dispensés aux victimes d'agression sexuelle. Il arrive en effet qu'une victime se présente dans un hôpital « non désigné » et que le réflexe du personnel en place soit de la diriger vers un autre lieu; on peut même aller jusqu'à refuser de lui prodiguer l'examen médico-légal. Il faut ajouter qu'il est probable que la réputation (un peu fondée, quand même) de complexité de la trousse contribue à ces réactions.

De plus, l'accueil tout court, et non seulement dans son aspect médical, est « multi-portes »; les

victimes ne se dirigent pas toutes vers le même endroit (parce qu'elles ne veulent pas ou ne peuvent pas).

Par ailleurs, **seuls les milieux urbains** peuvent se permettre une telle formule. Cela tombe sous le sens que les grandes distances à parcourir empêchent que l'on désigne un seul lieu, dans une région donnée, pour dispenser des services médicaux à la suite d'une agression sexuelle.

Cette dernière question situe une autre préoccupation: **Est-ce que la salle d'urgence d'un hôpital est le lieu le plus approprié pour recevoir une victime de violence sexuelle?** Sans vouloir simplifier la question à outrance, nous pouvons affirmer que les fonctions premières d'un hôpital sont de répondre à des besoins « physiques », et qu'on y est très peu porté sur l'aspect psychosocial. Cela n'est pas un reproche, mais bien un constat.

Dans l'organisation et la coordination des services médicaux, le Groupe de travail croit que chaque régie régionale se doit de faire rapidement le tour de cette question (qui fait quoi?) pour en déterminer les lacunes et proposer des solutions pratiques. De plus, le Groupe de travail estime qu'il faut mieux utiliser les CLSC, qui peuvent à la fois combler des besoins physiques et d'ordre psychosocial, en plus de devenir des alliés importants des centres hospitaliers. Les recommandations que vous trouverez dans ce rapport vont en ce sens.

## **L'AIDE PSYCHOSOCIALE**

Au Québec, la santé et le bien-être sont passés d'une conception axée sur les problèmes à résoudre à une **conception se tournant vers les déterminants de la santé**. L'approche individuelle, curative et spécialisée s'est convertie en une **approche globale et biopsychosociale**. Dans une approche plus préventive, la prise en charge de la santé et du bien-être par l'État a été troquée par une **prise en charge partagée entre les individus, les milieux et l'État**. D'un système qu'on disait « pris en otage », centralisé et « hospitalo-centrique », on aspire à un **système impliquant les citoyennes et les**

**citoyens dans les processus décisionnels, à un système régionalisé et axé sur les services de première ligne.**

Le domaine social ne fait pas exception à la vision de la santé et du bien-être de la dernière décennie. Depuis le milieu des années 80, il est marqué par une tendance visant à favoriser une intervention proche des milieux de vie, où le premier niveau de services est décentralisé et où l'on vise à prévenir l'institutionnalisation sous toutes ses formes [Cadre de référence – Les CLSC, la première ligne publique au Québec, 1994]. Certains ont appelé cette tendance le virage communautaire.

Parce qu'ils ont été parmi les premiers à s'intéresser aux agressions à caractère sexuel, les CALACS ont donné le « ton » quant à l'approche des victimes. On remarque l'influence positive des façons de faire de ces centres dans le réseau public de la santé et des services sociaux.

Décrire les réseaux qui apportent ce qu'il est convenu d'appeler l'aide psychosociale aux victimes d'agressions à caractère sexuel n'est pas une mince tâche. D'abord, parce qu'il y a plusieurs milieux qui occupent ce secteur. Ensuite, parce que les victimes d'agressions sexuelles se retrouvent, pour toutes sortes de raisons, à différents moments, dans l'un ou l'autre de ces lieux. Finalement, les services que l'un et l'autre de ces réseaux dispensent auprès des victimes d'agressions sexuelles sont répertoriés de façon fragmentaire et partielle.

Parmi les réseaux dont il est question, mentionnons les milieux communautaires et certains groupes de femmes, le réseau public de la santé (centres hospitaliers, cliniques externes, etc.) et certains services sociaux (CLSC, CPEJ, etc.) où peuvent se retrouver des victimes d'agressions sexuelles. Mentionnons aussi les cabinets privés et certains autres secteurs qui, sans se situer au premier abord dans ce qui est convenu d'appeler le « réseau de la santé et des services sociaux », sont quand même des milieux où la problématique des agressions sexuelles a son importance (services de garde, services policiers, etc.).

**Rassurez-vous:** nous n'entreprendrons pas une description exhaustive de la mission de tous ces secteurs d'intervention ou des attentes particulières à leur égard. **Nous allons plutôt concentrer notre attention sur ceux qui, croyons-nous, ont ou devraient avoir une grande influence sur leurs semblables.**

## LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE

### Les deux principales ressources

Les CALACS, **centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel** (ou centres d'appellation différente, mais de même nature) sont des ressources communautaires « spécifiques et spécialisées ». La majorité d'entre eux s'adressent **prioritairement aux femmes et aux adolescentes** agressées sexuellement. On compte une **vingtaine de ressources de cette nature** au Québec.

Les CALACS offrent des **services d'aide directe** (écoute téléphonique, dans certains cas ligne d'urgence 24 heures; suivi individuel et de groupe). L'expertise des CALACS en ce qui a trait aux groupes de soutien est assez unique au Québec. Plusieurs CALACS offrent aussi un « accompagnement » dans les démarches liées à l'agression (examen médical, plainte à la police, procédures judiciaires, demande d'indemnisation, etc.). Les CALACS sont fréquemment sollicités par d'autres intervenants pour des **activités de sensibilisation et de formation** à la problématique des agressions à caractère sexuel; ils mettent également l'accent sur la **prévention** de ce type d'agressions.

Les CALACS s'appuient sur une **analyse féministe** des agressions à caractère sexuel, à savoir qu'elles sont un obstacle fondamental à la reconnaissance des droits des femmes et à l'accomplissement du potentiel de celles-ci. Leurs interventions sont donc en général centrées sur la femme; l'accent y est placé sur le recouvrement de l'estime de soi, sur l'importance de l'aide concrète et sur la résolution des émotions liées à la violence. Ils sont également préoccupés par l'importance de démythifier la notion

« d'expert » en partageant les connaissances et les outils desdits experts, et en établissant une relation le plus égalitaire possible avec les femmes qui sollicitent de l'aide.

Plus récemment, soit en 1988, ont été mis sur pied les **centres d'aide aux victimes d'actes criminels** (CAVAC), qui ont pour mission d'offrir des services d'aide aux victimes de toute forme de criminalité. Ils leur fournissent des services d'accueil, du réconfort et un soutien moral, ainsi que des services d'information sur le processus judiciaire et sur leurs droits et recours. Ils apportent aussi soutien et accompagnement aux victimes dans leurs démarches auprès des organismes privés et publics, notamment auprès de la Direction de l'IVAC (indemnisation des victimes d'actes criminels) et à la cour, et orientent leur clientèle vers les ressources juridiques, médicales, sociales et communautaires appropriées. Actuellement, dix CAVAC offrent leurs services dans différentes régions du Québec.

Même s'ils s'adressent à l'ensemble des victimes d'actes criminels (crimes contre la personne ou contre la propriété), au cours de 1993-1994, 29,6 % des personnes qui ont consulté les CAVAC l'ont fait à la suite d'une infraction d'ordre sexuel [Bernier, 1994]. Par ailleurs, 34 % des femmes qui ont consulté les CAVAC avaient été victimes d'une infraction de cette nature. C'est également le cas pour 54 % des personnes âgées de moins de 18 ans, garçons ou filles. La répartition des victimes d'agressions sexuelles qui s'adressent aux CAVAC varie de l'un à l'autre, en ce sens que certains en reçoivent beaucoup, d'autres peu.

Nous pourrions distinguer ces deux réseaux, en situant les CALACS davantage dans le champ du « psychosocial », les services liés à l'aspect judiciaire y prenant une place moindre. Au contraire, les CAVAC ont une préoccupation « judiciaire » majeure, et cela pour l'ensemble des victimes d'actes criminels, y compris les agressions sexuelles. Cette distinction bien rapide a quand même le mérite de situer ces ressources les unes par rapport aux autres.

### Les problèmes rencontrés dans le réseau communautaire

Disons d'abord que la **précarité financière** des ressources du réseau communautaire les empêche de répondre au plus grand nombre de demandes qui leur sont adressées depuis quelques années. Cette réalité conduit aussi, dans certains cas, à l'impossibilité de répondre aux demandes dans des délais raisonnables. Plusieurs CALACS, par exemple, font face à des problèmes importants de liste d'attente.

D'autre part, cette fragilité financière limite les possibilités d'une véritable collaboration entre les ressources du réseau communautaire et les organismes du réseau de la santé et des services sociaux ou du réseau judiciaire.

Les batailles menées pour la **reconnaissance, l'autonomie et le financement adéquat** du milieu communautaire sont toujours mémorables. C'est en 1982 que les CALACS ont été officiellement reconnus par le ministère des Affaires sociales. Mais cette reconnaissance s'est actualisée tardivement en termes financiers. De plus, l'implication financière de ce ministère est demeurée sensiblement la même pendant plusieurs années. Ce n'est qu'en 1993 que les CALACS ont bénéficié d'un ajout financier relativement significatif à leur budget de base.

Bien que les CAVAC aient pour leur part bénéficié d'un soutien financier dès leur apparition, ils sont également aux prises avec des ressources limitées pour réaliser leurs objectifs.

**Le développement et le parachèvement de ces réseaux** sont aussi problématiques.

Si une grande majorité des régions administratives bénéficient au moins d'un **CALACS**, certaines régions et sous-régions sont nettement défavorisées sur ce plan.

Le Regroupement québécois des CALACS examine sérieusement cette question depuis plusieurs mois. En tenant compte de critères comme l'éloignement de certains territoires des centres urbains, la superficie d'un territoire, les

demandes d'aide adressées à un CALACS voisin d'un territoire qui ne dispose pas d'une telle ressource, ainsi que les caractéristiques de la population, il en conclut que :

- deux régions administratives devraient prioritairement avoir accès à une ressource telle qu'un CALACS; il s'agit du Nord-du-Québec (10) et de la Gaspésie (11);
- plusieurs sous-régions sont nettement défavorisées et justifieraient l'existence d'un CALACS. Il s'agit de Matane et Matapédia (01); du Lac-Saint-Jean (02); de Charlevoix (03); du Haut-Saint-Maurice (04); de la région du Granit (05); de l'Ouest de l'Île-de-Montréal (06); de la vallée de la Gatineau et de Pontiac (07); du Témiscamingue (08); de Manganie, de Sept-Îles et de la Basse-Côte-Nord (09); de l'Islet, Montmagny, Bellechasse et de l'Amiante (12); de Matawinie (14); des Hautes Laurentides/Antoine-Labelle (15); de la vallée du Richelieu (16).

Du côté des CAVAC, c'est un peu le même constat. Il existe dix CAVAC à travers le Québec. Six régions administratives ne sont pas desservies par ce type d'établissement: Abitibi-Témiscamingue (08), Côte-Nord (09), Nord-du-Québec (10), Chaudière-Appalaches (12), Lanaudière (14) et Gaspésie (11). Lors du Sommet de la Justice en 1992, le ministère de la Justice s'était engagé à mettre en place onze nouvelles ressources de ce type. Il semble que ce projet ne soit pas près de voir le jour!

## LES CLSC

### Les CLSC en première ligne

La récente réforme de la santé et des services sociaux, ainsi que la Loi sur la santé et les services sociaux, ont confirmé le rôle majeur des CLSC dans ce système.

Ainsi, l'article 80 de la Loi sur la santé et les services sociaux indique que :

« La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne à la population du territoire qu'il dessert des services de santé et des services sociaux courants, de nature

préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion ».

« À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.<sup>24</sup> »

Les services de **première ligne** représentent le premier niveau de services; le point de contact avec l'ensemble de la population. Ces services ont ainsi été confiés aux CLSC tant en matière de santé que sur le plan social. Les CLSC ont donc la responsabilité d'être accessibles aux personnes qui font appel à ces services, et doivent mettre en place les moyens pour gérer l'achalandage qui résulte de cette responsabilité et pour rejoindre la population en cas de besoin.

Le regroupement de la **population du territoire** d'un CLSC renvoie bien évidemment au caractère territorial ou géographique, mais ce regroupement inclut également l'appartenance de la population à une même communauté. On compte actuellement 161 CLSC au Québec.

Les **services de santé** visent le maintien et le recouvrement de la santé, comprise comme étant le fait de facteurs biologiques et de l'interaction de composantes diverses. Quant aux **services sociaux**, ils visent le maintien et l'accroissement du bien-être des personnes, c'est-à-dire leur capacité d'exercer leurs rôles sociaux et de composer de façon significative avec leur environnement.

La notion de **services courants** est véritablement au cœur de la mission des CLSC. C'est le service que tout citoyen et citoyenne peut s'attendre à recevoir au moment où il exprime un besoin. Rappelons qu'on a aussi attribué aux services de santé et aux services sociaux courants la **nature préventive et curative des soins, de même que la réadaptation et la réinsertion**.

24  
Les soulignés sont du Groupe.

Finalement, les **services de base** doivent être mis à la disposition de l'ensemble de la population. Ces services comprennent l'accueil, l'évaluation, l'orientation, la consultation médicale, les services infirmiers, la consultation psychosociale, les services communautaires et le service info-santé. Quant aux **services adaptés**, ils s'adressent notamment aux enfants, aux adolescentes et aux adolescents ainsi qu'à leurs parents, aux adultes et aux personnes âgées [*Cadre de référence – Les CLSC, la première ligne publique du Québec, 1994*].

### Les CLSC et les agressions sexuelles

Si le désir que les CLSC soient la « porte d'entrée » aux services du réseau est réel, il semble bien que les victimes d'agressions sexuelles n'empruntent pas cette porte d'entrée à la suite d'une agression sexuelle. Parce qu'ils sont présents dans toutes les régions du Québec, il y aurait un avantage certain, pour les victimes d'agressions sexuelles, de pouvoir s'adresser à leur CLSC. L'étalement des heures d'ouverture à 60 heures par semaine pour les CLSC pourrait favoriser le recours des victimes à cette ressource, notamment en ce qui a trait à l'aspect médical.

L'examen du Système d'Information Clientèle des CLSC (SCIC) ne nous a pas permis de connaître avec précision la nature de la clientèle qui consulte dans les CLSC à la suite d'une agression sexuelle. Comme nous l'avons indiqué précédemment<sup>25</sup>, les systèmes d'information existants, y compris celui des CLSC, ne fournissent qu'une vision très partielle de la clientèle qui consulte et des services donnés à cette clientèle. Il faut préciser que le SCIC enregistre le motif de la première demande de consultation; ainsi, ce qui est déposé au cours de l'entrevue initiale ou des entrevues subséquentes ne sera pas retenu à des fins statistiques.

Toutefois, l'examen des statistiques de trois CLSC (un de la région de Montréal, un autre d'un milieu urbain autre que Montréal et un dernier d'une région éloignée) nous indique qu'une certaine partie de la clientèle consulte pour séquelles dues à l'inceste, à un viol ou à d'autres

formes d'agressions sexuelles [Blais, à paraître en 1995]. La proportion des personnes qui consultent pour séquelles dues à un inceste semble plus importante dans le CLSC de la région éloignée (53,9%), comparativement à celui d'un milieu urbain (8,3%). Ce ne sont toutefois là que des données fragmentaires dont il est difficile de tirer des conclusions claires. Pour en savoir plus, il faudrait pousser davantage les recherches dans les données informatisées disponibles, ce que le Groupe de travail n'a pas eu la possibilité de faire au cours de son mandat, en raison d'un manque de ressources humaines et matérielles.

Par ailleurs, nous ne disposons pas d'un éventail complet des initiatives particulières des CLSC dans le domaine de la violence ou des agressions sexuelles. Un tel inventaire pourrait pourtant avoir un impact positif sur des personnes qui voudraient consulter à la suite d'une agression sexuelle. Cela permettrait également de compléter la liste des lieux de référence auxquels des intervenants d'autres secteurs pourraient faire appel. Bref, il serait utile que tous les intervenants concernés aient sous la main des informations sur les services disponibles et les initiatives particulières dans les CLSC de leur territoire.

Le réseau des CLSC est, d'un certain point de vue, un jeune réseau. Son développement progressif s'est souvent effectué par l'intégration de mandats et de personnel en provenance de départements de santé communautaire et de centres de services sociaux. On peut supposer que c'est en fonction de la demande importante de groupes cibles présentant un haut niveau de risque par rapport aux agressions sexuelles que certains CLSC auraient pu développer une intervention spécifique auprès des victimes d'agressions sexuelles. Habituellement, en CLSC, la problématique des agressions sexuelles est traitée dans le cadre des services courants. Ces services sont généraux et à court terme; ils s'adressent à toute la population. Les intervenants sociaux ou du domaine de la santé qui y œuvrent sont des généralistes. Ils accueillent les personnes qui demandent de l'aide et évaluent leurs besoins. Ils interviennent ou dirigent vers

25  
Dans le chapitre 8, voir  
LES SYSTÈMES D'INFORMATION.

les intervenants ou les ressources spécialisées la clientèle ayant des besoins particuliers.

Un certain nombre d'éléments expliqueraient les raisons pour lesquelles les CLSC interviennent peu auprès des victimes d'agressions sexuelles. D'abord, des personnes nous ont signalé qu'il est possible que l'intervention auprès des victimes d'agressions sexuelles ait été à ce point mythifiée qu'à tout coup, les intervenants en CLSC dirigent les victimes de ce type d'agression vers une ressource spécialisée. Par ailleurs, le fait que le secteur communautaire se soit largement approprié l'intervention dans le domaine des agressions sexuelles pourrait contribuer au fait que les CLSC ne se voient pas comme des interlocuteurs compétents. Par conséquent, les victimes elles-mêmes se tournent peu vers ces ressources. On remarque également que le fait que les CLSC aient peu de contacts à l'étape de l'utilisation de la trousse médicolégale, donc peu de possibilités d'être perçus comme des lieux de référence, notamment par les policiers, pourrait contribuer à leur quasi-absence dans le dossier des agressions sexuelles.

Loin de nous l'idée d'avoir des attentes démesurées à l'endroit des CLSC dans le domaine des agressions sexuelles. Le Groupe de travail est préoccupé par le fait qu'il nous faut mieux identifier les « portes d'entrée » dans le système de la santé et des services sociaux afin de répondre adéquatement aux besoins des victimes d'agressions sexuelles. Par ailleurs, le rôle clé et la position stratégique des CLSC sur le territoire québécois doivent être accentués dans le domaine des agressions sexuelles, et doivent être jumelés à une approche complémentaire et concertée.

## LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX

### ...Aux enfants

Les **victimes d'âge mineur** bénéficient d'un système de prise en charge spécifique par l'entremise des directions de la protection de la jeunesse.

La Loi de la protection de la jeunesse, adoptée en 1979, a fait l'objet de plusieurs « évaluations », réflexions, discussions et réajustements (*Un Québec fou de ses enfants* — rapport Bouchard —, *La protection sur mesure, un projet collectif* — rapport Harvey II — et — *La protection de la jeunesse, plus qu'une loi* — rapport Jasmin).

Considérant la quantité et la qualité de ces travaux, nous limiterons nos commentaires en rappelant le bilan que dresse la *Politique de la santé et du bien-être* au sujet des abus sexuels envers les enfants :

- La Loi de la protection de la jeunesse a porté fruit.
- Le Québec dispose d'un bon système de signalement; la protection des enfants est mieux assurée. Toutefois les services et le soutien à la famille se révèlent plus faibles.
- Les interventions s'étalent sur une longue période, alors qu'on devrait miser davantage sur une plus grande intensité; le concept de la prévention n'a pas encore vraiment pénétré l'univers de l'enfance en difficulté.

Le Groupe de travail s'est davantage intéressé à la nature de la prise en charge des enfants agressés sexuellement selon l'auteur de ces agressions. Ainsi, il déplore la **distinction, dans les services offerts aux enfants entre l'agression commise par un tiers et celle commise par un membre de la famille**. Plusieurs nous ont parlé des enfants agressés par un tiers comme de grands oubliés du système.

Cette question pourrait être résolue par le fait que les CLSC ont été mandatés clairement pour combler ces lacunes. Toutefois, ce mandat visant la prise en charge et l'intervention auprès des enfants (notamment auprès de ceux qui vivent des agressions extrafamiliales) ne s'est pas concrétisé. Les services des CLSC en ce sens ne sont pas uniformes et sont encore peu développés. On peut déplorer également le manque de formation des intervenants et des intervenantes à ce sujet. Ce qui est malheureux, d'autant plus que les CLSC, par leurs pro-

*«Qu'ils arrêtent de nous prendre pour des problèmes : on fait partie des solutions, on a de bonnes idées.»  
Une intervenante en milieu autochtone*

grammes destinés à la petite enfance et à la jeunesse, sont stratégiquement en situation de recevoir des confidences, d'observer, de dépisiter et d'intervenir.

Par ailleurs, plusieurs personnes ont exprimé leurs inquiétudes au Groupe de travail quant à la capacité des CLSC de remplir de telles fonctions, considérant les ressources dont ils disposent. D'autres s'interrogeaient sérieusement sur la pertinence de confier le mandat des enfants agressés sexuellement aux CLSC. Selon ces personnes, pourquoi en est-il ainsi, alors que l'expertise se trouve essentiellement dans le réseau des Centres jeunesse ?

Les modifications récentes apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse devraient également permettre de combler le vide pour les enfants victimes d'agressions de la part d'un tiers. Il faudra miser sur un arrimage entre le champ d'intervention des DPJ et celui des CLSC. On devra également aplanir certaines difficultés entre certains milieux hospitaliers et les Centres jeunesse.

#### ...Aux communautés culturelles

Les organismes rencontrés dans le cadre de la recherche (réseau public et communautaire) amorcée par le Groupe de travail travaillent très peu en collaboration avec des organismes représentant les communautés culturelles, si bien que la dimension ethnique semble absente, alors qu'il ne fait aucun doute que les communautés culturelles sont tout autant touchées par le problème des agressions à caractère sexuel.

On nous a également signalé les problèmes d'accessibilité aux services pour les personnes issues des communautés culturelles. Cette question est relativement bien documentée et connue des autorités. Le Groupe de travail veut tout de même rappeler que le manque de confiance que les femmes des communautés culturelles entretiennent envers les systèmes d'aide et de prise en charge du problème des agressions sexuelles pose des obstacles importants; il en va de même pour leur méconnaissance de ces systèmes. Elles hésiteront, voire

refuseront de faire appel à des services d'aide. En ce sens, il nous faut être conscients des efforts que ces différents systèmes de prise en charge doivent faire pour répondre de manière plus adaptée à la réalité de ces femmes. Les recommandations du Groupe de travail vont en ce sens.

#### ...Aux communautés autochtones

Des personnes qui travaillent dans des services s'adressant aux **autochtones** sur la Côte-Nord nous ont sensibilisés au fait que s'il était heureux que le système de prise en charge soit aux mains des communautés, cela a créé un effet néfaste : l'isolement. On nous a rappelé que si la grande majorité des membres de ces communautés ont été victimes d'agressions à caractère sexuel, il en est de même pour les intervenants et les intervenantes. L'isolement prend tout son sens dans ce contexte. En plus de cela, les problèmes de juridiction rendent plus complexes les possibilités de protection.

Le Comité sur la violence mis sur pied par l'Association des femmes autochtones du Québec a livré au Groupe de travail des commentaires fort judicieux. Visiblement, la question de la violence sexuelle fait l'objet d'immenses tabous dans les communautés autochtones. Comme nous le signalait une intervenante : « On a sorti du silence la violence conjugale, familiale, envers les femmes, les enfants, les aînés. La violence sexuelle, c'est un tabou : j'en tremble juste à en parler. »

En examinant de plus près les stratégies les plus prometteuses, il semble évident que d'avoir recours au concept de multidisciplinarité facilite la réponse à la violence sexuelle dans le milieu autochtone.

On nous a aussi signalé l'impact majeur de l'absence d'éducation sexuelle saine dans les communautés autochtones. Comme nous le rappelait un intervenant : « Ma génération et celle de mes parents n'ont jamais reçu d'éducation sexuelle. » La réalité des écoles « résidentielles » (internats), qui a sévi jusqu'au début des années 70, a fait en sorte que des milliers d'enfants

*«Sortir une femme de sa communauté et la référer à un psychiatre, c'est bien la dernière chose à faire.»  
Une intervenante en milieu autochtone*

autochtones ont été privés de contacts avec leurs parents pendant de longues années; cette réalité a aussi radicalement marqué le rôle parental. Quelques communautés autochtones tentent de mettre sur pied des projets ayant pour objet une meilleure éducation sexuelle. Ces projets pourraient être le point de départ d'un changement.

#### ...Aux personnes handicapées

Comme nous l'avons indiqué dans le chapitre qui décrit les victimes d'agressions sexuelles (chapitre 6), les femmes handicapées présentent une grande vulnérabilité face aux agressions sexuelles. À cause de leur situation particulière, elles doivent faire appel à des ressources extérieures pour répondre à des besoins fondamentaux. Or, c'est dans ces situations qu'elles sont victimes d'abus pouvant aller jusqu'à l'exploitation sexuelle. Il est indispensable de bien saisir tous les paramètres de cette réalité et de mettre en place des moyens rigoureux pour faire cesser ces abus.

Il ressort clairement que le transport adapté et le maintien à domicile font partie des services qui doivent être examinés sérieusement. Les recommandations du Groupe de travail vont en ce sens.

#### ...Aux régions

L'organisation des services est soumise à des enjeux qui sont difficilement contournables pour certaines régions. Des intervenantes et des intervenants de ce qu'on appelle un peu maladroitement les « régions éloignées » ont exprimé la difficulté de respecter des valeurs importantes telles que la confidentialité des services.

Dans ces mêmes régions, on signale l'instabilité des services, causée entre autres par un haut roulement du personnel.

Nous avons fait mention, dans la section qui concerne le réseau communautaire<sup>26</sup>, de l'impact du manque de services adaptés aux victimes d'agressions à caractère sexuel, impact qui se fait sentir particulièrement dans plusieurs régions et sous-régions.

<sup>26</sup>  
Des informations plus détaillées se retrouvent à la section LES VICTIMES QUI CONSULTENT, QUI SONT-ELLES?

# RECOMMANDATIONS

## DU GROUPE DE TRAVAIL

### *Orchestrer plus efficacement les services d'urgence*

*Désigner un organisme par région qui soit responsable de l'organisation et de l'accessibilité des services de santé et des services sociaux pour les situations d'agressions sexuelles*

### *Offrir des services mieux adaptés:*

- Aux enfants agressés sexuellement, aussi bien à ceux qui sont agressés par un tiers qu'à ceux qui sont victimes d'agression à l'intérieur de leur famille*
- Aux adultes ayant subi des agressions sexuelles dans l'enfance*
- Aux personnes handicapées*
- Aux personnes nouvellement arrivées au Québec*
- Aux communautés autochtones*

*Consolider financièrement et parachever le réseau des organismes communautaires qui donnent des services aux victimes d'agressions à caractère sexuel*

*Intégrer dans la formation de base des principales disciplines qui ont trait à l'intervention (victimes et agresseurs) des dimensions concernant les agressions à caractère sexuel*

*Mettre en place des moyens de mise à jour des connaissances sur une base annuelle et concevoir des ateliers de perfectionnement multisectoriels « itinérants »*

*Comprendre le cheminement des victimes ou des agresseurs dans les différents systèmes impliqués*

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

## 9 Les services pour les agresseurs

NAME  
NOM

## 9. LES SERVICES POUR LES AGRESSEURS

Au cours de son mandat, le Groupe de travail a réuni plus d'une vingtaine de personnes qui côtoient des agresseurs sexuels quotidiennement. Une rencontre unique en son genre. De cette rencontre, ainsi que de nos échanges avec d'autres intervenantes et intervenants qui ont à collaborer avec les services et programmes à l'intention des agresseurs sexuels, il ressort plusieurs aspects qui méritent qu'on s'y attarde sérieusement.

Avant les années 70, les délinquants sexuels étaient surtout intégrés dans des hôpitaux psychiatriques pour des périodes de temps indéterminées. Ils étaient soumis à des traitements psychiatriques traditionnels. Depuis, nous nous sommes tournés vers la spécialisation en créant des unités ou des centres de traitement réservés exclusivement aux agresseurs sexuels. La majorité d'entre eux se retrouvent en milieu pénitentiaire; la durée du traitement est souvent liée à celle de la sentence. Il n'existe pas de répertoire qui fait l'inventaire des ressources qui leur sont destinées. Le Groupe de travail a d'ailleurs formulé une recommandation à ce sujet.

Par ailleurs, il est tout aussi complexe de déterminer avec un minimum d'exactitude le portrait

de la clientèle des personnes qui posent des gestes d'agressions sexuelles et qui consultent, ou qui se retrouvent dans l'un ou l'autre des services mis à leur disposition. **Nos remarques ainsi que les recommandations au sujet des systèmes d'informations du chapitre 8 sont également applicables à la clientèle des agresseurs sexuels.**

### **SORTIR DE L'OMBRE**

Un des problèmes liés au **dévoilement de l'agresseur sexuel** réside justement dans l'impact légal de ce dévoilement. Demander de l'aide pour un agresseur sexuel veut dire, dans bien des cas, qu'il se retrouvera aux prises avec le processus judiciaire et ses conséquences, incluant l'incarcération. Il existe peu de lieux d'accueil « inconditionnels ».

À notre connaissance, il existe bien sûr des groupes tels les Sexuels Anonymes, qui sont basés un peu sur le même principe que les Alcooliques Anonymes. Par ailleurs, il est bien difficile de savoir ce qui se passe véritablement dans ces groupes, comment ils sont gérés, etc. Une expérience a été faite à Montréal avec le groupe Amorce, qui visait à accueillir particulièrement des pédophiles aux prises avec des fantaisies récurrentes pour les aider à contrôler leur problème et pour les aider à amorcer une démarche thérapeutique dans certains cas. Il existe aussi un autre groupe nommé DASA (Dépendants affectifs et sexuels anonymes), à Québec. Ces initiatives et plus spécifiquement leur fonctionnement et leurs résultats mériteraient d'être explorés.

La culpabilité est rarement un problème majeur chez les agresseurs sexuels! En contrepartie, la honte constitue probablement le handicap majeur, sur le plan psychologique, qui empêche les agresseurs sexuels de dévoiler leur état. En effet, ceux-ci se demandent comment ils seront accueillis lorsqu'ils feront une demande d'aide, compte tenu de la réprobation généralisée de ce type de comportement. Il y a bien sûr la honte liée à soi-même, mais il y a aussi la honte qui risque de rejaillir sur l'entourage immédiat.

Lorsqu'un délit est révélé et qu'un processus social et judiciaire est mis en branle, la **dynamique de la demande d'aide** a alors tendance à être modifiée. En effet, les agresseurs dont le secret est tout à coup dévoilé vont souvent chercher à être évalués ou à être traités, particulièrement s'il y a un processus judiciaire en cours et s'ils ont l'espoir que l'évaluation et le traitement puissent servir à atténuer la sanction légale.

### L'ÉVALUATION

L'évaluation constitue donc un enjeu important au moment d'un dévoilement. Les problèmes liés à l'évaluation sont nombreux. D'abord, la capacité des ressources disponibles de faire des évaluations est largement dépassée par le nombre d'agresseurs à évaluer. Les ressources spécialisées pour faire des évaluations sont en effet limitées, particulièrement dans le réseau public. Les agresseurs ayant certains moyens financiers pourront se trouver des évaluateurs dans le secteur privé, et les autres devront être mis sur une liste d'attente.

Les objectifs de l'évaluation, de même que les **méthodes d'évaluation**, ne sont pas toujours standardisés d'un centre ou d'une clinique à l'autre. Les systèmes de classification et les critères diagnostiques varient de l'un à l'autre. Il n'existe pas de langage commun, par exemple pour définir telle ou telle catégorie de pédophiles ou de violeurs. Les termes pédophile, abuseur, agresseur, sont souvent utilisés de manière interchangeable. Cela entraîne des problèmes importants de communication et de compréhension du phénomène entre les différents acteurs des systèmes impliqués. Ainsi, les taux de récidive, la réponse au traitement, les sentences appropriées seront différents selon le type d'agresseur, mais en réalité, on ne le saura pas véritablement, puisque chaque terme recouvre des réalités différentes, dépendant que l'on soit clinicien, chercheur, juge ou avocat.

L'utilisation des évaluations, tant par l'agresseur, que par son procureur, par la couronne, par la cour ou par la probation est aussi une source de questionnement importante. Cela nous entraîne également sur la question des experts, dont

nous parlons dans le chapitre 10: QUAND LA JUSTICE S'EN MÊLE!

Un problème bien particulier concerne les **contrevenants sexuels adolescents**. Au Québec, on hésite entre définir les gestes posés par les contrevenants sexuels adolescents comme des crimes ou comme des phases d'exploration. Cette lecture conduit à une autre ambivalence en ce qui a trait à l'évaluation et à l'intervention. En effet, un courant de pensée prône la mise sur pied de centres spécialisés pour l'évaluation et le traitement des agresseurs sexuels adolescents, alors qu'un autre courant de pensée s'y oppose farouchement. Nous en reparlerons un peu plus longuement dans la section sur la judiciarisation du chapitre 10.

### LA PRISE EN CHARGE DES AGRESSEURS SEXUELS

Lorsqu'un agresseur sexuel adolescent ou adulte est aux prises avec des fantaisies sexuelles déviantes et qu'il est sur le point de passer à l'acte, **où peut-il demander de l'aide?** Plusieurs agresseurs relatent avoir pensé à demander de l'aide au moment de s'engager dans le processus qui les a menés à commettre des délits. Plusieurs sont mal informés et ne connaissent même pas l'existence des cliniques spécialisées dans le traitement des agresseurs sexuels. D'ailleurs, même les réseaux juridiques, sociaux et communautaires ne sont pas au fait de l'ensemble des ressources existant pour la prise en charge des agresseurs sexuels.

Lorsqu'un agresseur a été évalué, il devrait par la suite pouvoir bénéficier d'un traitement. Encore là, de nombreux problèmes se posent. Les **capacités d'accueil sont très limitées**, du moins dans le réseau public. Le rôle des CLSC et le rôle des cliniques psychiatriques traditionnelles est loin d'être clarifié. Dans l'ensemble, ce type de ressources hésite à prendre en charge des agresseurs sexuels. Les quelques cliniques spécialisées qui relèvent du réseau public ont des capacités d'accueil limitées.

### UNE COMBINAISON DE MODÈLES

La plupart des programmes de traitement destinés aux agresseurs sexuels s'inspirent d'une

combinaison de divers modèles thérapeutiques. L'orientation théorique prédominante au Canada est l'approche cognitivo-behavioriste, approche qui semble avoir le plus de résultats positifs. **Malgré cela, l'impact global réel des divers modèles reste plus difficile à déterminer** [Aubut, *et al.*, 1993].

Les programmes ont toujours une dominante théorique principale intimement liée aux convictions des cliniciens, des chercheurs, des administrateurs. Il est souhaitable que les différentes écoles de pensée s'enrichissent mutuellement sur le plan pratique et théorique [Aubut, *et al.*, 1993].

Aucune méthode ne peut garantir un succès total. Jusqu'à maintenant, aucun programme n'a été prouvé supérieur à tous les autres. **Les programmes structurés qui tiennent compte d'un large éventail de facteurs de risque et des besoins des agresseurs sexuels sont jugés actuellement comme les plus prometteurs** [Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990].

En ce sens, l'**action avec l'entourage** se doit d'être privilégiée. Un agresseur sexuel est aussi un conjoint, un père de famille; il gravite dans un milieu social. L'intervention auprès de la famille, du couple et du réseau social peut faciliter la prévention de la récidive [Aubut, *et al.*, 1993]. À juste titre, une intervenante nous a signalé ceci: « Le concept de victimes a aussi ses zones grises; que fait-on pour les mères, les pères, les enfants d'un agresseur sexuel? »

Un **suivi dans la collectivité** s'impose si l'on veut augmenter les effets des programmes. Le suivi doit compléter le processus amorcé dans les programmes de traitement, quoique la marche à suivre pour assurer le suivi ne soit pas clairement établie [Gordon et Porporino, 1990; Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990]. Dans de nombreuses collectivités, la continuité du traitement des délinquants sexuels se heurte à un manque de ressources et au peu de coordination entre les diverses sources d'aide [Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990].

Les **modalités de traitement** varient encore une fois d'une ressource à l'autre, même si l'on admet en général qu'en Amérique, l'approche cognitive comportementale a prédominance. Il n'en demeure pas moins que la population des agresseurs est hétéroclite et que ceux-ci ont des besoins différents. Il importe donc d'avoir une approche basée sur plusieurs modèles, centrée sur les besoins de la clientèle et non pas centrée sur les intérêts des cliniciens seulement ou sur des modes de passage. On a également vu éclore depuis quelques années une série de pseudo-modalités de traitement d'allure quasi charlatanesque proposées par tout un chacun. Ainsi, différentes formes d'hypnose et autres thérapies ont été proposées pour traiter rapidement et sans aucun risque de récidive nombre d'agresseurs sexuels! On pourrait se demander s'il n'y aurait pas lieu d'accréditer un certain nombre de ressources ou encore de les regrouper dans des associations paraprofessionnelles.

Par ailleurs, le problème de **la négation** représente un défi pour les prochaines années [Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990]. Les intervenantes et intervenants que le Groupe de travail a rencontrés en ont chaudement débattu. Évidemment, le « niveau » de négation est variable (ce n'est pas moi..., c'est une erreur judiciaire..., c'est moi mais...). Devrait-on traiter uniquement ceux qui reconnaissent minimalement leur problème ou devrait-on traiter également les agresseurs qui nient catégoriquement? Ceux qui disent qu'ils n'ont pas commis de délit, qu'ils sont victimes d'une erreur judiciaire, devraient-ils bénéficier d'un traitement? Devraient-ils bénéficier d'une prise en charge spéciale de nature à les amener à reconnaître leur problème? Doit-on investir temps et argent auprès de ceux qui nient ou concentrer les efforts auprès de ceux qui présentent certaines conditions de succès? Les avis sont partagés, mais tous ont convenu de la nécessité de développer une expertise auprès de ceux qui nient leurs comportements fautifs.

Les autres problématiques liées au traitement sont en rapport avec **la durée**. Combien de temps doit durer le traitement pour un agresseur sexuel? Compte tenu qu'il s'agit pour plusieurs

*« Nous savons toutes qu'ils ne sont pas tous des fous. Ils doivent être conscients de leurs fautes graves et si ça prend des moyens répressifs pour qu'ils le comprennent, je n'ai rien contre. »*

B.

agresseurs sexuels d'une problématique chronique en évolution depuis bien des années, il faut se résigner au fait que pour la plupart d'entre eux, le traitement risque d'être assez long. Il faut se méfier des traitements ou des pseudo-traitements à durée trop courte, qui ne font qu'une certaine correction cognitive de surface. Plusieurs agresseurs se réclament de ce type de traitement superficiel qui donne à l'ensemble des intervenantes et des intervenants l'illusion qu'il y a bel et bien eu traitement alors que les choses ont à peine été effleurées.

### TRAITEMENT OU SANCTION LÉGALE?<sup>27</sup>

Le traitement ne doit pas être une alternative à la sanction légale; il doit l'accompagner. La plupart des traitements sont d'ailleurs entrepris à la suite d'une intervention légale. Il doit donc exister, dès le départ, un partage des responsabilités entre l'équipe thérapeutique, le représentant légal (agent de probation ou de libération conditionnelle) et l'agresseur [Aubut, et al., 1993].

Lorsque nous avons posé cette question à ceux et celles qui interviennent auprès des agresseurs sexuels, la réponse a été unanime: « S'il n'y avait pas de "levier légal", on ne verrait pas ces hommes. Les mesures volontaires? On finit par les perdre. »

Le fait d'avoir des **thérapies plus ou moins forcées** par un cadre légal est-il un avantage ou un inconvénient? D'emblée, pour la majorité des agresseurs, il importe qu'il y ait un cadre légal assez strict pour inciter, du moins au départ, la prise en charge de ceux-ci. D'ailleurs, plusieurs agresseurs vont abandonner le suivi thérapeutique après expiration de leur sentence; il importe donc que le suivi thérapeutique s'articule aux services du circuit judiciaire. Que faire avec ceux qui ont amorcé un traitement et qui, pour mille et une raisons, vont laisser ce traitement? N'y a-t-il pas lieu de prévoir des sentences mieux adaptées ou encore d'autres modalités qui accentueraient la conformité au traitement?

### EMPÊCHER LA RÉCIDIVE<sup>28</sup>

Les programmes tentent tous d'empêcher la récurrence. Pour cela, il semble qu'une combinaison de modèles thérapeutiques qui s'adaptent aux besoins spécifiques des agresseurs ainsi que le travail d'une équipe multidisciplinaire s'imposent.

Il n'y a jamais de « guérison » au sens strict du terme. Les délinquants sexuels sont très susceptibles de récidiver, même s'ils ont suivi les meilleurs programmes de traitement possibles.

Le traitement semble réduire le risque de récurrence (qui est de 25 % pour les agresseurs non traités, et de 10 ou 15 % pour ceux qui ont suivi un programme de traitement), mais on ne sait pas s'il le réduit suffisamment chez les délinquants qui présentent un risque très élevé pour que ceux-ci soient remis en liberté sans danger. Pour cela, il serait intéressant d'envisager que la limite de trois ans d'une ordonnance de probation soit prolongée et que des mécanismes de surveillance soient envisagés [*Gestion et traitement des délinquants sexuels*, 1990].

La **récurrence en cours de traitement** constitue un problème majeur. Il est clair qu'il y aura récurrence pour un certain nombre d'agresseurs, même s'ils sont sous traitement. Les problèmes liés au dévoilement de son ou de ses délits par l'agresseur, au rôle du thérapeute dans cette situation, à son obligation de signaler le cas et à l'obligation du système judiciaire d'intervenir sont encore une fois exacerbés. Par exemple, pour bien des pédophiles qui contreviennent à leurs conditions de probation (ne pas se retrouver dans un lieu où il y a des enfants, par exemple,) la sanction est minime. Les agents de probation hésitent à porter la situation en cour et à porter une charge de bris de probation, compte tenu des peines très légères associées à ce type d'infraction.

### LE FINANCEMENT DES PROGRAMMES POUR AGRESSEURS SEXUELS

Le financement constitue certainement un facteur crucial dans la conception des programmes de traitement. Un équilibre délicat s'installe

<sup>27</sup> Nous parlerons un peu plus longuement de cette question dans le chapitre 10: QUAND LA JUSTICE S'EN MÊLE!

<sup>28</sup> Vous trouverez des informations supplémentaires sur les taux de récurrence dans le chapitre 6, au point QUI AGRESSE SEXUELLEMENT; QUI RISQUE DE LE FAIRE?

*«Je me sens aussi tellement impuissante et désarmée devant les problèmes des agresseurs. Pour beaucoup, si ce n'est la majorité, ils nient ou bien considèrent qu'ils n'ont rien fait de si répréhensible. Peu reconnaissent leur crime et beaucoup récidivent ! Que faire avec eux ? »*

*Christiane*

entre ceux qui paient et ceux qui gèrent. L'interrelation des paramètres financiers, administratifs, cliniques, scientifiques permettra de faire évoluer les programmes [Aubut, *et al.*, 1993].

En ce sens, plusieurs intervenants dans ce milieu nous ont signalé à quel point la stabilité de plusieurs programmes était menacée régulièrement. À part la conjoncture connue de tous, le type de problématique dont il est question semble expliquer en partie les hésitations des décideurs et des décideuses. Comme le soulignait un intervenant : « On leur demande de l'argent pour des programmes s'adressant à une clientèle que personne n'aime et dont personne ne veut ! » Ce qui a pour effet de rendre plus difficile une certaine planification et de freiner le développement et l'amélioration de ces programmes. Ces mêmes intervenants avaient tendance à croire que les administrateurs et les administratrices n'étaient pas conscients de l'ampleur et de l'impact du problème.

L'efficacité administrative, l'efficacité clinique et l'efficacité de la recherche ne se recoupent pas toujours. Par exemple, il peut sembler rentable, sur le plan politique notamment, de traiter les délinquants sexuels incarcérés dans des pénitenciers fédéraux dans des programmes de courte durée. Mais sur le plan clinique, il est peu réaliste de penser qu'en trois ou quatre mois, l'on guérira des délinquants sexuels, récidivistes, ayant un lourd passé criminel et des déficits émotifs et comportementaux importants [Aubut, *et al.*, 1993].

Il est tout de même indispensable de continuer à élaborer des programmes de traitement et d'effectuer des études systématiques afin d'accroître les connaissances à ce sujet. L'insuffisance de la recherche et des évaluations nuisent à l'élaboration des programmes de traitement pour les agresseurs sexuels [Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990].

On nous a signalé un important problème de cohérence, voire d'équité, en ce qui concerne le

**financement des services pour les agresseurs sexuels.** « Tout le monde ordonne un traitement, mais on ne sait jamais qui doit payer », nous a-t-on dit. Se posent des questions pratiques, par exemple, qui doit assumer les coûts d'utilisation des lits d'hôpitaux aux fins de la justice ? On voit d'ailleurs trop souvent des agresseurs qui ont payé une évaluation, qui ont payé un début de traitement et qui, tout à coup, se retrouvent dans l'incapacité de continuer à payer et qui sont alors dirigés vers le réseau public. Il y a alors une duplication éhontée des évaluations. Et au bout du compte, l'accessibilité aux services pour agresseurs sexuels pour des hommes à faible revenu est gravement compromise. Bref, ces difficultés ont attiré notre attention et le Groupe de travail en a dégagé une recommandation.

#### **LE REGROUPEMENT DES SERVICES ET PROGRAMMES POUR LES AGRESSEURS SEXUELS**

On constate un certain **isolement des programmes de traitement**. Les cliniciens qui s'intéressent à d'autres formes de traitement se heurtent souvent à l'absence d'information et d'alliances avec d'autres spécialistes. Dans les grands centres urbains, on trouve habituellement un ou quelques programmes; dans les collectivités éloignées, les soins, s'il y en a, sont généralement offerts par une seule personne, qui travaille de façon isolée. S'il existe un seul programme, on a tendance à y inscrire tous les agresseurs, même si les besoins auxquels on doit répondre ne peuvent être satisfaits par un unique programme [Gestion et traitement des délinquants sexuels, 1990]. Il serait même souhaitable que des programmes d'orientation théorique différente coexistent dans une même région et servent de stimulants les uns par rapport aux autres [Aubut, *et al.*, 1993].

Même constat du côté des intervenants et des intervenantes en cabinet privé, qui n'ont accès à aucune structure d'information, ce qui amoindrit les possibilités que des clients leur soient référés.

#### **LE RÔLE DES UNS ET DES AUTRES**

Le rôle des intervenants légaux demeure aussi à définir. À titre d'exemple, la mission de la probation au niveau provincial et celle propre aux

mécanismes de libération conditionnelle sont assez différentes<sup>29</sup>, si bien que l'intrusion ou les vérifications dans le milieu de vie des contrevenants n'auront pas la même intensité. S'ajoutent à cela les problèmes de ressources, la charge des agents de probation étant trop lourde pour permettre des enquêtes sur le terrain.

L'**articulation des interventions cliniques et des interventions légales** demeure aussi une source de préoccupations. Jusqu'où cette articulation doit-elle être poussée de manière formelle? Les clients sont évidemment plus réticents à donner de l'information, sachant que celle-ci peut aboutir dans le dossier de l'agent de probation, par exemple. À l'inverse, une absence de communication entre l'agent de probation et l'intervenant clinique risque d'amener des clivages qui ne feront que desservir l'agresseur. Il jouera sur deux tableaux à la fois, il mentira à deux personnes à la fois, il se défilera devant ses responsabilités et évitera ainsi de faire face à sa problématique réelle.

La **recherche** dans le cadre des agressions sexuelles, du point de vue des agresseurs du moins, est loin d'être coordonnée. En effet, il n'y a pas d'organisme coordonnateur au niveau provincial, tant sur le plan politique que scientifique, qui définisse les priorités et les axes de recherche. Ceux-ci sont définis en fonction des intérêts des chercheurs et des chercheuses, qui ne sont pas réunis en association. Chacun cherche en fonction de ses intérêts et en fonction de sa capacité d'obtenir des subventions. Dans ce cadre, l'évaluation des traitements demeure trop souvent aléatoire.

La **formation des intervenantes et des intervenants** est, elle aussi, assez aléatoire. Les universités commencent à peine à offrir quelques cours en rapport avec les agressions sexuelles. La plupart des intervenants ont eu une formation sur le tas, dont le contenu et l'impact n'ont pas encore été évalués.

Enfin, comme dernier problème, signalons l'**absence de continuité dans le système**. Les différentes étapes du processus judiciaire, les différentes étapes, de l'évaluation au traitement,

et les supposées articulations entre le secteur légal et le secteur clinique constituent autant de points de rupture qui feront se perdre plus d'un agresseur sexuel dans les dédales de l'un et l'autre système. Sans continuité, sans vision à long terme du devenir de ces agresseurs, nous sommes encore voués à une prise en charge qui risque d'être aléatoire et anecdotique, et trop souvent liée à des initiatives individuelles.

## PRÉVENTION ET ÉTHIQUE

La **prévention, sous l'angle des agresseurs**, a été de toute évidence beaucoup moins explorée. Bien que certains paramètres aient parfois été associés, tels le fait d'être un homme, le fait d'avoir été agressé sexuellement en bas âge, le fait de venir d'un niveau socio-économique défavorisé, il n'en demeure pas moins que ces paramètres sont très généraux et caractérisent une population cible très large. Dans ce désir d'élaborer une stratégie de prévention efficace, nous sommes placés devant **certains problèmes éthiques** évidents qui nous empêchent de définir clairement un groupe cible. Ainsi, qu'advient-il de tous les jeunes garçons pré-adolescents qui seraient considérés comme des pédophiles en devenir?

<sup>29</sup> Nous discutons un peu plus longuement du rôle de la probation dans le chapitre 10: QUAND LA JUSTICE S'EN MÊLE!

# RECOMMANDATIONS

## DU GROUPE DE TRAVAIL

***Désigner un organisme par région qui soit responsable de l'organisation et de l'accessibilité des services de santé et des services sociaux pour les situations d'agressions sexuelles***

***Intervenir tôt et mieux auprès des adolescents***

***Faire l'inventaire des programmes et des services offerts aux agresseurs sexuels***

***Déterminer quelle doit être l'intervention minimale auprès de la clientèle des agresseurs sexuels au moment de la détention***

***Réexaminer le Protocole de partage de responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes***

***Reconnaître l'existence de la récente association regroupant les services et programmes s'adressant aux agresseurs sexuels***

***Intégrer dans la formation de base des principales disciplines qui ont trait à l'intervention (victimes et agresseurs) des dimensions concernant les agressions à caractère sexuel***

***Mettre en place des moyens de mise à jour des connaissances sur une base annuelle et concevoir des ateliers de perfectionnement multisectoriels « itinérants »***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**10** Quand la justice  
s'en mêle!

NAME  
NOM

## 10. QUAND

### LA JUSTICE S'EN MÊLE !

#### AVANT D'ALLER PLUS LOIN...

En jetant un regard sur le passé, on remarque que les lois se sont montrées soupçonneuses et méfiantes à l'égard des femmes et des victimes d'agressions sexuelles. Les premières lois sur le viol visaient la protection des femmes en tant que propriété du père et du mari. Lorsque le viol était criminalisé et judiciarisé, les sanctions étaient dans cet esprit : indemnité au père ou à l'époux, mariage forcé, etc. Ce n'est qu'au XIX<sup>e</sup> siècle que les lois canadiennes commencent à concevoir le viol comme une violation de la personne. Au même moment, les tribunaux introduisent dans leur façon de voir les notions de consentement et de résistance, en insistant sur le fait qu'une victime devait prouver qu'elle avait résisté de façon active à l'agression. La moralité et la réputation deviennent également des questions cruciales. Ce n'est qu'au début du XX<sup>e</sup> siècle que le viol se rapproche davantage du droit pour les femmes à l'autonomie sexuelle et, par conséquent, d'une certaine protection contre l'exploitation sexuelle [Riendeau et Lemieux, à paraître en 1995].

Si nous prenons la peine d'introduire ainsi ce chapitre, c'est dans le but de situer le contexte dans lequel se situent les questions qui con-

cernent l'accueil des femmes en général, et des femmes victimes d'agressions sexuelles, par le système judiciaire.

Loin de nous l'idée de croire que le système judiciaire soit toujours plongé dans une mer de préjugés. Il y a eu incontestablement des gains ces dernières années. D'abord, la loi, la façon, donc, de décrire le problème du point de vue légal, s'est modifiée substantiellement<sup>30</sup>. L'administration de la justice, le traitement des témoins, des plaignantes et des plaignants et, plus spécifiquement, le traitement des dossiers d'agression sexuelle, ont évolué positivement, comme en témoignent les informations contenues dans ce chapitre.

Mais (un autre « mais »), pour une meilleure compréhension de la réalité et des intentions du Groupe de travail sur l'aspect du système judiciaire, nous croyons important d'avoir à l'esprit que :

- « on applique aux femmes un droit pénal, des règles de preuve et de procédure conçus par des législateurs masculins, appliqués par une magistrature masculine afin de contrôler des actes commis en grande majorité par des hommes. Toute personne ayant le pouvoir de décision est non seulement munie de textes juridiques, mais également de tout un lot de valeurs, d'expériences et d'hypothèses qui sont profondément ancrées en elles » ;
- « il y a une tendance regrettable à comparer les droits de l'accusé à ceux du témoin et à considérer que toute amélioration apportée à la situation du témoin devait être contrebalancée. Ce dont il s'agit réellement, c'est de favoriser la déclaration de culpabilité des personnes coupables et non pas d'embrouiller les choses. C'est là une question sérieuse d'ordre public, non pas une lutte entre les féministes et les avocats » [Boyle, 1991].

Une dernière mise en garde : nous avons volontairement concentré notre attention sur les infractions au Code criminel relatives aux agressions sexuelles. Nous ferons un léger détour du côté des agresseurs sexuels adolescents. Pour ce qui est des crimes sexuels commis envers les enfants, notamment ceux dévoilés dans le

30  
Pour en savoir plus long à ce sujet, nous vous référons au chapitre 3 : AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL : DE QUOI PARLE-T-ON ?

cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, nous vous invitons, afin de compléter vos connaissances, à consulter les travaux réalisés ces dernières années à ce sujet (entre autres les rapports Harvey et Jasmin<sup>31</sup>).

### LA JUSTICE AVEC UN GRAND «J»

Difficile de discuter du processus judiciaire dans les cas d'agressions sexuelles sans effleurer le rôle fondamental de ce système, le sens du mot «justice». Nous serons brefs, mais cela vaut la peine de situer l'aspect judiciaire des agressions sexuelles dans un contexte plus large.

Les règles de droit sont davantage le produit d'un **ordre social désiré** par les forces en présence. Vous avez sûrement en tête des exemples de «désordres» sociaux, médicaux et légaux qui illustrent à quel point les règles de droit sont le résultat plus ou moins cohérent de tensions et de conflits de valeurs. La criminalisation est vue comme une stratégie de gestion de ces désordres. Le droit pénal et les mesures répressives sont une solution pour répondre à des situations sociales qui deviennent des problématiques sociales dangereuses ou inacceptables. Un problème social affecte bien sûr en tout premier lieu des individus, mais relève de causes collectives. La prise en charge de ces situations par l'État est venue remplacer celle anciennement exercée par la famille et la communauté. De nos jours, nous devons donc compter sur des interventions à caractère public.

Le droit pénal protège deux valeurs jugées fondamentales pour l'ordre social: le respect de la propriété et le respect de l'intégrité des personnes et des institutions. Il est tout, sauf statique; il est plus ou moins mordant selon le degré de sensibilité du public. Il peut, par exemple, créer carrément une nouvelle norme devant des protestations de plus en plus pressantes. Rappelons-nous l'adoption de l'infraction pour «harcèlement criminel» pour répondre aux demandes relatives à la violence faite aux femmes.

Certains reprochent au système judiciaire d'être trop présent dans nos vies. Il répond pourtant à

une attente très pressante de la part du public. La population réclame réparation, contrôle, protection et réprobation sociale. **À lui seul, le système judiciaire ne peut résoudre un problème comme celui des agressions à caractère sexuel, ni accorder réparation aux victimes.** Certaines responsabilités lui appartiennent, mais pas toutes. Il peut répondre à certains besoins, mais il est limité, par rapport à d'autres besoins, par sa mission fondamentale et par les règles qui le guident.

On ne peut pas dire que la judiciarisation est «excessive» sans parler du désengagement de l'État dans les affaires sociales, la sécurité sociale, l'aide et les services auprès de groupes dans le besoin. Ce désengagement provoque un transfert de la prise en charge au système pénal [Dumont, Langlois et Martin, 1994], comme dans des vases communicants.

Le droit criminel vise la sanction de comportements jugés inacceptables. Il peut, et il l'a démontré dans le passé, modifier positivement les rapports humains. Plus récemment, certaines modifications au Code criminel en matière d'agression sexuelle ont fait fi des préjugés populaires; ces modifications ont en elles un potentiel qui peut entraîner un changement social.

La justice est une institution fondamentale pour la démocratie. Elle remplace l'arbitraire du Roi, de l'Église, de l'État, et elle a pour mission de donner une place aux exclus, ce qu'elle a fait passablement. Si la justice n'a pas toujours compris les réalités des femmes, des jeunes, des autochtones, des malades mentaux, etc., elle leur a fourni en même temps un levier pour devenir des citoyens et des citoyennes à part entière [Lemieux, 1994].

### JUDICIARISATION OU DÉJUDICIARISATION?

La question ne se pose pas.

Pour reprendre les termes d'un document du ministère de la Justice du Québec: «Le droit criminel comporte un ensemble de règles qui visent à réprimer les comportements qui portent

31

*La protection de la jeunesse: plus qu'une loi*, rapport du Groupe de travail sur l'évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse (rapport Jasmin), Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Justice du Québec, 1992. Un deuxième rapport du groupe Jasmin a été rendu public récemment, au sujet de l'application de la Loi sur les jeunes contrevenants.

*La protection sur mesure: Un projet collectif*, rapport du Groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse (rapport Harvey), Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1991.

atteinte à des valeurs fondamentales telles que la vie, la sécurité et l'intégrité de la personne (...) les crimes graves qui portent atteintes à ces valeurs méritent d'être réprimés sérieusement.» [Document d'information sur le programme de traitement non judiciaire de certaines infractions criminelles commises par des adultes, 1994].

Le ministère de la Justice du Québec s'est penché sur cette question en adoptant un *Programme de traitement non judiciaire de certaines infractions commises par des adultes*. Ce programme, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1995, soumet un certain nombre d'infractions à différents critères qui permettraient d'éviter le recours systématique au système criminel.

Le programme ne vise ni la « décriminalisation » ni la « déresponsabilisation » des auteurs de crimes, mais bien l'évacuation de certains contrevenants d'un système lourd, long et coûteux, pour faire place aux causes plus importantes. De plus, il précise que « les agressions à caractère sexuel sont évidemment exclues du programme ». Espérons que les dossiers d'agressions sexuelles pourront tirer profit de cet ajustement.

La ligne de conduite à suivre est donc claire. Évidemment, il faut faire preuve de bon sens. Un policier que nous avons rencontré lors d'une de nos séances de travail s'exprimait ainsi: « Tant qu'on ne trouvera pas de formules qui permettent aux victimes de passer dans le processus dans des conditions respectueuses et humaines, on ne peut les forcer à porter plainte. »

Même s'il s'agit là d'un jugement sévère sur le système actuel, on pose ici la condition qu'il faut s'assurer d'un minimum de collaboration de la part des victimes. La judiciarisation ne devrait pas être une règle absolue; il pourrait arriver que les intervenants judiciaires, à une étape ou l'autre du processus, doivent mettre une personne devant sa décision de poursuivre ou non son cheminement. Pourraient se poser, par exemple, des questions de sécurité, de même qu'il pourrait y avoir des risques de représailles, devant lesquels la victime pourrait décider de ne pas maintenir sa dénonciation.

## TOUTE LA VÉRITÉ SUR...

Il est fort possible que le public ait l'impression que les contrevenants sexuels se font rarement prendre et que les impunis sont plus nombreux dans les cas d'agression sexuelle que pour les autres crimes violents.

Nous pouvons approuver ou déplorer la perception que le public entretient envers le système de justice pénale. Nous pouvons croire que cette image représente ou ne représente pas la réalité. Mais peu importe, puisque **c'est de confiance dont il s'agit**; nous avons vu précédemment<sup>32</sup> que **la perception positive ou négative du système judiciaire avait un impact majeur sur le fait de dénoncer ou de ne pas dénoncer un crime**.

Le Groupe de travail désire, dans les prochaines pages, tenter de mettre côte à côte toutes les informations qui concernent la « performance » du système judiciaire. Il n'existe pratiquement aucune information fiable et complète sur le cheminement des plaintes d'agressions sexuelles au Québec. Une lacune qui porte à conséquence et pour laquelle le Groupe de travail a formulé des recommandations.

## LES PLAINTES NON FONDÉES

*Il est vrai que les plaintes pour agression sexuelle sont traitées plus souvent de plaintes « non fondées » que les plaintes liées à d'autres crimes violents.*

Une des premières étapes du processus de la justice pénale est de décider du bien-fondé d'une plainte. L'expression « non fondée » signifie que, *selon le ou les agents enquêteurs*, un crime ne s'est pas produit ou qu'il n'y a pas eu de tentative de crime.

Il existe un écart important entre le taux de plaintes non fondées pour des crimes d'agression sexuelle et des crimes comparables, par exemple les voies de fait, comme en témoigne le tableau suivant.

32  
Dans le chapitre 5: ENTRE  
LA RÉALITÉ ET CE QUI  
EST DÉVOILÉ.

**TABLEAU II: POURCENTAGE DE RAPPORTS D'AGRESSIONS SEXUELLES ET DE VOIES DE FAIT JUGÉS AU CANADA 1983-1992**

Année	Agression sexuelle I	Agression sexuelle II	Agression sexuelle III	Voies de fait I	Voies de fait II	Voies de fait III
1983	14	9	20	6	4	4
1986	15	9	12	8	4	3
1989	16	12	12	8	4	3
1992	14	9	14	8	3	3
Moyenne 1983-1992	15 %	10 %	14 %	7 %	4 %	3 %

Source : Programme DUC fondé sur des données agrégées, Centre canadien de la statistique juridique.

*Est-ce que cet écart s'est rétréci depuis la réforme de 1983?* Non plus. En ce sens que le taux de plaintes non fondées est demeuré à peu près le même.

En 1982, dernière année d'application de la loi antérieure, alors que ce taux se situait à 6 % pour la catégorie générale des crimes violents, le taux de plaintes pour viol et attentat à la pudeur jugées non fondées était de l'ordre de 14 % [Statistique sur les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes, 1993; Roberts, octobre 1994]. Il se situe entre 10 et 15 % depuis 1983.

Par ailleurs, on pourrait s'attendre, à mesure que la gravité du crime augmente, à ce que le taux

de plaintes jugées non fondées diminue. C'est le cas pour les voies de fait. Contrairement à cela, le cas des agressions sexuelles plus graves semble plus ambigu, surtout pour la période faisant immédiatement suite à l'adoption des nouvelles infractions.

Finalement, pour l'ensemble des informations sur le taux de plaintes non fondées, le Québec ne se démarque pas de manière spectaculaire de la moyenne canadienne. Il se situe quelque part entre les « pires » et les « mieux ». À titre d'exemple, prenons comme point de repère l'année 1992.

**TABLEAU III: POURCENTAGES DES TAUX DE PLAINTES NON FONDÉES / COMPARAISON ENTRE MOYENNE CANADIENNE ET QUÉBÉCOISE 1992**

	Moyenne canadienne	Moyenne québécoise
Agression sexuelle, niveau I	14 %	9%
Agression sexuelle, niveau II	9 %	9%
Agression sexuelle, niveau III	14 %	11%

Le taux de plaintes jugées non fondées fait partie des **indicateurs révélateurs**, qui permettent d'apprécier le travail des policiers. Cela est d'autant plus important qu'un des objectifs avoués de la réforme du Code criminel en 1983 consistait à faire diminuer le pourcentage de plaintes d'agressions sexuelles déclarées « non fondées » par la police; il est reconnu que, dans le passé, le taux de plaintes jugées « non fondées » dans les cas de viol était plus élevé [Roberts, octobre 1994].

Bien sûr, il arrive que des plaintes s'avèrent sans fondement, mais les plus grand responsables du taux élevé de plaintes non fondées sont incontestablement les préjugés. L'idée qu'on se fait de ce qu'est ou n'est pas une agression sexuelle et le fait d'apparenter un comportement à un consentement ont une influence certaine sur le traitement des plaintes d'agressions sexuelles. Le défi est d'éviter qu'une plainte soit jugée non fondée à cause d'une perception erronée des agressions sexuelles, des femmes ou de la notion de con-

seulement, c'est-à-dire pour des motifs autres que les faits.

#### LE CLASSEMENT DES PLAINTES D'AGRESSIONS SEXUELLES

Une fois éliminées les plaintes jugées non fondées, celles qui demeurent sont classées comme des infractions réelles. La façon dont sont classées les plaintes nous donne aussi des indications intéressantes.

De toute évidence, une victime ne se présente pas dans un service de police en précisant qu'elle désire se plaindre « d'une agression sexuelle armée, de niveau II, article 272 » ! C'est la police et les substituts du procureur général

qui disposent de la latitude à cet égard. Les données qui vont suivre indiquent que la grande majorité des agressions sexuelles sont traitées selon le niveau de gravité le plus bas.

Ceux qui ont examiné cette tendance de plus près [Turner, 1993; Roberts, octobre 1994] croient que les policiers sont probablement plus enclins à classer les plaintes au premier niveau de gravité. Cela a pour conséquence que certaines affaires qui auraient été classées de niveau II (armée) ou III (grave) en 1983, année de la réforme, sont maintenant classées de niveau I. Comme en témoigne le tableau suivant, la comparaison avec les voies de fait est aussi significative.

**TABEAU IV: RÉPARTITION EN POURCENTAGE DES AGRESSIONS SEXUELLES ET DES VOIES DE FAIT DE NIVEAU I, II ET III RAPPORTÉES À LA POLICE, CANADA 1983-1992**

Année	Agression sexuelle I	Agression sexuelle II	Agression sexuelle III	Voies de fait I	Voies de fait II	Voies de fait III
1983	88	7	5	75	22	3
1986	93	4	3	79	20	1
1989	96	3	1	81	18	1
1992	96	3	1	82	17	1
Moyenne 1983-1992	94	4	2	79	19	2

Source : Programme DUC agrégé, Centre canadien de la statistique juridique.

#### LE TAUX D'INCUPLATION

Le taux d'inculpation représente le pourcentage d'affaires pour lesquelles une accusation a été portée contre un suspect connu. C'est la **statistique la plus déterminante**.

Cet indicateur nous renseigne sur le degré de difficulté de l'enquête policière. Contrairement à ce qui se passe dans les cas de délits contre les biens, les possibilités sont plus grandes, dans les cas de crimes contre la personne, d'identifier l'agresseur, puisque la victime est souvent en mesure de le faire.

Le nombre d'affaires d'agressions sexuelles pour lesquelles il y a une mise en accusation a **augmenté depuis la reconnaissance de ces infractions en 1983**. Les voies de fait ont également

progressé de cette façon [Roberts, octobre 1994]. La visibilité de ces crimes, ainsi que le seuil de tolérance à leur égard, se sont modifiés au cours des dernières années.

Dans l'ensemble du Canada, en 1992, 49 % des affaires d'agression sexuelle ont été traitées sous le niveau I; 57 % sous le niveau II (agressions sexuelles armées); 64 % sous le niveau III (agressions graves). La réalité est assez similaire au Québec.

**TABLEAU V: TAUX D'INCLUPATION, AGRESSIONS SEXUELLES DE NIVEAU I / COMPARAISON ENTRE MOYENNE CANADIENNE ET QUÉBÉCOISE 1992**

	Moyenne canadienne	Moyenne québécoise
Agression sexuelle, niveau I	49 %	53 %
Agression sexuelle, niveau II	57 %	37 %
Agression sexuelle, niveau III	64 %	62 %

À la lumière de ces informations, on constate que **le taux d'inclupation est en général plus important pour les infractions les plus graves**. Cela s'explique en partie par le fait que les plaintes jugées non fondées sont en général liées à des infractions moins graves; les intervenants judiciaires se sentent probablement à la fois plus prudents et plus confiants dans le classement de cas qui présentent un degré de gravité plus élevé, en raison des blessures infligées ou parce que le suspect est plus facile à identifier. En raison de la nature du préjudice causé, il est moins vraisemblable que la plaignante « retire » sa plainte; il est par ailleurs possible que la police ou les procureurs accordent une plus grande importance au cas. Bref, ces éléments pourraient augmenter les possibilités qu'une accusation soit déposée contre un suspect [Roberts, octobre 1994].

La comparaison entre des crimes similaires nous permet de voir qu'en 1992, par exemple, le **taux d'inclupation pour agression sexuelle de niveau I était légèrement plus élevé** que celui pour voies de fait de niveau I (49 % contre 47 %). En ce qui concerne le niveau le « moins grave », on peut donc dire que l'agression sexuelle est « traitée » de manière équivalente aux autres crimes violents.

Toutefois, c'est au chapitre des niveaux supérieurs de gravité que cela se corse. C'est en effet l'opposé qui s'y produit; **les voies de fait les plus graves se caractérisent par des taux d'inclupation légèrement supérieurs à ceux de l'agression sexuelle (72 % contre 64 %)**.

**TABLEAU VI: TAUX D'INCLUPATION (%), AGRESSION SEXUELLE, VOIES DE FAITS, NOMBRE TOTAL DE CRIMES DE VIOLENCE, CANADA 1983-1992**

Niveau	1983	1986	1989	1992
Agression sexuelle I	41	47	48	49
Agression sexuelle II	48	50	52	57
Agression sexuelle III	44	58	71	64
Voies de fait I	31	39	44	47
Voies de fait II	52	60	64	65
Voies de fait III	60	65	69	72
Ensemble des crimes de violence	39	44	48	50

Source : Programme DUC fondé sur des données agrégées, Centre canadien de la statistique juridique.

#### LE « FILTRAGE » DES PLAINTES

Il peut se passer bien des choses entre le moment où une plainte est acheminée à un service de police et celui où est prononcée la peine d'un accusé reconnu coupable. Il arrive que cette plainte ne passe pas le cap de l'enquête poli-

cière, comme nous l'avons vu précédemment au sujet des plaintes jugées non fondées.

Les expressions « attrition »<sup>33</sup> ou « filtrage » sont utilisées pour décrire certains des éléments qui influent sur le cheminement d'une plainte.

33 L'attrition désigne le pourcentage d'infractions signalées pour lesquelles il n'y a pas d'accusation.

Précisons qu'il y a deux limites importantes aux données que nous ferons ressortir dans cette section :

- D'abord, ces données ne permettent pas d'analyser le cheminement d'une plainte jusqu'aux dernières étapes du processus, comme la déclaration de culpabilité et la détermination de la peine. Nous sommes donc limités à n'examiner la question que jusqu'au moment de l'inculpation.
- Ensuite, comme c'est le cas pour la plupart des informations contenues dans TOUTE LA VÉRITÉ SUR..., nous ne disposons pas d'informations de sources québécoises. Ce qui est malheureux, puisque nous ne pourrions déterminer dans quelle mesure le comportement du système judiciaire au Québec est comparable à celui observé dans les autres provinces et à la moyenne canadienne.

Malgré cela, les informations suivantes sont un point de départ. Que nous indique le tableau qui suit?

- En 1992, la police a reçu 39 829 rapports d'agressions sexuelles (tous niveaux confondus).
- Parmi eux, 14 %, ou 5 477 cas, ont été jugés non fondés, ce qui nous laisse un échantillon de 34 352 « infractions réelles ».
- Cet échantillon est ensuite amputé d'une tranche supplémentaire de 10 840 cas, soit ceux pour lesquels la police n'a pas été capable de déposer une accusation (ce qui représente 27 % de l'échantillon de départ).
- On doit ensuite retrancher une autre portion de 16 % de l'échantillon d'origine, qui a été éliminée par d'autres moyens (le suspect purgeait déjà une peine ou il avait quitté le pays, par exemple).
- La conclusion? Une accusation a été déposée dans 17 046 cas, ce qui représente 43 % du total des rapports retenus à l'origine. Le taux d'attrition est donc supérieur à la moitié : 57 % des rapports d'agression sexuelle ne figurent plus à l'échantillon d'origine.

**TABEAU VII: TAUX D'ATTRITION RELATIFS<sup>1</sup> DE CERTAINS CRIMES DE VIOLENCE / CANADA 1992**

Infractions	Nombre d'affaires signalées	% d'affaires signalées entraînant une inculpation	Taux d'attrition (%)
Voies de fait contre un agent de police	6 565	93	7
Tentatives de meurtre	1 095	74	26
Inflictions illégales de lésions corporelles	3 781	69	31
Homicides	800	67	33
Autres infractions sexuelles	4 448	55	45
Voies de fait (tous les niveaux)	233 420	47	53
Crimes violents	332 149	46	54
Agresions sexuelles (tous les niveaux)	39 829	43	57
Autres voies de fait	6 155	41	59
Vols	33 698	28	79

<sup>1</sup> L'attrition désigne le pourcentage d'infractions signalées pour lesquelles il n'y a pas eu d'accusation.

Source : Programme DUC agrégé, Centre canadien de la statistique juridique.

34

L'Enquête sur la détermination de la peine a été réalisée dans six secteurs de compétence provinciale ou territoriale : l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Québec, l'Ontario, l'Alberta et le Yukon. Sans refléter vraiment la tendance canadienne, ces données représentent près de 75 % des sentences rendues par des tribunaux provinciaux de juridiction criminelle pour adultes durant la période allant de janvier 1991 à octobre 1992 (18 mois). Les auteurs croient que la vision d'ensemble qui se dégage de cette étude sous-estime sans doute la sévérité des peines imposées pour des agressions sexuelles. En effet, les affaires étudiées englobent les tribunaux provinciaux, qui sont sous-représentatifs de la gravité des accusations et des décisions rendues.

35

L'incarcération désigne l'internement d'un contrevenant dans un établissement carcéral. L'incarcération dure toute la durée de la peine qui a été rendue par le tribunal, à moins d'une libération conditionnelle ou surveillée. Une peine d'incarcération de deux ans ou plus est généralement purgée dans un établissement fédéral (pénitencier); une peine de moins de deux ans est quant à elle purgée dans un établissement correctionnel provincial.

36

La probation consiste principalement en une mise à l'épreuve du contrevenant dans la collectivité, selon certaines conditions (par exemple, ne pas troubler la paix, comparaître au tribunal au moment prévu, être surveillé par un agent de probation...).

37

Il s'agit là de cas où le juge décide de ne pas prononcer de sentence à l'égard d'un individu reconnu coupable d'une infraction, à moins que ce dernier soit reconnu coupable d'une nouvelle infraction ou d'un bris de condition de son ordonnance de probation. Dans ce cas, le contrevenant pourrait comparaître de nouveau devant le juge, qui prononcera une peine relativement à l'infraction initiale.

De ces informations, découlent deux constatations :

- Un pourcentage plus faible de plaintes pour des crimes d'agression sexuelle entraînent l'inculpation d'un suspect connu, comparativement aux autres crimes violents graves.
- Les taux d'attrition pour des infractions d'agression sexuelle, c'est-à-dire le pourcentage d'infractions qui sont supprimées en cours de route, comptent **parmi les plus élevés si on les compare aux taux recensés pour les autres crimes graves**. Cet état de fait est essentiellement attribuable aux taux élevés de plaintes non fondées, comme nous l'avons vu précédemment.

### LES SENTENCES

Il n'existe actuellement aucune méthode permettant d'obtenir facilement des informations systématiques sur la nature des sentences prononcées au Canada. Malheureusement, là encore, on constate la **quasi-absence de données québécoises**. Le Groupe de travail a d'ailleurs formulé des recommandations à ce sujet.

Cependant, nous pouvons, comme point de départ, nous appuyer sur l'étude du Centre canadien de la statistique juridique, qui a procédé à la plus grande enquête jamais menée au Canada sur ce sujet. L'Enquête sur la détermination de la peine fournit les données les plus complètes à ce jour<sup>34</sup>.

L'Enquête établit que **29 % de l'ensemble des infractions étudiées** ont donné lieu à une peine d'incarcération. En ce qui concerne les agressions sexuelles, voici les faits saillants :

- Les agressions sexuelles font partie des sept infractions pour lesquelles un taux d'au moins 80 % d'incarcération<sup>35</sup>** a été obtenu (60 % pour les agressions sexuelles de niveau I, 94 % pour les agressions armées et 89 % pour les agressions sexuelles graves) [Turner, 1993].
- Toujours dans les dossiers d'agressions sexuelles, **l'incarcération s'accompagne et est souvent suivie d'une période de probation<sup>36</sup>**, particulièrement dans les cas d'agressions sexuelles de niveau I, où les trois quarts des décisions rendues comportent une période de probation.
- Les sanctions autres que la détention** (par exemple, une ordonnance de travaux communautaires ou une amende) **sont moins souvent imposées**. Un sursis de sentence<sup>37</sup> a été prononcé pour 20 % des agressions de niveau I, et pour 25 % des agressions de niveau II. Il semble qu'on ait recours à une sentence suspendue surtout pour certaines infractions, dont celles impliquant des « contacts sexuels avec un enfant âgé de moins de 14 ans » (cela se produirait pour 33 % des condamnations) [Turner, 1993; Roberts, octobre 1994].

**TABLEAU VIII : FRÉQUENCE DES SANCTIONS INFLIGÉES PAR LES TRIBUNAUX PROVINCIAUX POUR ADULTES, SIX SECTEURS DE COMPÉTENCE, 1991 ET 1992**

Infraction la plus grave	Type de sanction				
	Prison	Probation	Ordonnance de services communautaires	Amende	Autres
Agression sexuelle armée	94 %	38 %	28 %	3 %	3 %
Agression sexuelle	54 %	75 %	19 %	18 %	25 %
Contacts sexuels avec un enfant de moins de 14 ans	52 %	89 %	22 %	11 %	18 %

Source : Enquête sur la détermination de la peine, Centre canadien sur la statistique juridique.

La **durée des sentences** fait l'objet de grandes inquiétudes de la part du public.

- La **médiane** est le meilleur indice pour traiter de cette question. *La médiane est le point auquel la répartition des sentences se divise par deux.* Elle se distingue de la moyenne, puisqu'il suffit de quelques valeurs extrêmes (petites ou grandes) pour influencer des résultats :

Par exemple, une sentence médiane de cinq ans indique que la moitié des décisions comportaient une période de détention de moins de cinq ans, et l'autre moitié, une période plus longue.

- Le **percentile** offre aussi de bons indices :

Par exemple, une sentence qui correspond au 90<sup>e</sup> percentile est une sentence qui englobe

90 % des causes. Dans ce cas-ci, 90 % des causes d'agression sexuelle de niveau II ont été punies par des sentences de moins de sept ans, donc, 10 % des sentences étaient plus longues que sept ans.

- Finalement, la **comparaison des sentences avec la peine maximale prévue** par le Code criminel apporte un autre éclairage à l'analyse des faits. **Il existe effectivement des écarts importants entre les sentences rendues par les tribunaux et les peines maximales prévues par le Code criminel, et cela, pour plusieurs infractions. L'agression sexuelle n'est pas unique à cet égard.** Par exemple, 90 % des causes d'agression sexuelle de niveau I se sont soldées par une sentence d'emprisonnement de moins de deux ans, alors que la peine maximale prévue pour ce crime est de dix ans.

**TABEAU IX : DURÉE DES PEINES / PEINE MAXIMALE 1991-1992**

Infraction	Durée des peines		
	Médiane	90 <sup>e</sup> percentile	Peine maximale
Aggression sexuelle III	5 ans	15 ans	à vie
Homicide involontaire	4 ans	11 ans	à vie
Aggression sexuelle II	2 ans	7 ans	14 ans
Voies de fait III	9 mois	30 mois	14 ans
Aggression sexuelle I	6 mois	2 ans	10 ans
Voies de fait II	3 mois	1 an	10 ans
Voies de fait I	1 mois	4 mois	5 ans

Source : Enquête sur la détermination de la peine, Centre canadien de la statistique juridique.

### LA JUSTICE ET LES AGRESSEURS SEXUELS ADOLESCENTS

La problématique des **adolescents agresseurs sexuels** est assez révélatrice de nos incertitudes scientifiques et idéologiques en matière d'agression sexuelle.

En effet, il existe encore au Québec un débat à savoir si l'adolescent agresseur sexuel est un agresseur, devant donc relever de la Loi sur les jeunes contrevenants, ou s'il est simplement un jeune en phase d'exploration cherchant à définir son identité sexuelle. Dans cette dernière per-

spective, une agression sexuelle commise par un adolescent est comprise comme une étape dans la vie du jeune, mais non comme une phase dans l'installation d'une carrière criminelle; le jeune est alors pris en charge en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, et non en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants.

En vertu du « Programme de mesures de rechange » du Québec, qui s'adresse uniquement aux jeunes contrevenants ou contrevenantes, un substitut du procureur général peut poursuivre directement un adolescent en vertu des infractions d'ordre sexuel prévues au Code

criminel, dont celles pour agressions sexuelles, sans l'obligation d'en référer au Directeur de la protection de la jeunesse à des fins d'évaluation.

Le Groupe de travail croit que, pour les **agresseurs sexuels adolescents**, le « corridor » privilégié se doit d'être, en principe, celui de la **Loi sur les jeunes contrevenants**, et que c'est exceptionnellement que la Loi de la protection de la jeunesse sera utilisée. Il ne s'agit pas d'étiqueter définitivement les jeunes, mais bien d'utiliser toutes les possibilités qu'offre la Loi sur les jeunes contrevenants afin de contribuer à mettre un terme à leurs comportements.<sup>38</sup>

Au Canada, la détermination de la peine imposée aux jeunes contrevenants est régie par la Loi sur les jeunes contrevenants (LJC). Elle rejoint des jeunes ayant au moins 12 ans et au plus 17 ans. La LJC vise à mettre en place des solutions de rechange à l'incarcération des jeunes contrevenants.

Une enquête sur les tribunaux de la jeunesse<sup>39</sup> met en relief les grandes tendances sur la détermination des peines infligées aux jeunes contrevenants. En voici les éléments les plus révélateurs [Roberts, mars 1994]:

- Pour l'ensemble des causes étudiées, environ huit adolescents sur dix étaient de sexe masculin et la moitié étaient âgés de 16 et 17 ans.
- L'accusation d'agression sexuelle constitue 1,5 % de l'ensemble des causes entendues. Cette donnée ne comprend que les causes pour lesquelles il s'agit de l'infraction la plus importante.
- Conformément à l'esprit de la Loi sur les jeunes contrevenants, les jeunes reconnus coupables d'agression sexuelle se sont vu imposer un éventail de sentences différent de celui des adultes.

- Alors que 60 % des contrevenants adultes reconnus coupables d'agression sexuelle de niveau I étaient condamnés à l'incarcération, 13 % des jeunes contrevenants condamnés pour la même infraction étaient

condamnés à une période de garde en milieu fermé (33 % pour les agressions sexuelles de niveau II et 57 % pour les agressions sexuelles graves).

- La sentence la plus souvent imposée pour agression sexuelle de niveau I est la période de probation (dans 59 % des cas).
- 19 % des jeunes contrevenants se sont vu imposer une période de garde en milieu ouvert dans les cas d'agression sexuelle de niveau I; 21 % pour les agressions de niveau II. Aucune agression sexuelle de niveau III n'a entraîné une telle sentence.
- La sentence de garde en milieu fermé la plus fréquente allait de un à trois mois pour les agressions sexuelles de niveau I. Deux tiers des sentences comportant une période de garde imposée étaient de six mois ou moins; 14 % étaient de plus d'un an. Dans les cas de voies de fait de niveau I, 87 % des sentences étaient de six mois ou moins.

- Les sentences imposées pour les voies de fait semblent moins importantes que pour les cas d'agression sexuelle. Ainsi, les voies de fait de niveau II se sont conclues dans 15 % des cas par une période de garde en milieu fermé (17 % par une garde en milieu ouvert); pour les voies de fait de niveau III, 43 % des sentences ont entraîné une garde en milieu fermé (24 % ont entraîné la garde en milieu ouvert).

## **LE PROCESSUS JUDICIAIRE: SES ÉTAPES ET SES INTERVENANTS**

### **LES SERVICES DE POLICE**

Le rôle des policiers a considérablement évolué ces dernières années. D'une part, les attentes du public sont de plus en plus grandes et insistantes. De plus, les problèmes de criminalité se sont considérablement complexifiés au fil des ans. Les enquêtes sont également de plus en plus complexes en raison de la qualité de la preuve requise.

L'Association des directeurs de police et pompiers du Québec a résumé en quelques mots les nouvelles réalités auxquelles sont invités les

<sup>38</sup> Nous vous invitons à relire la section ILS SONT SOUVENT JEUNES, dans le chapitre 6, qui donne des informations précieuses à ce sujet.

<sup>39</sup> Il s'agit des données pour l'année 1992-1993, où 115 000 causes ayant trait à 211 000 accusations ont été portées devant les tribunaux de la jeunesse au Canada.

«J'aimerais bien une charte des droits et libertés de la victime.»

Un policier de la région de Québec

corps policiers du Québec: le développement d'une approche communautaire; l'adoption de stratégies de développement social dans la prévention de la criminalité; la concertation; la recherche et l'évaluation des programmes de prévention; la formation des intervenants; un soutien financier adéquat [Pour un Québec plus sécuritaire: partenaires en prévention, 1993].

D'autres l'ont dit avant nous: les défis de la police des années 90 sont énormes mais fondamentaux. Ainsi, puisque «tous sont égaux devant la loi», on doit tendre vers l'uniformisation des pratiques policières. L'approche multidisciplinaire doit de plus en plus s'intégrer dans les pratiques.

«Si j'étais ministre de la sécurité publique [...] j'établirais des règles de conduite envers les policiers qui se permettent des jugements face aux victimes.»

G.

Nous avons longuement discuté avec les policiers que nous avons rencontrés de leur rôle, général et plus spécifique, dans des situations comme celles des agressions sexuelles. À cela, plusieurs ont réagi, notamment par rapport aux attentes qu'ils qualifient de démesurées à leur égard. «Nous, on peut jouer notre rôle, mais pas celui de toute une société», nous a dit l'un d'entre eux. Plusieurs ont convenu que toute l'attention était portée sur le suspect, au détriment de la victime même.

Le Groupe de travail a adressé un questionnaire à une quarantaine de services policiers du Québec. Ceux qui ont participé à cet exercice étaient représentatifs de la situation de l'ensemble des services de police du Québec. Ils provenaient de centres urbains, de régions urbaines de moyenne importance sur le plan de la population et de petites localités.

Nous ne prétendons pas que cette expérience est hautement scientifique, mais elle fournit des indices révélateurs sur l'état des services policiers dans les dossiers d'agressions sexuelles et sur la perception qu'ils ont de la formation, de la collaboration et de la concertation.

### La formation

Au cours de son mandat, le Groupe de travail a eu l'occasion de se pencher sur l'aspect de la

formation des policiers et il a recommandé aux autorités compétentes:

- que le programme de formation inclue un module obligatoire sur la *victimisation* afin d'améliorer les connaissances des futurs policiers sur les crimes contre la personne, y compris les agressions sexuelles;
- que le programme comprenne aussi des méthodes pédagogiques qui permettent de modifier de manière significative certaines techniques d'intervention; il devrait par ailleurs accroître la connaissance qu'ont les policiers des ressources existantes et favoriser chez eux une prise de conscience de leur rôle dans un esprit de partenariat.

Les policiers que nous avons rencontrés partagent aussi cette préoccupation, et non seulement sont-ils préoccupés par la formation qu'on leur offre, mais ils manifestent le désir d'en recevoir davantage. Plusieurs nous ont dit, de différentes manières, qu'ils souhaitent recevoir une formation de base sur l'intervention auprès des victimes, ou encore sur des sujets particuliers. Plusieurs nous ont rappelé qu'il était essentiel d'améliorer la formation de base.

Cette question est urgente: il n'y a pas eu de formation depuis près de 15 ans! Il reste à déterminer comment cette formation continue pourrait être offerte. La nécessité de la formation continue doit être alliée à la concertation avec les autres intervenants. Nous rappelons que la formation des policiers peut avoir une influence sur la perception que le public a de ceux-ci et, par conséquent, avoir une influence sur le taux de dénonciation.

Il y aurait lieu également d'examiner l'utilisation de certaines directives (celles de la SQ peuvent servir de modèle) pour uniformiser l'accueil et les procédures d'enquête dans les dossiers d'agressions sexuelles et pour susciter une plus grande conscientisation face à ce problème.

### Des enquêteurs spécialisés?

Tout comme dans le secteur médical et dans les bureaux des substituts du procureur de la

*«C'est vrai qu'on manque d'informations, on est démuni devant ce problème. Je suis armé mais face aux agressions sexuelles, je suis désarmé.»  
Un policier de la Côte-Nord*

Couronne, la formule des **enquêteurs spécialisés** est présente dans un certain nombre de services de police. La plupart du temps, ces enquêteurs sont disponibles 24 heures par jour.

On sait également que le service de police de la Communauté urbaine de Montréal (CUM) planifie actuellement la mise sur pied d'une équipe d'enquête spéciale pour les crimes sexuels.

Les crimes auxquels les équipes d'enquêteurs spécialisés sont assignées varient d'un service de police à l'autre. Certaines équipes se concentrent sur les crimes familiaux (y compris les agressions sexuelles), d'autres s'occupent principalement des crimes de violence conjugale et de violence familiale.

En parlant des **avantages** d'avoir une équipe d'enquêteurs spécialisés, un policier nous disait : « Cette façon de travailler augmente notre expertise (sur les techniques de preuve, entre autres) et notre crédibilité. Cela nous permet plus de flexibilité pour faire participer les personnes de ces équipes à des colloques ou à des tables de concertation. Ça fait en sorte aussi que les enquêteurs se sentent davantage imputables. » Ceux-ci sont en effet plus disponibles pour des activités de formation ou de ressourcement. Par exemple, à Québec, on procède à une mise à jour des connaissances à peu près annuellement.

Tous les services de police ne bénéficient pas de l'infrastructure et des effectifs qui permettraient cette façon de faire. En 1993, 41 des 158 corps policiers du Québec (incluant la Sûreté du Québec et le Service de police de la CUM) étaient établis dans des municipalités de moins de 5 000 habitants [*Données sur l'état de l'organisation policière au Québec en 1993, 1994*]. Lors de la séance de travail avec les policiers, un certain nombre d'entre eux ont spontanément manifesté le désir et l'intérêt de mettre en place une façon de traiter ces dossiers à un niveau régional, en mettant à la disposition des plus

petits services de police, une équipe régionale. C'est une suggestion qu'a d'ailleurs retenue le Groupe de travail : nous avons recommandé l'expérimentation de cette formule. Par ailleurs, il serait aussi intéressant d'envisager le soutien de la Sûreté du Québec, considérant son rôle « complémentaire ».

Si la formule de l'équipe spécialisée représente un atout, les personnes qui y œuvrent doivent être soutenues. Comme dans d'autres domaines, les personnes exposées constamment à la souffrance humaine et à des succès peu tangibles sont susceptibles de s'épuiser, de se démobiliser. Les dirigeants des services de police doivent être particulièrement attentifs à cet aspect.

## LES SUBSTITUTS DU PROCUREUR GÉNÉRAL

### Des substituts du procureur général spécialisés?

Dans quelques districts judiciaires, une « équipe spécialisée » a été mise en place, c'est-à-dire que des substituts du procureur général ont été spécialement assignés aux dossiers d'agressions sexuelles. À Montréal, les causes de violence sexuelle impliquant des enfants, des adolescentes, des adolescents ou des personnes ayant une déficience sont ainsi traités par la Couronne. Environ 2 000 dossiers d'agressions à caractère sexuel sont traités annuellement. Sur ce, environ 500 sont analysés par les substituts du procureur général afin de déterminer si des accusations peuvent être portées concernant des situations où les victimes sont des enfants.

Cette façon de faire présente des avantages, dont certains s'apparentent à ceux que présentent les « hôpitaux désignés » assurant l'examen médical. Cette formule fait en sorte que les procureurs développent une compréhension plus approfondie des problématiques dans lesquelles ils et elles interviennent; ils ont ainsi une meilleure connaissance des ressources qui travaillent sur le terrain sur ces questions, ce qui leur permet de diriger la clientèle vers les bons endroits, si nécessaire. Ces personnes sont probablement aussi susceptibles de faire preuve d'attitudes de nature à aider les victimes. De

plus, on peut présumer que les personnes qui occupent ces fonctions sont probablement plus disposées à participer à des mécanismes de concertation avec les autres ressources mises à la disposition des victimes, ainsi qu'à des activités de formation ou de ressourcement.

Du côté des désavantages des « équipes spécialisées », des juges nous ont fait remarquer que l'énergie démesurée employée à « prendre soin » des victimes pourrait avoir pour résultat que les substituts du procureur général « délaissent la preuve ».

Toutefois, et nous avons fait ce même bilan avec les services médicaux, de l'avis des procureurs eux-mêmes, ceux et celles qui œuvrent dans ces équipes spécialisées « travaillent plus » en ce sens que la plupart d'entre eux effectuent des entrevues préalables avec les victimes, en plus de préparer les causes et d'être présents au tribunal.

#### La poursuite verticale

Ces dernières années, une nouvelle pratique a été adoptée afin que, dans la mesure du possible (dans les causes d'agression sexuelle ou de violence conjugale, par exemple), ce soit le même procureur qui s'occupe d'une cause « du début à la fin », c'est-à-dire de la comparution jusqu'à la détermination de la peine. Cette pratique s'est étendue à l'ensemble des crimes contre la personne. Elle présente l'avantage indéniable, du point de vue de la victime, d'avoir le « même procureur » tout au long du processus, ce qui s'avère en général très rassurant.

Du point de vue de plusieurs substituts du procureur général, cette pratique s'avère être la plus intéressante. Toutefois, à l'usage, on nous a indiqué que la poursuite verticale nécessite d'énormes ressources humaines, beaucoup plus que ce qui était prévisible au moment de sa mise en œuvre. Comme on nous l'a signalé, on doit faire en sorte que les intervenants et les intervenantes judiciaires soient capables de prioriser les dossiers faisant appel à ce genre de pratique afin de pouvoir procéder rapidement.

On nous a signalé également le besoin des substituts du procureur général de s'appuyer sur une plus grande coordination et une plus grande communication dans et entre les districts judiciaires.

## LES TRIBUNAUX

### L'accueil des témoins

Un palais de justice est habituellement un endroit imposant. La plupart des citoyens et des citoyennes n'y ont jamais mis les pieds. Cet aspect, bien technique de prime abord, revêt une grande importance, dans des causes d'agressions sexuelles, pour les plaignantes. Il nous apparaît tout à fait préjudiciable que les personnes qui ont mis leur confiance, de peine et de misère, dans ce système, ne disposent pas d'un lieu, dans les palais de justice, où l'on prenne minimalement en considération leur réalité. Heureusement, cet état de fait a été corrigé en plusieurs endroits. Mais trop nombreux sont les établissements représentant la justice qui, du point de vue de l'infrastructure, causent des problèmes de cet ordre.

### Les experts

Ceux et celles qui ont à « plaider » des causes à caractère sexuel s'entendent pour dire que ce type de dossier est devenu de plus en plus complexe. D'abord, les dossiers d'agressions sexuelles font partie des causes parmi celles les plus « contestées ». Par le fait même, on assiste à une spécialisation des avocats de la défense pour ces causes, qui sont par ailleurs de plus en plus longues. De plus, plusieurs substituts du procureur général nous ont indiqué qu'il y avait « de plus en plus d'experts » impliqués. Des personnes ont même été plus sévères en parlant de « l'industrie de l'expertise ».

Le rôle des **experts** est préoccupant. Ils ne sont pas ou sont peu régis par les corporations professionnelles lorsqu'ils témoignent en cour ou lorsqu'ils déposent un document. C'est la cour qui, à chaque fois, reconnaît la qualité de l'expert et apprécie son expertise au mérite. Les avocats et les juges sont parfois mystifiés par certains types d'expertise dont les prétentions et les

*«Le juge, je le percevais comme un intouchable. Mais le fait que j'aie témoigné lors des représentations sur sentence m'a fait réaliser que le juge est un être humain. J'ai senti que quelque chose est passé quand je lui parlais de ma douleur, malgré son air sévère et sérieux.»*

*Monia*

affirmations dépassent largement le cadre des données scientifiques acceptées usuellement. Enfin, le rôle des experts dans la détermination de la culpabilité est aussi une source majeure de préoccupations.

Devant l'entrée massive des experts, des substituts du procureur général nous ont fait remarquer qu'en général, ils avaient peu de moyens pour « contrebalancer » des avis litigieux. Ce problème semble encore plus

marqué dans les régions éloignées des grands centres urbains où se pose un plus grand problème d'« accessibilité de l'expertise ».

De leur côté, les juges que nous avons rencontrés ont réagi au mot « expert » par le mot « hermétisme ». Ils constatent que le témoignage des experts est habituellement difficile à assimiler, et que souvent, ceux-ci ne leur apprennent pas grand chose qu'ils ne savaient déjà ! La qualité première d'un expert est l'impartialité. Or, comme nous l'ont signalé certains juges, la plupart des experts sont en conflit d'allégeance.

### Le rôle des juges

Nous avons discuté, tout au long de la préparation de ce rapport, du rôle des uns et des autres dans le traitement des cas d'agression sexuelle : intervenants et intervenantes du monde médical, du monde psychosocial, policiers. Il en a été également question avec les juges que le Groupe de travail a rencontrés.

Plusieurs juges ont affirmé l'importance de s'assurer que les délais soient courts et que le « rythme du procès ne soit pas brisé ».

Une importante remarque formulée par la douzaine de juges que le Groupe a rencontrés portait sur « la qualité du témoin ». Selon leurs expériences, la préparation, l'accompagnement d'une plaignante se « voit ». Le soutien aux victimes est perçu comme étant un élément de nature à faciliter non seulement le témoignage de la personne en cause, mais le processus en entier.

Malgré les principes d'impartialité, de neutralité qui doivent guider la magistrature, certains de ses membres se sont prononcés sur la possibilité que les juges soient des agents « déstressés ». Pour reprendre les propos de l'un d'entre eux : « Si une injustice est commise parce que le stress de la victime est trop grand, c'est une double injustice qui est commise. » Ils s'attribuent la responsabilité d'informer toutes les personnes en cause, y compris les plaignantes, du processus, des étapes à franchir, de la nature de leurs décisions. Certains ont aussi reconnu être conscients qu'un témoignage dans une affaire d'agression sexuelle est un moment intimidant à cause de la nature du crime.

### LA PROBATION ET LA DÉTENTION

La détermination de la sentence ainsi que son administration impliquent de nouveaux intervenants, autres que ceux que nous avons décrits précédemment. D'ailleurs, les juges rencontrés par le Groupe de travail ont rappelé que la responsabilité et le pouvoir d'un juge s'arrêtent au moment où il fixe la sentence. La responsabilité de la gestion de la peine, en vertu de laquelle une peine sera purgée dans sa totalité ou pas, appartient à un tout autre système.

Le Groupe de travail a rencontré des intervenants du secteur de la probation, de la détention et des centres résidentiels communautaires pour discuter des questions qui relèvent de leurs compétences.

Le rôle dévolu à la Direction de la probation du ministère de la Sécurité publique est, comme dans toutes autres problématiques, d'apporter un soutien aux tribunaux (ce qu'on nomme l'éclairage apporté à la cour), et d'intervenir dans l'administration des sentences et la réinsertion sociale des contrevenants. Malgré l'importance de ce rôle, on nous a indiqué que la probation intervient dans à peu près 5 % de l'ensemble des causes criminelles.

### L'éclairage apporté à la cour

Il arrive que la magistrature fasse appel à un agent de probation pour qu'il l'aide à rendre une sentence. On a ainsi recours à son assistance

afin, d'une part, de connaître l'état d'une ressource spécialisée, la nature du programme qu'elle offre ou encore sa capacité d'accueil, par exemple, et, d'autre part d'obtenir une évaluation présentencielle en bonne et due forme. Cette dernière porte sur l'individu et sur son comportement criminel. Elle tente de déterminer sa dangerosité et sa capacité de vivre en société. Ces services, qui ont pour but d'apporter un certain éclairage à la cour, reposent sur le principe de l'« individualisation » de la peine.

À ce sujet, les juges rencontrés par le Groupe de travail nous ont indiqué à quel point il était nécessaire d'approfondir l'étude du dossier avant de déterminer la sentence, d'où l'utilité des rapports présententiels. Certains d'entre eux ont déploré les délais dans lesquels ces rapports étaient mis à la disposition de la cour. Sur cet aspect, on nous a indiqué qu'il faut compter environ six semaines pour les contrevenants incarcérés et environ trois mois pour ceux qui sont en liberté. Les dossiers d'agression sexuelle seraient soumis aux mêmes contraintes que l'ensemble des autres dossiers.

Les autorités de la Direction de la probation reconnaissent l'existence de ces délais, qui à première vue semblent longs et déraisonnables. On nous a aussi signalé que l'enquête psychosociale nécessaire à une évaluation présentencielle exige et exigera toujours un certain délai, considérant l'importance que cette évaluation peut avoir dans la vie de l'agresseur et de la victime. On estime aussi qu'il est paradoxal que des délais interminables soient imputables aux stratégies des avocats, alors que tout devient urgent au moment du prononcé de la sentence !

Nous touchons donc ici à la nécessité de donner une réponse la plus adéquate et la plus rapide possible, considérant les ressources disponibles, au besoin de la cour d'être éclairée dans sa décision concernant la détermination de la sentence. En ce sens, dans ses recommandations, le Groupe de travail encourage fortement les autorités de la Direction de la probation, dans leur révision des pratiques générales actuelles quant aux services de nature à éclairer les tribunaux, à veiller à ce qu'il y ait un meilleur arrimage entre

les besoins des tribunaux et les choix disponibles pour les agresseurs sexuels. En d'autres mots, les services de probation doivent pouvoir fournir un « produit » davantage ciblé, qui réponde à des besoins davantage cernés et définis, notamment par la cour. Certaines propositions intéressantes ont fait l'objet de débats à l'occasion du Sommet de la Justice tenu en 1992.

#### L'administration des sentences et la réinsertion sociale

Nous l'avons vu précédemment<sup>40</sup>, l'incarcération s'accompagne et est souvent suivie d'une période de probation. Lorsqu'une ordonnance de probation est imposée, la responsabilité de l'agent de probation est alors de garder à vue le contrevenant et de s'assurer qu'il respecte les conditions imposées par le tribunal pour une période donnée.

Dans l'esprit du Code criminel, cette démarche vise davantage à établir une relation d'aide qu'à exercer un contrôle sur la vie du contrevenant. Il semble en effet assez rare qu'un contrevenant soit placé en probation uniquement à des fins de contrôle.

En matière d'agression sexuelle, comme dans d'autres problématiques (comme la toxicomanie et la violence conjugale), les conditions imposées au contrevenant sont généralement plus nombreuses et spécifiques à la problématique. Cela exige de la part de l'agent de probation un suivi plus serré et une disponibilité accrue.

Plusieurs des commentaires des personnes interrogées concernent ce dernier aspect. Des personnes se sont en effet montrées insatisfaites de la faible fréquence des rencontres fixées par l'agent ou l'agent de probation et de la rigueur du plan d'intervention. De plus, certains intervenants auprès d'agresseurs sexuels sont d'avis que les agentes ou agents de probation devraient diriger plus rapidement les cas dont ils ont à s'occuper vers les ressources spécialisées dans le traitement des agresseurs sexuels. Si des personnes du milieu même de la probation ont reconnu « qu'il est possible que certains prennent plus de risques que d'autres »,

40  
Dans la section précédente intitulée LES SENTENCES.

elles ont aussi apporté un éclairage dont il nous faut tenir compte :

- Au cours de l'année 1995, la Direction de la probation implantera une nouvelle méthode d'intervention, dite « catégorisation des dossiers d'intervention », et ayant pour but d'aider l'agente ou l'agent de probation à préciser le niveau d'investissement que commande chacune des personnes contrevenantes dont il a à s'occuper, à intervenir d'une façon adaptée selon les cas et à donner priorité à certaines de leurs actions, le tout dans le but de favoriser une gestion dynamique et structurée des dossiers qui sont sous leur responsabilité.
- On nous a aussi fait remarquer que lorsque les autorités gouvernementales ont donné priorité à des cibles d'action correspondant à des problèmes sociaux prioritaires, des programmes ont été mis en place et des ressources allouées. Toutefois, depuis quelques années, étant donné le contexte budgétaire, entre autres, de nombreuses ressources humaines ont été retirées de ces programmes, mais les attentes à l'égard de ces programmes sont demeurées. Le temps passe, les ressources disparaissent et les programmes demeurent ! Inutile de vous décrire l'effet de cette situation !
- En plus d'avoir augmenté au cours des dernières années, la tâche des agents et agentes de probation s'est considérablement complexifiée. Les attentes sont plus grandes, les problématiques plus laborieuses. Si, comme on nous l'a signalé, les agents de probation devraient avoir sous leur responsabilité environ 35 dossiers, la réalité est toute différente et ils doivent composer avec, en moyenne, le double, soit 70 dossiers, donc 70 contrevenants différents.
- Par ailleurs, comme nous l'a justement signalé un intervenant : « Le réseau des affaires sociales travaille avec une clientèle volontaire ; de notre côté, on travaille avec une clientèle non volontaire. » En effet, les personnes qui s'adressent aux ressources du monde psychosocial le font généralement

parce qu'elles le veulent bien, ce qui n'est certainement pas le cas de la grande majorité des contrevenants, y compris des délinquants sexuels. Il faut donc admettre que l'absence de volontariat pose des limites importantes à cette étape du processus judiciaire.

- Finalement, on nous a fait remarquer qu'il est de plus en plus difficile pour les agents de probation de s'appuyer sur le réseau public afin d'y diriger des contrevenants sous probation. Certains mettent plus d'espoir sur les ressources spécifiques ou communautaires. Notons que, curieusement, les policiers nous ont fait la même remarque, à savoir que leur réseau souffrait d'un manque de ressources pour les agresseurs sexuels et d'une méconnaissance de leur réalité.

#### La détention

En 1989, 1 574 délinquants sexuels étaient incarcérés dans les pénitenciers fédéraux. Ce nombre a augmenté de 6 % en cinq ans (de 1984 à 1989), alors que la population délinquante totale n'a augmenté que de 3,5 %. Les délinquants sexuels représenteraient jusqu'à 25 à 30 % de la population carcérale aux États-Unis [Gordon et Porporino, 1990].

Au Québec, en 1993, environ 550 personnes auraient été nouvellement admises en cours d'année pour des délits sexuels dans les établissements de détention de compétence provinciale. Évidemment, comme en témoignait une intervenante dans le milieu de la détention : « Il y a la clientèle qui est là pour un délit sexuel, mais il y a tous les autres qui ont des problèmes de cet ordre sans être dévoilés comme tels ».

Parmi les éléments les plus importants à signaler sur le chapitre de la détention, soulignons deux réalités :

- Manifestement, il y a un manque de services pour évaluer les détenus aux prises avec la problématique des agressions à caractère sexuel (évaluation des besoins, accès à des ressources spécialisées, etc.) dans les milieux de détention.

- Plusieurs intervenants et intervenantes souhaitent le développement d'une intervention minimale (ayant trait à la sexualité et aux rôles sexuels, par exemple) qui permettrait, d'une part, de sensibiliser non seulement ceux qui sont identifiés comme délinquants sexuels, mais également ceux qui ont des comportements sexuels problématiques et, d'autre part, tiendrait compte des périodes de détention qui sont en moyenne relativement courtes dans les centres de détention provinciaux.

Le regard qu'a porté le Groupe de travail sur l'aspect de la détention a été rapide. Nous n'avons pas eu l'occasion de développer à fond cette question, tout comme il nous a été impossible de débattre de certains aspects ayant trait aux libérations conditionnelles. Nous espérons toutefois que d'autres prendront la relève et que dans les prochains mois, ces éléments viendront compléter l'ensemble de l'analyse de la situation.

#### Le fameux protocole

Adopté en 1989, le Protocole de partage des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes vise la clientèle « contrevenante » aux principales étapes du processus judiciaire (préjudiciaire, judiciaire et correctionnel). Il contient des dispositions dans les domaines de la prévention, de l'évaluation, de la prestation de services de santé et de services sociaux, et en ce qui a trait aux interventions touchant l'entourage immédiat de la personne contrevenante, à la recherche, à la sensibilisation et à la formation.

- Il précise que les établissements et organismes du réseau de la Santé et des Services sociaux assumeront l'organisation et la prestation des services sociaux (incluant la réadaptation) pour la clientèle correctionnelle ayant des problèmes particuliers relatifs, notamment, à la toxicomanie, la violence conjugale, la déviance sexuelle, la déficience intellectuelle et la maladie mentale. Le tout

se fera dans le cadre des plans d'organisation de services des Conseils régionaux de la Santé et des Services sociaux.

- Les responsabilités attribuées au ministère de la Sécurité publique concernent les programmes en milieu carcéral (visant la réinsertion sociale), les programmes d'hébergement communautaire et d'intégration au travail et les programmes de surveillance, d'information, d'aide et de conseil en milieu ouvert.

Finalement, au moment de l'adoption de ce protocole, les ministères impliqués se sont entendus pour réaliser dans les plus brefs délais les mandats en découlant.

Voilà pour la description du protocole.

Lorsqu'on discute de son application, c'est toutefois une autre affaire. S'il était avant-gardiste, aux yeux des principaux intéressés, au moment où il a été élaboré, on en voit toutes les difficultés d'application aujourd'hui.

Un tel protocole n'est pas une panacée; il ne peut pas remédier à tous les problèmes. Sauf que les discussions, les négociations, les mises à l'essai qui l'entourent offrent un terrain de collaboration, de coopération, un prétexte indiscutable pour marquer des points importants dans la recherche de services menant à une réinsertion sociale adéquate. Le Groupe de travail croit qu'il ne faut pas s'avouer vaincu et qu'il vaut la peine de faire revivre ce protocole et de l'examiner à la lumière de la conjoncture actuelle et de l'expérience qui s'en dégage. Ce sera le sens de notre recommandation à ce sujet.

#### LA LÉGISLATION EN MATIÈRE D'AIDE ET D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

##### Sa petite histoire

C'est en 1971 qu'a été adoptée la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels, le premier régime étatique pour indemniser les victimes d'actes criminels. Cette loi a marqué un pas en avant et s'inscrit dans la tendance visant à reconnaître et à réparer les torts causés aux victimes [Mémoire présenté par l'Association

québécoise Plaidoyer-Victimes, 1993]. Cette loi a été administrée par la Commission des accidents du travail (devenue la Commission sur la santé et la sécurité au travail). Les modalités d'indemnisation étaient calquées sur celles prévues par la Loi sur les accidents du travail de l'époque. C'est le ministre de la Justice qui était responsable de son application.

La deuxième étape de l'histoire de cette législation fut l'adoption en 1988 de la Loi sur l'aide et l'indemnisation aux victimes d'actes criminels. Elle reconnaît les droits des victimes et comprend des mesures destinées à répondre à leurs besoins. Cette loi a institué, au ministère de la Justice, le Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (BAVAC) ainsi que le Fonds d'aide aux victimes d'actes criminels. Le Bureau a notamment comme mandat de promouvoir les droits des victimes, de veiller au développement de programmes et de services à leur intention, de favoriser la coordination et la concertation des actions en ce domaine et d'apporter un soutien professionnel et financier aux CAVAC et à S.O.S. violence conjugale.

#### La Loi sur l'aide et l'indemnisation des victimes d'actes criminels adoptée en 1993

La Loi sur l'aide et l'indemnisation des victimes d'actes criminels a été adoptée le 10 décembre 1993. Elle regroupe en une seule loi les aspects relatifs à l'aide et à l'indemnisation. Elle fait suite aux constats qui se sont dégagés, entre autres, à l'occasion du Sommet de la Justice.

Cette loi rappelle les responsabilités de l'État dans l'indemnisation des victimes d'actes criminels. Elle s'appuie sur les responsabilités collectives et la solidarité sociale pour « réparer » les torts causés par un crime. Le régime et les modalités d'indemnisation se sont harmonisés à ceux de l'assurance-automobile (notamment en raison de la similitude des clientèles desservies); il en est de même avec le nouveau Code civil.

De plus, cette loi prévoit l'intégration au Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels des activités de la Direction de l'IVAC (indemnisation aux victimes d'actes criminels), actuellement gérée

par la CSST, le tout sous la responsabilité du ministère de la Justice. **Au moment où nous écrivons ces lignes, l'unification des services d'aide et d'indemnisation n'étant pas effectuée, le projet de loi 106, bien qu'adopté, n'est pas encore en vigueur.** Nous déplorons cette situation, puisque cette loi contient certaines mesures de nature à améliorer le traitement des victimes d'actes criminels.

#### Les questions présentes et à venir

Même si cette nouvelle loi a reçu un accueil plutôt favorable de la part, notamment, d'organismes qui se préoccupent des droits des victimes, des réserves sérieuses ont été exprimées à son égard et restent toujours d'actualité.

D'abord, si les droits et responsabilités des victimes y sont énumérés de façon précise, il faut tout de même constater que **les victimes ont des recours limités si l'un ou l'autre des droits qui leur sont consentis ne sont pas respectés.** Comme l'illustre le mémoire de l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes: « À qui peuvent s'adresser les victimes qui n'ont pas été informées de l'issue de l'enquête policière, à qui on n'a pas remis rapidement les biens, qui n'ont pas reçu l'assistance médicale requise ou qui ont été lésées par rapport à l'un ou l'autre des droits énumérés dans ce projet de loi? » Dans la même veine, alors qu'on prévoit des droits et responsabilités pour les victimes, on note l'absence d'obligations et de responsables aux autres niveaux du processus judiciaire. Le seul recours mis à leur disposition est le Bureau des plaintes du ministère de la Justice.

Parmi les commentaires qui ont un impact important dans le dossier des agressions à caractère sexuel, notons la notion de **dénonciation obligatoire** pour avoir accès à une indemnisation. Ainsi, on indique que les prestations prévues ne peuvent être accordées « lorsque le réclamant n'a pas signalé, dans un délai raisonnable, l'infraction à l'autorité policière ou au Directeur de la protection de la jeunesse (...).

Toutefois, l'article 13 du projet de loi précise que, face à l'obligation de signaler ou de coopé-

rer, « (...) Le ministre de la Justice doit exempter le réclamant de cette obligation lorsque :

- « 1° son état physique ou psychique l'en empêche ;
- « 2° sa participation au processus judiciaire pourrait compromettre son état physique ou psychique. »

Dans l'évaluation de cette question, le faible taux de dénonciation des agressions à caractère sexuel, par exemple, qui peut priver plusieurs victimes (pensons aux femmes et aux enfants) de leur droit à l'indemnisation, est à considérer.

Depuis l'adoption du projet de loi 106, il existe une certaine confusion chez les intervenants à savoir si l'obligation de signaler un cas d'agression sexuelle est actuellement un critère pour qu'un dossier soit traité en vertu des règlements de la Loi sur l'indemnisation. Ainsi, il y aurait lieu de mieux informer les intervenants et intervenantes et d'examiner l'interprétation qui se dégagera des articles de loi à ce sujet lorsque la loi sera en vigueur. D'un autre côté, on nous a aussi indiqué que les intervenants du milieu communautaire ou des services sociaux peuvent être tentés de « filtrer » les demandes d'indemnisation, en ce sens que, s'ils croient qu'une demande d'indemnisation n'est pas admissible, pour une raison ou une autre, ils n'encourageront pas les victimes à avoir recours à ce moyen.

#### L'indemnisation, dans les faits

En 1993, sur un total de 1 747 cas traités par la Direction de l'IVAC, 394 dossiers concernaient des crimes à caractère sexuel (inceste, agression sexuelle simple, armée et grave), ce qui représente 22 % de l'ensemble des dossiers. En 1994, la proportion des demandes d'indemnisation traitées à la suite d'un crime de nature sexuelle était similaire : 24 % de l'ensemble des dossiers (418 sur 1 713).

Rappelons que les principaux motifs de rejet des demandes de prestation, pour toutes les catégories de crimes, concernent la « faute lourde » de la victime, l'absence de preuve d'un acte criminel et la prescription.

Le groupe d'âge dans lequel se situent les personnes qui font appel à l'IVAC à la suite d'un crime d'ordre sexuel est une donnée significative. Ainsi, en 1993, 67 % des demandes provenaient du groupe des 0-17 ans, et 12 % du groupe des 18-35 ans. En 1994, on a assisté à une légère augmentation du groupe des 18-35 ans, qui dépose maintenant 17 % des demandes d'indemnisation à la suite d'un crime sexuel. Cette augmentation serait attribuable à un plus grand nombre de demandes d'indemnisation de la part d'adultes ayant connu l'inceste dans l'enfance.

Ces quelques informations révèlent un fait troublant. Considérant qu'il y a eu environ, depuis le début des années 90, 4 000 plaintes d'agressions sexuelles (simple, armée et grave) chaque année, et que presque autant de situations d'abus sexuels ont été signalées à la Direction de la protection de la jeunesse (en 1992-1993, les Centres jeunesse ont évalué et déclaré fondées 3 687 situations d'abus sexuels), on constate qu'il y a au total très peu de demandes d'indemnisation. Deux principaux éléments peuvent expliquer le faible recours à l'indemnisation : la méconnaissance de la Loi sur l'aide et l'indemnisation de la part des intervenants qui seraient susceptibles d'y référer des victimes d'agressions à caractère sexuel et, comme nous l'avons mentionné précédemment, la tendance des intervenants à « filtrer » les demandes avant même qu'elles ne soient parvenues à la Direction de l'IVAC.

# RECOMMANDATIONS

## DU GROUPE DE TRAVAIL

***Comprendre le cheminement des victimes ou des agresseurs dans les différents systèmes impliqués***

***Privilégier les possibilités qu'offre la Loi sur les jeunes contrevenants pour intervenir auprès des agresseurs sexuels adolescents***

***Inclure, dans le programme de formation des étudiantes et étudiants en techniques policières, un module obligatoire sur la victimisation***

***Expérimenter la formule des enquêteurs spécialisés « régionaux », pour le bénéfice de plusieurs services de police***

***Désigner un ou une substitut du procureur général qui agirait à titre de répondant régional dans le dossier des agressions sexuelles***

***Poser les jalons d'un système d'accueil adéquat pour les victimes d'actes criminels en s'assurant que tous les palais de justice disposent d'un lieu d'accueil approprié pour celles-ci***

***Interpeller les différents ordres et associations professionnels, afin qu'ils mettent en place des mécanismes de régulation des expertises faites par leurs membres***

***Faire l'inventaire des programmes et des services offerts aux agresseurs sexuels***

***Déterminer quelle doit être l'intervention minimale auprès de la clientèle des agresseurs sexuels au moment de la détention***

***Réexaminer le Protocole de partage de responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes***

***Mettre en vigueur la Loi sur l'aide et l'indemnisation aux victimes d'actes criminels adoptée en 1993***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**11** Concertation:  
Qui es-tu?  
Où es-tu?

NAME  
NOM

## 11. CONCERTATION : QUI ES-TU ? OÙ ES-TU ?

### **LE PARTENARIAT ET LA CONCERTATION : PLUS QU'UNE MODE**

Le partenariat et la concertation sont présents dans tous les énoncés de politiques récents en matière de santé et de services sociaux ; ils sont au cœur de la Politique de la Santé et du Bien-être ; ils sont le centre nerveux de la grande réforme des services de santé et des services sociaux.

La concertation soulève des sentiments controversés. Plusieurs reconnaissent leur impatience face à cette façon de faire et condamnent le fait qu'elle ait envahi toutes les couches de la gestion et des lieux décisionnels. On reproche aussi à certains de confondre la « concertation » et la « conversation ». D'autres considèrent toutefois qu'elle est « incontournable, d'abord parce qu'il s'agit non pas d'une mode passagère, d'une tactique ou d'un moyen, mais bien d'une stratégie importante de recomposition du social, de redéfinition des liens entre l'État et la société civile » [Lamoureux, 1994].

Il y a fort longtemps que l'on « pratique la concertation ». On a utilisé d'autres mots pour la désigner et bien des modèles déjà expérimentés pourraient être associés à la concertation telle

qu'elle est conçue de nos jours : la collaboration inter-services, les équipes multidisciplinaires, la référence, les comités de coordination, etc.

### **CE QUE CELA VEUT DIRE**

Nous pouvons définir la concertation de plusieurs manières. Elle est, selon les uns, « le développement d'une reconnaissance mutuelle des intérêts en commun et de ceux qui sont en contradiction, afin de briser le cloisonnement des acteurs et de favoriser la coopération sur le terrain » [White, *et al.*, 1990]. Selon les autres, elle est présentée comme un « système qu'on met en place dans une organisation pour synchroniser des actions, la plaçant ainsi dans la logique d'un processus décisionnel » [Gagné, 1992].

Dans le monde des relations industrielles, la concertation vise à réduire les revendications contradictoires des acteurs clés.

Dans le domaine de la santé, l'objectif semble toujours l'établissement d'un consensus.

« Au lieu de chercher à éliminer les revendications contradictoires, on cherche plutôt à réduire les comportements cloisonnés des organisations et des professionnels impliqués dans l'intervention, à transcender les frictions autour des diverses philosophies d'intervention en santé mentale et à dépasser les stratégies conflictuelles. Bref, on cherche à tisser la trame d'une coopération interorganisationnelle et interprofessionnelle, afin de surmonter les obstacles à la prestation d'un support continu et compréhensif aux personnes qui ont des problèmes de santé physique, mentale ou des difficultés sociales » [White, *et al.* 1990].

Lorsque les projets de concertation sont issus du milieu gouvernemental, on remarque qu'ils visent pour la plupart la nécessité de trouver des solutions à un problème de type « horizontal », en ce sens que ledit problème réclame la participation de plusieurs réseaux et ministères. La concertation est ainsi vue comme un palliatif pour contrer les limites qu'imposent certaines structures et cultures organisationnelles [Gagné, 1992].

## MODÈLES DE PARTENARIAT ET DE CONCERTATION

Il existe plusieurs modèles de concertation dans le domaine de la santé et des services sociaux. La **collaboration** et les **alliances** seraient parmi les plus fréquents modèles, alors que la **complémentarité** serait moins développée. En ce qui a trait à la collaboration, il semble que l'idéologie ou les valeurs sont le point de départ de la solidarité. Dans le modèle prônant des alliances, on transcende l'idéologique pour se tourner vers une approche plus pragmatique qui favorise la tolérance et le respect mutuel des organisations et des professionnels en présence. Quant à la complémentarité, elle repose sur un plus grand cloisonnement, qui peut engendrer de la méfiance et freiner l'émergence d'une concertation efficace.

*«On a de la difficulté à profiter de ce qu'on sait et de ce qu'on fait, à profiter les uns des autres.»*

*Une représentante d'un organisme provincial de défense des droits des victimes*

Des auteurs définissent deux types de partenariat: le « partenariat réel », qui est vu comme « un rapport égalitaire et équitable entre deux parties différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leurs ressources et leur mode de fonctionnement » et, par opposition, le « partenariat obligé », ou ce que certains appellent le « paternariat », où les parties peuvent avoir « des contributions différentes et parfois même jugées essentielles, mais le plus souvent dans un but dominant » [Raymond et Bourque, 1991].

Les constats posés quant à la concertation dans le dossier de la santé mentale peuvent nous éclairer. Bien qu'il s'agisse d'un champ différent des agressions sexuelles, suffisamment de similitudes existent entre ces deux problématiques pour nous permettre d'en tirer quelques leçons. Certaines constatations ressortent de l'examen de trois modes de concertation dans le domaine de la santé mentale. D'abord, il semble clair que « la concertation a peu de chances de se développer en l'absence d'organismes autonomes vis-à-vis le système institutionnel, parvenus à maturité et capables d'exercer une influence ». Il apparaît également préférable « d'éviter la construction d'un système surplanifié et surintégré,

comportant des rôles, des mandats et des liens contractuels clairement définis » [White, *et al.*, 1990]. En d'autres mots, les auteurs cités prétendent que la concertation doit faire contre-poids à un système déjà rigide et renfermé sur lui-même.

## LA « COOPÉRATION CONFLICTUELLE »

Lamoureux [1994] utilise l'expression « coopération conflictuelle » pour désigner les paradoxes du partenariat. On décrit également le partenariat par l'*asymétrie*, la *différenciation* (faisant ainsi référence à des cultures spécifiques, à des discours et à des moyens organisationnels et matériels différents) et la *hiérarchie*, mettant en cela l'accent sur les rapports de forces qui entrelacent les acteurs en cause [White, 1990; Lévesque et Mager, 1992].

Être « partenaires » et « se concerter », c'est difficile.

« Les interactions partenariales ne vont pas effectivement d'elles-mêmes. Elles se négocient serré, au pouce à pouce, ce qui implique, outre l'obligation de négocier, la nécessité d'amputer ou de partager son pouvoir, ses prérogatives ou ses innovations; la nécessité de céder des facettes de son identité spécifique, de se voir définir dans les termes de l'autre sans toujours imaginer qu'on y perd son essence. [...] En somme, le partenariat implique une sorte de transgression, de dépassement, de repoussement des frontières du système institué afin de donner lieu et place à de nouvelles structures et institutions. [...] Or, l'expérience partenariale est paradoxale: exigeante et quelques fois stérile, stimulante, porteuse de gains, d'enseignements et de consolidation, surtout politique pour le moment » [Lamoureux, 1994].

## L'ORGANISATION DE LA CONCERTATION EN MATIÈRE D'AGRESSIONS SEXUELLES

### L'ORGANISATION DES RÉGIONS

Toutes les régions administratives du Québec ne disposent pas de mécanismes de concertation dans le domaine des agressions à caractère sexuel. Contrairement à cela, toutes les régions (sauf le Grand Nord) ont des lieux de concertation en ce qui a trait à la violence conjugale. Plusieurs combinent la violence familiale à la vio-

«Il faut avoir des gains au niveau de l'action et se rallier au niveau des résultats.»  
Une intervenante de Sherbrooke

lence conjugale. La majorité des tables de concertation sont organisées sur une base sous-régionale (territoire de CLSC, par exemple).

Il n'y a que **sept régions**<sup>41</sup> qui ont à leur disposition des mécanismes de concertation explicites sur les agressions à caractère sexuel.

- Deux d'entre elles incluent la violence conjugale et les agressions sexuelles dans le concept de violence faite aux femmes<sup>42</sup>.
- Deux régions disposent d'un mécanisme de concertation totalement distinct de celui de la violence conjugale et familiale<sup>43</sup>.
- Quatre sous-régions ont développé un moyen de concertation spécifique sur les agressions sexuelles, à la différence des régions auxquelles elles appartiennent<sup>44</sup>.
- L'une de ces régions s'occupe exclusivement des services aux enfants<sup>45</sup>.

#### LA MISSION DES TABLES DE CONCERTATION

Les tables de concertation qui ont une mission spécifique ou dont le mandat inclut les agressions à caractère sexuel poursuivent des objectifs généraux tels que :

- l'amélioration des services aux victimes (particulièrement aux femmes et aux enfants) ;
- une meilleure connaissance des ressources existantes ;
- une plus grande collaboration et une plus grande concertation entre les organismes concernés ;
- l'information et la formation des personnes intervenant dans les différents secteurs liés à la problématique des agressions sexuelles ;
- la sensibilisation et l'information de la population et des ressources existantes sur la problématique des agressions sexuelles [*Profil sommaire des mécanismes de concertation régionaux sur la violence conjugale et familiale et les agressions à caractère sexuel*, 1994].

Certaines des tables de concertation visent également à prendre position « sur des questions touchant la violence faite aux femmes » ou « à réagir à des événements par le biais des médias ». Certaines utilisent d'autres moyens, comme « la réflexion et la discussion sur les mandats de chacun des participants à partir des études de cas », pour faire progresser leurs travaux.

#### LA COMPOSITION DES TABLES DE CONCERTATION

Sans entrer dans le détail, nous pouvons dire qu'en général, les tables de concertation qui concernent la violence sexuelle regroupent des représentantes et des représentants du réseau public de la santé et des services sociaux (régies régionales, CLSC, centres hospitaliers, dans certains cas), du réseau communautaire (centres d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles—CALACS, Centres d'aide aux victimes d'actes criminels—CAVAC) et du réseau judiciaire (substituts du procureur général, services de police).

S'il est prévisible que les intervenantes et les intervenants des milieux communautaires, judiciaires, médicaux, policiers et psychosociaux soient les principaux acteurs de la concertation régionale, on reste étonné de constater la quasi-absence du milieu scolaire. Pourtant, plusieurs mécanismes de concertation régionaux veulent investir dans la prévention. On peut probablement expliquer cette absence par le fait que la concertation régionale est essentiellement axée sur l'organisation des services, si bien que les milieux de l'éducation y trouvent moins d'intérêt.

Une faible majorité des services de police qui se sont prêtés à une enquête sommaire menée par le Groupe participant aux mécanismes de concertation. Toutefois, certains ont noté que la concertation « fonctionnait très bien ». L'un des membres des services qui sont absents des mécanismes de concertation a fait remarquer : « Nous ne sommes pas invités à la table de concertation, donc nous ne sommes pas impliqués. Pourtant, nous devrions y être. »

Il est intéressant d'examiner les points de vue d'intervenants autres que ceux du milieu des

41

Il s'agit du Saguenay—Lac-Saint-Jean (02), de l'Estrie (05), de Montréal-Centre (06), de l'Abitibi-Témiscamingue (08), de la Beauce (12), de Laval (13) et de la Montérégie (16).

42

Il s'agit de l'Estrie (05), Comité d'action contre la violence faite aux femmes, et de l'Abitibi-Témiscamingue (08), Table de concertation régionale sur la violence faite aux femmes.

43

Il s'agit de Montréal-Centre (06), Table de concertation en matière de crimes à caractère sexuel, et de la Beauce (12), Comité d'action concertée en matière d'agressions sexuelles.

44

Il s'agit du Saguenay (02), Mécanisme de concertation sur les agressions à caractère sexuel du district sociosanitaire du CLSC de la Jonquière, du Lac Saint-Jean (02), Mécanismes de concertation sur les agressions à caractère sexuel du district sociosanitaire du CLSC Le Norois, de Laval (13), Concertation sur les agressions sexuelles, et de la Montérégie (16), Table de concertation pour contrer la violence conjugale et les abus sexuels du territoire du DSC de Valleyfield.

45

Il s'agit de Laval (13).

*«On a arrêté de solliciter, on a décidé de travailler avec ceux qui sont là.»  
Une participante à une table de concertation*

services psychosociaux sur la concertation. Un policier a posé un regard critique sur la concertation régionale :

« La problématique au niveau des organismes d'assistance dans ce domaine est qu'il y a trop d'intervenants et que la coordination avec les différents organismes de support est difficile. Il y aurait lieu qu'il y ait une concertation et un centre d'information unique qui nous permettrait d'avoir accès aux différents établissements et de façon coordonnée. Actuellement, il y a compétition entre les services fournis, soit par la santé, par les services sociaux, etc. ».

Un autre témoignage qui en dit long.

**Fait à noter :** une seule table a ajouté à ses objectifs l'amélioration des services auprès des hommes agresseurs. Par conséquent elle a adjoint à ses autres membres des intervenants et des intervenantes du milieu de la probation, de la détention ou du milieu communautaire qui œuvrent auprès de cette clientèle. Cette situation se démarque de celle qui prévaut dans le domaine de la concertation en matière de violence conjugale ou familiale, où on retrouve fréquemment des intervenants qui travaillent auprès des conjoints violents.

Certains professionnels de la santé (psychologues, sexologues, travailleuses et travailleurs sociaux) interviennent également auprès des personnes agressées sexuellement ou des agresseurs sexuels, et ont ainsi développé une expertise en matière d'agression à caractère sexuel. C'est le cas notamment des thérapeutes dont les clientes reçoivent une indemnisation de l'IVAC. Les organismes rencontrés dans le cadre du projet de recherche réalisé pour le Groupe s'entendent généralement pour dire que la participation de tous les acteurs concernés par les agressions à caractère sexuel, y compris les intervenants des cabinets privés, est nécessaire. À notre connaissance, les mécanismes de concertation actuels en matière d'agression sexuelle ne regroupent pas ces intervenants.

#### LES MÉCANISMES DE CONCERTATION SOCIOJUDICIAIRE

Les mécanismes de concertation existants en matière d'agression sexuelle sont surtout cen-

trés sur les aspects « sociojudiciaires », et plusieurs de leurs réalisations s'inscrivent dans ce créneau (formation sur le processus judiciaire, révision de la trousse médicolégale, rencontre auprès des substituts du procureur général, protocoles DPJ-CLSC). Il est néanmoins difficile d'expliquer pourquoi ces mécanismes sont surtout centrés sur les aspects sociojudiciaires. La trousse médicolégale y est certainement pour quelque chose. Il faut dire également que plusieurs de ces tables originent des substituts du procureur général, souvent avec l'implication du réseau social (conseils régionaux ou CLSC). Quelques-unes ont pris racine par l'entremise d'un service de police. Donc, l'orientation générale de la table de concertation est influencée par ceux qui la mettent sur pied et par la façon dont ils la conçoivent.

#### LES PROTOCOLES D'INTERVENTION

Quelques régions ont conçu des protocoles d'intervention qui précisent essentiellement quelles doivent être les procédures d'intervention en situation de crise, quel suivi doit être privilégié pour chaque organisme concerné et quelles sont les responsabilités respectives de chacun de ces organismes. Ils contiennent également des directives relativement au cheminement de la clientèle et aux mécanismes de collaboration interorganismes.

Ces protocoles peuvent être négociés par l'ensemble des partenaires de la table de concertation ou peuvent être bipartites (une ressource d'aide et un centre hospitalier ou un service de police, par exemple). Plusieurs personnes nous ont signalé que les protocoles ont l'effet positif de clarifier les interventions des organisations en cause. Ils représentent aussi, aux yeux de certaines personnes, des outils de sensibilisation, des prétextes à discuter des agressions sexuelles.

Dans le cadre des consultations menées par le Groupe de travail, plusieurs ont souligné l'utilité de tels instruments, tout en déplorant le fait qu'ils ne soient pas toujours opérationnels ou respectés selon ce qui avait été convenu entre les partenaires. La diffusion de ces protocoles et

une connaissance suffisante de leur contenu de la part des intervenants et intervenantes concernés est un aspect à ne pas négliger.

Notre enquête auprès des policiers révèle que dans un bon nombre de situations, des **protocoles** existent entre les services de police et les services de santé, les services sociaux et les substituts du procureur. Là où on dénote toutefois un manque flagrant de procédures plus officialisées, c'est avec ceux et celles qui ont pour mission d'aider les victimes d'agressions sexuelles ou d'actes criminels (les CALACS et les CAVAC, par exemple). Certains ont mentionné que même s'ils n'ont pas de « protocole signé », ils faisaient affaire avec les services de leur région et encourageaient les victimes à y recourir.

Un service de police a répondu franchement à la question entourant le protocole en disant :

« Le protocole entre notre service, les procureurs de la Couronne et les services sociaux est devenu un obstacle avec les années (cinq ans). Le roulement du personnel de chaque service a amené des dérogations aux lignes directrices. Ce qui était simple et efficace est devenu lourd et compliqué, et ce, autant pour les victimes que pour chaque service. »

En ce sens, le Groupe de travail réaffirme l'importance que les protocoles d'intervention soient « agissants » (i.e. qu'ils soient réalistes, concrets, et remportent l'adhésion sans équivoque de tous les partenaires concernés) et qu'ils s'appuient sur de solides mécanismes de suivi.

#### AVANT QUE LA CONCERTATION NE DEVIENNE UN SYNDROME!

**Règle n° 1:** La concertation doit être voulue et soutenue par les décideurs. Ceux-ci doivent concrétiser leur engagement en fournissant un soutien organisationnel, c'est-à-dire des ressources humaines, matérielles et financières adéquates, auxquelles doivent s'ajouter des mécanismes de communication directe entre la base et les décideurs.

Le **statut** d'un mécanisme de concertation a son importance. L'absence de statut formel donne l'impression (qui se transforme plus souvent qu'à son tour en réalité) que le dossier des agressions sexuelles n'est pas considéré comme prioritaire et que la concertation autour de ce dossier n'est pas un mécanisme privilégié. On nous a également indiqué que le rôle de la régie régionale qui a pour mandat la coordination, l'animation et la médiation, était déterminant dans le succès de la concertation.

**Règle n° 2:** Un projet de concertation doit recevoir l'aval des autorités, sinon il est voué à l'échec. En ce sens, ceux et celles qui y participent doivent s'appuyer sur un mandat clair et officiel de l'organisme représenté. Le plus grand devoir des personnes en cause est de maintenir la cohérence de leurs actions. On ne se concerta pas juste « quand ça fait notre affaire ».

D'autres personnes nous ont indiqué l'importance que les gens qui participent aux tables de concertation « aient du pouvoir ». On exprimait ainsi le fait que les représentants et représentantes des organisations en cause ne disposaient pas de suffisamment de pouvoir pour rendre opérationnelles certaines solutions ou décisions.

**Règle n° 3:** La concertation doit viser une cause valable, qui concerne et « surtout qui dérange le monde » [Lajoie, 1991].

Là-dessus, aucun doute, les agressions sexuelles répondent à tous les critères mentionnés !

L'expérience de la concertation en matière d'agression sexuelle s'avère plutôt concluante, mais il faut reconnaître qu'elle est plus laborieuse dans un dossier comme celui des agressions sexuelles que dans d'autres secteurs.

**Règle n° 4:** Il est impératif que chacun ait une connaissance de ce que l'autre est et fait et, surtout, que chacun accepte la réalité de l'autre en vue de bien délimiter les champs d'intervention [Lajoie, 1991].

*«Notre table dispose de règles de fonctionnement claires. Nous avons établi le respect et la confiance. Mais notre table ne dispose pas de statut, donc elle perd en crédibilité et en moyens.»*

*Une intervenante de Montréal*

**Règle n° 5:** La concertation doit s'appuyer sur une compréhension commune de la problématique visée. Elle doit tendre à des objectifs et des moyens d'action communs. Elle doit adopter la logique des «petits pas» en misant sur des actions concrètes et significatives qui stimulent la motivation des personnes impliquées.

Lorsqu'on s'adresse à des personnes qui siègent à des tables de concertation sur les agressions sexuelles, la plupart d'entre elles s'entendent pour dire que ces lieux offrent des occasions uniques pour «échanger, avoir des contacts personnalisés, s'entraider, travailler autour d'objectifs communs, améliorer les services dans une région». C'est en tout cas ce qui ressort des rencontres que le Groupe de travail a tenues avec les membres de quelques tables de concertation.

**Règle n° 6:** La concertation doit adapter ses modèles à la situation qui prévaut dans le milieu; elle doit se baser sur d'autres expériences et sur la vision globale véhiculée dans l'ensemble des systèmes impliqués.

Le Groupe de travail ne croit pas que le succès de la concertation repose sur un modèle unique. Plusieurs ont clamé haut et fort qu'il fallait éviter le «mur à mur» et ont souligné l'importance de se centrer sur les dynamiques locales. Par exemple, si le fait d'être dans un milieu éloigné des grands centres urbains entraîne certaines difficultés, on a aussi fait remarquer que cela présentait des avantages. Ainsi, il est plus facile d'avoir accès à l'information utile et aux personnes à qui on veut s'adresser. Un «petit milieu» peut même offrir un point d'ancrage plus solide pour les intervenants et les intervenantes.

**Règle n° 7:** Attention, «si la tendance se maintient», la réalité des agressions sexuelles risque de rester dans l'ombre. Il faut donc agir contre cette tendance.

Certaines régions ont choisi de développer deux mécanismes de concertation distincts: un pour

la violence conjugale et un autre pour les crimes à caractère sexuel. À l'opposé, d'autres ont placé la violence sexuelle dans un plus vaste mécanisme de concertation sur la violence faite aux femmes. Dans les deux cas, les tables qui se sont prononcées s'appuient sur des résultats importants, sur une dynamique riche et respectueuse et, surtout, sur l'adhésion ferme de leurs participantes et de leurs participants et des organismes qu'ils représentent. C'est probablement la clé la plus fondamentale pour parvenir au succès.

Toutefois, les mécanismes actuels et futurs qui chapeautent plusieurs dimensions sur la violence faite aux femmes doivent être vigilants. Il est facile d'escamoter rapidement la réalité des agressions sexuelles, et ce, pour plusieurs raisons: la moins grande habitude de concertation dans ce dossier, les grands tabous qui le tissent, le fait que certains intervenants viennent d'autres milieux. Certaines régions, qui ont inclus «sur le tard» la réalité des agressions sexuelles à une table de concertation vouée à la violence conjugale peuvent témoigner de ces difficultés.

## LA COORDINATION SUR LE PLAN PROVINCIAL

C'est en constatant certains problèmes quant à l'équité, par exemple, que des intervenants et des intervenantes ont signalé au Groupe de travail l'intérêt d'une meilleure coordination provinciale dans le dossier des agressions sexuelles au Québec. Ces intervenants ont exprimé le besoin que la concertation régionale soit mieux appuyée et qu'on puisse avoir accès en ce domaine à un «lieu-conseil».

Des intervenants ont aussi exprimé le besoin d'un «interlocuteur commun, identifié, désigné», pour reprendre les termes de l'un d'eux. Ils souhaitaient des «liaisons provinciales», des lieux pour discuter de certains des paramètres liés au problème des agressions sexuelles.

Bref, de différentes manières, on nous a répété l'importance et la pertinence de mettre en place des mécanismes provinciaux de soutien aux initiatives régionales et locales, des mécanismes

qui permettront de canaliser l'information et les énergies face aux agressions à caractère sexuel.

Dans cette recherche de cohérence, il faut donc poser la question de la responsabilité (au niveau provincial, au niveau régional et local, et dans les établissements concernés). Pour reprendre l'expression consacrée: « Il faut un porteur du dossier. » Même si la responsabilité du dossier est de plus en plus confiée aux instances régionales et locales, il **demeurera toujours des dossiers de type « horizontal », impliquant habituellement la coordination des ministères concernés et des efforts gouvernementaux**, d'autant plus que les instances provinciales servent d'appui et de base de travail aux instances régionales et locales. Notre proposition visant la création d'une équipe provinciale de liaison va en ce sens.

Nous l'avons largement démontré dans ce document: des efforts considérables doivent être fournis dans le dossier des agressions sexuelles au cours des prochaines années. Ces efforts doivent viser: la **continuité** et la **complémentarité**

des actions de sorte que chaque partie du système remplisse son rôle spécifique et s'articule avec les autres « acteurs »; la **responsabilisation des parties en cause**, de sorte que chacun se sente responsable et redevable par rapport à la partie qu'il occupe dans le système; la **cohérence**, en favorisant l'équilibre entre l'uniformité et la souplesse; l'**efficacité** et l'**efficience**, de sorte que l'on puisse apprécier si les choix qui sont faits sont les bons; la **rigueur**, qui s'oppose aux modes et aux courants de pensée ponctuels.

Pour ces raisons, le Groupe de travail recommande fortement la mise sur pied d'**une équipe de liaison à vocation provinciale** qui pourrait agir en agençant, sur tout le territoire du Québec, les services d'aide ainsi que les initiatives de prévention. Nous avons examiné différents modèles dans d'autres secteurs (dans le domaine de la santé et des services sociaux et de la sécurité publique). Nous en sommes arrivés à une formule souple et relativement simple dont vous trouverez les modalités dans le chapitre qui regroupe nos recommandations.

## RECOMMANDATIONS

### DU GROUPE DE TRAVAIL

***Viser la concertation de tous les partenaires concernés par la consolidation ou la mise sur pied de mécanismes de concertation dans toutes les régions du Québec***

***Faciliter la participation dans les mécanismes de concertation :***

- des organismes qui représentent les communautés culturelles ;***
- des organismes qui représentent les intérêts des personnes handicapées ;***
- des intervenants et intervenantes travaillant en cabinet privé ;***
- des organismes offrant des services et des programmes pour agresseurs sexuels.***

***Mettre sur pied une équipe provinciale de liaison des actions en matière d'agressions sexuelles***



# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**12** Prévenir,  
mais quoi ?

NAME  
NOM

## 12. PRÉVENIR, MAIS QUOI ?

Prévenir, c'est « venir avant ». Mais avant quoi ? Et surtout comment ?

Est-il utile d'ajouter que la prévention, « c'est l'affaire de tout le monde » ? Peut-être direz-vous que c'est du déjà vu, que ça tombe sous le sens ou alors que ça ne veut plus rien dire ! Pourtant, comme nous l'avons souligné précédemment, il n'appartient pas simplement aux gouvernements, au réseau public de services (sociaux, de santé, judiciaires, etc.) de persister dans la recherche d'une société non violente et exempte de discrimination. Ces progrès ne se feront pas uniquement à partir de programmes, de politiques ou de tout autre instrument de cette nature. Le moteur de ces changements appartient à chacun et chacune d'entre nous.

Comme tous ceux et celles qui côtoient la réalité de la violence sexuelle, le Groupe de travail est particulièrement sensible à la question de la prévention. D'entrée de jeu, il nous faut reconnaître qu'il y a un grand nombre d'initiatives de prévention au Québec. Plusieurs personnes et organisations sont mobilisées face à la prévention des agressions sexuelles. Bref, ce n'est ni le manque de volonté, ni le manque d'enthousiasme qui freinent les élans et les succès de la prévention des agressions sexuelles.

### TENTATIVES DE DÉFINITION

Si la prévention stimule les esprits et provoque l'émergence de projets ambitieux, elle représente aussi un monde de malentendus. Qu'est ce que la prévention au juste ?

Il suffit de jeter un coup d'œil dans les ouvrages sur ce sujet pour réaliser rapidement qu'il y a de multiples façons de définir le concept de la prévention.

Comme l'ont dit un peu ironiquement des auteurs : « Tous ne sont pas tenus d'être en parfait accord entre eux lorsqu'ils traitent de notions aussi générales que celles de culture, de communauté ou de prévention. Mais encore faut-il qu'ils le sachent ! » [Lafortune et C. Kiely, 1989].

Il est quand même utile de tenter de dissiper les incertitudes autour du concept de la prévention pour réaliser qu'on utilise ce terme pour rendre compte de toutes sortes d'initiatives qui n'ont souvent que très peu à voir avec la prévention. De plus, ne pas être clair au sujet de la prévention retarde son développement. Le champ de la prévention accuse un retard considérable quant au financement public, comparé à ceux du traitement et de la réadaptation [Blanchet, *et al.*, 1993].

Nous soumettons, dans les prochaines lignes, quelques définitions de la notion de prévention, ainsi que certaines explications sur des éléments qui gravitent autour de la prévention. Cet exercice n'a pas pour but de cristalliser une seule conception aux fins de ces travaux, mais plutôt de tirer le meilleur de chacune des conceptions existantes.

Lindsay [1987] regroupe plusieurs dimensions du concept en définissant la prévention comme suit :

« [...] une activité planifiée, dans des systèmes psychosociaux reliés à des problèmes existants ou potentiels, avec une dimension temporelle qui privilégie la précocité, ayant pour cible une population donnée, avec comme objectif de réduire l'incidence d'un problème ou d'augmenter l'apparition d'un état désiré, en utilisant

des stratégies appropriées, en étant conscient des valeurs impliquées et avec une évaluation des effets de cette activité».

Le projet de recherche *Pratiques et innovations en prévention sociale: portrait des bilans et réussites* entend par prévention en intervention sociale «**tout projet ou action mis sur pied par des organismes du réseau institutionnel ou communautaire, qui conduit à la réduction de l'incidence des problèmes sociaux que vivent les jeunes et leurs familles ou à l'augmentation des opportunités dans leur environnement**» [Prévention sociale, 1994].

Plus simplement, certains diraient que la prévention est «**une mesure d'anticipation pour empêcher qu'un état de choses indésirable ne se produise**» [Low, 1979], ou encore qu'il s'agit d'un ensemble de «**processus, d'actions, de structures, de règlements ou de substances, appliqués ou mis en place afin d'atteindre un objectif ou un ensemble d'objectifs**» [Gottfreson, 1984].

#### PRÉVENTION PRIMAIRE, SECONDAIRE ET TERTIAIRE

Le modèle le plus connu, issu du domaine de la santé publique et repris par une multitude d'auteurs et d'organismes, distingue différents types de prévention: primaire, secondaire et tertiaire. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la **prévention tertiaire** «retarde ou arrête la progression d'un trouble ou d'un problème même si l'affection de base persiste». Toujours selon l'OMS, la **prévention secondaire** «vise à découvrir et enrayer ou à modifier pour le mieux un trouble, un processus ou un problème le plus tôt possible». Quant à la **prévention primaire**, elle «vise à faire en sorte que tel trouble, tel processus ou tel problème ne se produise pas» [Low, 1979]. Ces catégories de prévention sont définies en fonction du moment, du stade d'évolution d'un problème.

C'est de cette définition tripartite que découle l'usage de parler de prévention en ayant recours aux notions d'incidence (nombre de nouveaux cas sur une période donnée) et de prévalence (nombre de cas, anciens ou nouveaux, qui

existent dans une population à un moment précis) [Lafortune et C. Kiely, 1989].

Finalement, le **traitement** est vu par certains comme une forme de prévention, en ce sens qu'il est une action prise en vue d'empêcher une situation indésirable de devenir plus indésirable encore, ou en vue d'empêcher qu'une situation indésirable ne se continue. Ainsi, le traitement et la prévention feraient partie du même continuum [Low, 1979].

#### PRÉVENTION ET PROMOTION

Pour reprendre les termes du Comité de la santé mentale du Québec cités dans un ouvrage récent, la **prévention** vise «la réduction de l'incidence des problèmes de santé mentale en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions pathogènes. Elle s'adresse à la population en général ou à certains groupes particuliers exposés à de tels facteurs ou conditions». Quant à la **promotion**, elle vise «l'accroissement du bien-être personnel et collectif en développant les facteurs de robustesse et les conditions favorables à la santé mentale. Son action porte sur les déterminants de la santé plutôt que sur les facteurs de risque, et vise la population générale ou des sous-groupes particuliers» [Blanchet, *et al.*, 1993].

C'est sur le chapitre de l'objectif poursuivi que se situe sans doute la plus grande différence entre les deux concepts. La prévention s'inscrit dans une logique visant à éviter certaines maladies ou certains problèmes. La promotion adhère à une logique d'accroissement du bien-être personnel et collectif.

Le Groupe de travail partage l'idée qu'il y a avantage à considérer la prévention primaire et la promotion comme des démarches complémentaires [Blanchet, *et al.*, 1993].

#### PRÉVENTION SOCIALE, PRÉVENTION DU CRIME

Dans le monde de la prévention du crime, les actions sont généralement classées à partir d'un objectif visant la réduction de la criminalité. Ainsi, selon la Table ronde sur la prévention de la criminalité, la prévention primaire rejoint la popu-

lation en général, la prévention secondaire vise la population à risque, et en prévention tertiaire, ce sont les délinquants avérés que l'on veut rejoindre [Pour un Québec plus sécuritaire : partenaires en prévention, 1993].

Le milieu de la prévention du crime distingue également deux types de prévention. La **prévention situationnelle** porte sur les circonstances dans lesquelles les crimes risquent d'être commis. Quant à la **prévention individuelle**, elle favorise des efforts relatifs au potentiel délinquant des individus à risque. Cette dernière catégorie s'attarde à la prévention liée au potentiel délinquant actuel (facteurs à court terme qui prédisposent les individus à réagir de manière criminelle) et à la prévention développementale (facteurs à long terme qui contribuent au devenir criminel). Certains utilisent aussi le concept de **prévention mixte**, lorsque la prévention combine des mesures situationnelles et individuelles [Cusson, *et al.*, 1994].

### **LES PRINCIPALES STRATÉGIES DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

Le Groupe de travail a mandaté une équipe de recherche pour effectuer certains travaux afin de mieux connaître les diverses stratégies utilisées au Québec et ailleurs en matière de prévention. Cette équipe avait aussi pour tâche de réunir les évaluations concernant les impacts de ces interventions et de déterminer quels sont les types d'intervention les plus efficaces au regard des objectifs qu'ils poursuivent.

Nous décrivons dans un premier temps les stratégies de prévention qui ont cours. Ensuite, il sera question de leur efficacité et, par conséquent, des éléments de réussite de la prévention dans le domaine des agressions à caractère sexuel<sup>46</sup>.

On peut regrouper en **six grandes catégories** les programmes de prévention au sujet des agressions sexuelles. Ces six catégories feront l'objet des sections qui suivent.

### **LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION DE MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS LES ADOLESCENTES ET LES ADOLESCENTS**

Conçus principalement à partir des programmes de prévention s'adressant aux enfants (comme le programme ESPACE, par exemple), ces programmes ont pour objet de prévenir les agressions sexuelles à l'adolescence et à l'âge adulte. Ils visent généralement à prévenir que des adolescents ou des adolescentes soient agressés par des adultes ou par des pairs. Certains d'entre eux ont pour objectif de prévenir que les adolescents ne deviennent eux-mêmes des agresseurs. Finalement, la plupart de ces programmes partagent un même but, à savoir déceler et signaler les situations où il y a des mauvais traitements.

Pour atteindre ces objectifs, les programmes tentent surtout de sensibiliser davantage les jeunes, c'est-à-dire de leur procurer une meilleure connaissance du sujet et de favoriser un changement d'attitudes, plutôt que d'augmenter les habiletés et les comportements utiles pour éviter les situations à risque.

Deux principales critiques sont formulées quant à ces programmes. D'abord, l'amélioration des connaissances ne constitue pas une mesure d'efficacité très grande. Ces programmes peuvent conférer aux jeunes une meilleure connaissance de la situation, mais pour prétendre changer les comportements, il leur faut incorporer dans ces programmes des mesures permettant le développement d'habiletés (par exemple, des jeux de rôles). En deuxième lieu, ces programmes ne s'attardent pas suffisamment à prévenir les risques qu'un adolescent ne devienne un agresseur.

Il existe plusieurs initiatives en ce sens au Québec. Bien qu'elles soient particulièrement nombreuses aux États-Unis, très peu d'entre elles ont fait l'objet d'évaluations.

### **PRÉVENTION DE LA VIOLENCE DANS LES FRÉQUENTATIONS AMOUREUSES CHEZ LES ADOLESCENTES ET LES ADOLESCENTS**

Les programmes répertoriés sont implantés principalement à l'école secondaire. Ces programmes reconnaissent que les filles sont

46 Cette section constitue un résumé du rapport de recherche *Les agressions à caractère sexuel : état de situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, soumis au Groupe de travail.

davantage victimisées sur le plan du contenu; on y traite des types de violence et des contextes où ils se présentent, et l'on y met l'accent sur le développement de certaines habiletés préventives. Ces programmes utilisent une variété de facteurs pour expliquer la violence: les inégalités entre les hommes et les femmes (modèle féministe), l'histoire familiale (modèle intergénérationnel), les problèmes de communication (modèle systémique), la réponse au stress comme facteur de risque, les traits de personnalité et le rôle de la pression des pairs.

La courte durée de ces programmes s'avère une limite importante; il semble qu'il serait préférable d'y traiter une seule problématique plutôt que d'y aborder plusieurs problématiques de violence. Les programmes s'attardent principalement à informer les jeunes sur ce qu'est la violence et sur les ressources disponibles, et certains travaillent à changer des attitudes et des comportements à travers des exercices concrets. Toutefois, les programmes impliquent très peu les jeunes dans des activités visant des changements sociaux.

Un programme québécois de prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes (*Virage dans les relations amoureuses des jeunes – VIRAJ*) est proposé depuis peu dans les écoles secondaires québécoises. On note également l'existence du programme *POUCE*, visant à prévenir en milieu scolaire la violence faite aux femmes (de la prématernelle à la cinquième secondaire). Ce programme est distribué par la Fédération canadienne des enseignantes et des enseignants.

#### **PRÉVENTION DES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL SUR LES CAMPUS UNIVERSITAIRES**

Aux États-Unis, la grande majorité des institutions postsecondaires ont recours à une forme ou à une autre de prévention des agressions à caractère sexuel (escorte préventive, programmes de prévention, dépliants, etc.). Même si de tels programmes n'ont pas été répertoriés au Québec, plusieurs universités offrent des activités préventives comme les services d'escorte. Aucun de ces programmes n'a été évalué.

Parmi les programmes qui apparaissent prometteurs en milieu scolaire, ce sont ceux réalisés par des étudiantes et des étudiants « pairs aidants » qui se démarquent.

#### **PROGRAMMES D'AUTODÉFENSE**

De nombreux programmes d'autodéfense ont été mis en place, depuis une trentaine d'années, en réponse au phénomène des agressions à caractère sexuel. Ils ont été influencés par divers courants, dont le mouvement féministe. Ils mettent généralement l'accent sur le développement d'habiletés physiques (utilisation de la voix, du corps comme armes de défense) et psychologiques (augmentation de l'estime de soi, de l'affirmation, etc.).

Ceux qui apparaissent les plus efficaces utilisent des stratégies éducatives multiples et qui traitent le problème des agressions sexuelles de façon multidimensionnelle (information, activités concernant les attitudes, etc.). L'apprentissage, l'observation et la pratique de multiples stratégies verbales et physiques d'autodéfense dans des situations variées et réalistes s'avèrent des éléments centraux dans l'efficacité de ces programmes. Ils doivent également bâtir à partir des forces et habiletés naturelles des participantes et des participants, en plus de véhiculer des valeurs favorisant le soutien individuel et de groupe. Finalement, il est à noter que puisque ces programmes s'adressent surtout aux femmes et aux adolescentes, ils constituent une stratégie limitée qui ne s'attaque pas directement aux principaux facteurs de risque et aux principaux responsables.

#### **PRÉVENTION DE LA RÉCIDIVE CHEZ LES AGRESSEURS DE FEMMES ET D'ENFANTS**

Ces programmes sont davantage utilisés sur le plan de l'intervention, c'est-à-dire une fois qu'il y a eu agression. Certains d'entre eux peuvent être utilisés pour des populations plus larges, dans le cadre de programmes de prévention primaire. Parmi ces programmes, on en retrouve qui visent à réduire l'excitation sexuelle déviante reliée à la violence sexuelle envers les femmes et les enfants, ou encore à augmenter le niveau

d'empathie envers les victimes agressées sexuellement.

### SÉCURITÉ PUBLIQUE

Il existe des stratégies de prévention visant à rendre certains lieux publics plus sécuritaires. Parmi ces stratégies, on retrouve l'amélioration de l'éclairage dans les lieux publics, les escortes préventives offertes dans certains campus universitaires, certaines modifications environnementales, de meilleurs services de sécurité dans les édifices, etc.

Notons que depuis un certain temps, on se préoccupe davantage de la sécurité des femmes en milieu urbain. À preuve, mentionnons la tenue récente d'une conférence sur la question à Montréal (*J'accuse la peur*), la mise sur pied du comité CAFSU (Comité des femmes sur la sécurité des femmes de Montréal) et l'initiative du Développement québécois sur la sécurité des femmes, qui a instauré le projet *Aux portes des cités sûres* dans plus d'une quinzaine de municipalités au Québec. Notons également la production, par METRAC (Metro action committee on public violence against women and children), d'un guide permettant d'identifier des endroits non sécuritaires. Ce guide a aussi inspiré certaines initiatives québécoises.

*«On fait beaucoup de "petits" programmes de prévention ; mais on ne regarde pas leur impact sur les enfants.»  
Une intervenante en prévention*

### L'EFFICACITÉ DES STRATÉGIES DE PRÉVENTION DES AGRESSIONS SEXUELLES

Malgré l'existence de nombreux programmes de prévention des agressions à caractère sexuel, très peu d'évaluations ont permis d'en vérifier l'efficacité. Toutefois, nous disposons de suffisamment d'informations pour tirer certaines conclusions.

D'abord, l'effet le plus fréquemment observé des programmes est l'**amélioration des connaissances** relatives aux agressions sexuelles chez les personnes participant à ces programmes ; ces connaissances ont trait à la nature, à l'ampleur, aux facteurs de risque, aux conséquences, aux comportements préventifs, et aux ressources offertes aux victimes.

Si les programmes améliorent les connaissances des personnes y participant, **les attitudes de celles-ci et, dans une moindre mesure, leurs comportements, subissent des modifications plus ou moins importantes**. Les attitudes dont il est ici question sont l'aversion à l'égard des femmes, les attitudes concernant les rôles sexuels et la violence faite aux femmes. On peut aussi remarquer une amélioration en ce qui a trait au sentiment de sécurité/peur et à la confiance en soi. Toutefois, ces changements sont quelquefois mineurs ou inexistantes dans certains programmes, et l'on dénote même des effets négatifs (niveau de peur plus élevé, détérioration des attitudes favorisant la prévention) reliés à certains programmes.

Certaines caractéristiques semblent affecter positivement ou négativement l'efficacité des programmes de prévention. Parmi les éléments les plus importants, notons les **effets moins positifs, voire négatifs**, des programmes auprès des personnes ayant vécu une agression à caractère sexuel avant leur participation au programme. Par exemple, les adolescents et les adolescentes qui reçoivent de l'information concernant l'agression sexuelle dans les fréquentations amoureuses semblent utiliser leur propre expérience comme critère dans l'établissement des paramètres de leurs activités sexuelles, et s'ils ont été victimes de la coercition sexuelle, ils la percevraient comme normale.

Les composantes reliées à l'**animation des programmes** peuvent également affecter l'efficacité de ceux-ci. Il semble important que les programmes véhiculent des modèles auxquels ceux et celles qui y participent puissent s'identifier (c'est-à-dire que l'on y voit des hommes et des femmes ayant des comportements positifs). En ce sens, les « pairs aidants » sont un modèle prometteur. Si l'on considère l'influence de l'âge dans l'efficacité des programmes, il semble que les adolescents plus jeunes profitent moins de l'enseignement qu'ils y reçoivent que les plus âgés.

Outre les divers programmes de prévention, il existe de nombreux ouvrages visant à conseiller les femmes, surtout sur les **stratégies de résistance** à une agression à caractère sexuel, c'est-

à-dire sur les attitudes et comportements à adopter afin d'éviter une agression, de l'interrompre, de modifier son cours ou d'en limiter les conséquences psychologiques et physiques. On remarque une grande confusion et des contradictions importantes quant à ces stratégies de résistance. D'un côté, on préconise la résistance active, de l'autre, des comportements d'évitement ou des comportements traditionnellement associés aux femmes (pleurer, crier...).

Il est important de rappeler que **chaque situation d'agression sexuelle est unique** et qu'il est **impossible de fournir des stratégies de prévention universelles**. Les recherches démontrent que la façon dont les femmes résistent aux agressions sexuelles dépend de plusieurs facteurs dont les objectifs de survie, le lien avec l'agresseur, la présence d'autres personnes, le type de coercition et les ressources disponibles.

### **PRÉVENIR ET RÉUSSIR**

Les auteurs s'entendent sur **quatre éléments essentiels** à la prévention.

D'abord, **définir l'objectif** de l'action préventive, ainsi que le problème spécifique et les facteurs biopsychosociaux et environnementaux qui y sont associés. Deuxièmement, **identifier une population cible** en relation avec ces facteurs. Troisièmement, mettre à la disposition des personnes visées des **moyens** permettant d'empêcher qu'une situation indésirable ne se développe; et mettre en branle le réseau d'interventions spécifiques devant s'adresser à la population cible. Quatrièmement, **mesurer les effets**, positifs et négatifs, du programme [Cusson, *et al.*, 1994; Low, 1979].

Les intervenants du milieu de la prévention du crime posent à peu près dans les mêmes termes les étapes d'un projet de prévention du crime: identifier et analyser le problème criminel à contrer; se fixer des buts clairs, spécifiques et mesurables; choisir des moyens qui auront des chances d'agir sur les causes rapprochées du problème criminel ciblé; obtenir une concentra-

tion suffisante des moyens; mobiliser les partenaires [Cusson, *et al.*, 1994].

Plusieurs ingrédients devraient être au cœur des stratégies de prévention des agressions à caractère sexuel. Le Groupe de travail adopte les caractéristiques des programmes de prévention en santé mentale comme guide dans l'élaboration des stratégies de prévention des agressions à caractère sexuel.

### **CARACTÉRISTIQUES DES PROGRAMMES EFFICACES** [Blanchet, *et al.*, 1993]

#### **Caractéristiques liées à l'intervention**

##### **Contenu**

- Pertinence de l'intervention:** En plus de répondre à des critères de prévalence, le choix d'une intervention doit pouvoir obtenir l'appui de la communauté et correspondre aux priorités locales, régionales ou nationales.
- Fondement scientifique de l'intervention:** Les activités proposées doivent s'appuyer sur des bases théoriques vérifiées.
- Précision des objectifs et identification de la population cible:** L'intervention doit reposer sur une compréhension approfondie de la problématique et de la population visée.
- Qualité de l'évaluation:** De plus en plus, on estime que la composante évaluative est essentielle à la réussite d'un programme. C'est fondamentalement une question de crédibilité.

##### **Processus**

- Stratégies et méthodes d'intervention multiples et complémentaires:** C'est l'articulation bien planifiée de plusieurs stratégies et méthodes d'intervention qui permet le plus souvent d'atteindre les objectifs visés par les programmes de prévention.
- Continuité:** La continuité est fonction à la fois de la présence continue des activités du programme sur le territoire choisi et de la stabilité du personnel; elle favorise l'établisse-

ment de liens suivis entre les intervenants et la population cible.

- Intensité**: L'investissement de temps et de ressources, la présence continue d'intervenants et d'intervenantes, la multiplication des actions selon des modèles variés favorisent l'atteinte des objectifs de prévention.
- Souplesse**: Autant les programmes doivent être bien structurés, autant ils doivent conserver une souplesse structurelle et une capacité de renouvellement sur tous les plans.
- Durée**: On évalue en moyenne à six ans le temps requis pour le développement et la mise en œuvre complète d'un programme majeur, y compris une première phase d'évaluation.
- Précocité**: Une intervention précoce (ne pas confondre avec le dépistage) donne plus de résultats qu'une intervention tardive. La prévention de la violence chez les couples d'adolescents plutôt que chez les couples adultes en fournit un bon exemple.
- Accessibilité**: Tous les organismes ne sont pas en mesure d'offrir des programmes aux différents sous-groupes qui composent l'ensemble de la population. D'où l'importance de la concertation entre les intervenants des réseaux formels et informels pour augmenter l'accessibilité des programmes.
- Planification à long terme**: Une telle planification favorise une plus grande participation des intervenants et intervenantes concernés et une meilleure intégration du programme aux services existants.
- Possibilité de généralisation à d'autres contextes**: Les interventions prometteuses doivent prouver qu'elles ont été conçues pour être facilement diffusées dans les réseaux existants, quels qu'ils soient.
- Absence d'effets négatifs**: Il est possible qu'une activité de prévention entraîne des effets imprévus, dont des effets négatifs. Une approche qui ne serait bâtie qu'en fonction des « groupes à risques » et qui serait

basée sur l'étiquetage pourrait comporter certains risques en ce sens.

### Caractéristiques liées au milieu d'intervention

#### Populations cibles

- Participation**: Il est fondamental que la population cible participe à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme (détermination des besoins, recrutement, conception, etc.). **Dans le domaine des agressions à caractère sexuel, il est important que les jeunes jouent un rôle actif à l'intérieur des programmes de prévention, et ce, à tous les niveaux.**
- Intégration à la vie quotidienne**: Les programmes qui se déroulent dans les lieux où les gens vivent, travaillent, étudient ou se fréquentent sont un gage de réussite.
- Mise à profit des transitions**: Les périodes de transition représentent des périodes charnières; elles favorisent une plus grande ouverture et une plus grande disponibilité de la part des personnes qui font face à des demandes de changement et qui sont à la recherche de solutions et de stratégies adaptatives [*Un Québec fou de ses enfants*, 1991]. **L'entrée dans le monde de l'adolescence (passage de l'école primaire à l'école secondaire) et des relations amoureuses, l'entrée au collège ou à l'université sont des périodes où les risques d'être agressé ou d'agresser semblent élevés.**
- Consolidation des réseaux de soutien**: Les programmes de prévention doivent renforcer le soutien naturel que l'on trouve dans la famille, l'école et la communauté. **En ce qui concerne les agressions à caractère sexuel, la participation des « pairs » présente de nombreux avantages, puisqu'à partir de l'adolescence, les pairs sont considérés comme la principale source d'aide, que l'aide fournie par des jeunes bien formés et bien encadrés est souvent plus efficace que celle provenant des services professionnels et qu'elle permet de rejoindre des jeunes qui ne sont pas rejoints par les**

**services professionnels** [Tourigny, Péladeau et Bouchard, 1993].

- **Attrait pour les usagers et les usagères** : Les personnes doivent proposer des moyens pour parvenir à des changements et à une prise en charge des usagers et des usagères ; ces moyens doivent être incitatifs et étroitement associés aux valeurs des populations.

#### Organismes responsables

- **Utilisation optimale des ressources existantes** : Ou le cas échéant, réorganisation des ressources existantes et garantie d'un soutien administratif efficace ; ce que des auteurs ont appelé la « réinvention organisationnelle ».
- **Soutien administratif** : Il englobe plus que la simple allocation des ressources. Les intervenants ont besoin de savoir que leurs administrateurs croient en leur action préventive et qu'ils peuvent compter sur leur complicité.

#### Caractéristiques liées aux intervenants et intervenantes

- **Compétence** : La présence de personnel bien formé, bien soutenu, adéquatement rémunéré et supervisé est vitale. Qu'il s'agisse de personnel professionnel ou non professionnel, le défi est le même : développer les connaissances et les habiletés nécessaires.
- **Ouverture aux aspects contextuels et environnementaux** : Cette caractéristique fait appel à la dimension systémique des interventions en matière de prévention, particulièrement dans les programmes où l'on met l'accent sur l'aspect dynamique des interactions entre les individus et leurs contextes de vie.
- **Sensibilité à l'égard de la diversité sociale et culturelle** : Cette notion rejoint la « souplesse » et implique la nécessité d'une analyse des besoins, des valeurs, des croyances et des normes qui dominent dans une sous-culture donnée.
- **Engagement communautaire** : Les intervenants, les chercheurs, les décideurs associés à un programme doivent être capables de s'engager dans la communauté, et éviter l'élaboration et l'application d'un programme

de manière rigide et unidirectionnelle s'ils veulent obtenir le respect et la participation de la communauté.

- **Capacité de travailler en équipe multidisciplinaire** : Les programmes de prévention font appel à des stratégies et à des méthodes d'intervention variées. Ainsi, les intervenants doivent posséder les qualités personnelles et professionnelles nécessaires tout en étant capables de reconnaître l'apport d'autres personnes.

#### Caractéristiques liées aux interactions entre les intervenants, les intervenantes et les populations cibles

- **Liens de confiance réciproque** : Ces liens entre les intervenants et la population visée se construisent à partir de l'observation mutuelle et de la participation à des activités communes. On confère souvent aux intervenants du milieu communautaire ces atouts indispensables : l'intervention personnalisée, la disponibilité, l'ouverture et la tolérance.
- **Accent sur les compétences et le pouvoir d'action** : L'interaction intervenants-populations cibles doit être fondée sur une considération profonde du potentiel d'action de chaque participant et de chaque communauté.
- **Respect des valeurs et des attitudes** : Il n'est possible de miser sur les compétences et de croire au pouvoir d'action que dans la mesure où il existe un respect fondamental des valeurs.
- **Partenariat** : La complémentarité à sens unique n'est pas de mise ! Seuls le rapport égalitaire et équitable entre des parties différentes et la concertation réelle entre les ressources formelles et informelles sont indispensables à la réussite de la plupart des programmes de prévention.

Le Groupe invite d'ailleurs toutes les personnes et organismes qui œuvrent dans le secteur de la prévention des agressions sexuelles à prendre connaissance attentivement des recommandations<sup>47</sup> concrètes de l'équipe de recherche qui ont trait aux ingrédients indispensables au succès des actions préventives.

47  
Ces recommandations apparaissent dans la recherche intitulée *Les agressions à caractère sexuel (ACS) : état de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation* de Marc Tourigny et Chantal Lavergne.

## UNE CAMPAGNE D'ÉDUCATION MÉDIATIQUE?

### UN RAPIDE TOUR D'HORIZON

Ce n'est pas d'hier que dans les milieux communautaires, éducatifs, publics et gouvernementaux, circule l'idée d'une vaste campagne de sensibilisation sur la violence. D'ailleurs, plusieurs initiatives en ce sens ont été remarquées dans le passé.

Signalons entre autres la campagne sur la violence conjugale du gouvernement du Québec réalisée en 1987-1988, *La violence conjugale, c'est inacceptable*; la campagne lancée par la Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées du Québec en 1992, *La violence enfante la violence*; la campagne du Regroupement québécois des CALACS en 1993, *Je suis votre femme, votre compagne, votre sœur, votre fille... Je suis victime d'agression sexuelle*; la campagne de l'Association des femmes autochtones du Québec réalisée entre 1981 et 1988, *La violence nous déchire, réagissons*; la campagne, enfin, de la Fédération des travailleuses et des travailleurs du Québec (FTQ) en 1993, *Agir pour faire échec à la violence*.

Parmi les campagnes en cours, il nous faut signaler la campagne d'intérêt public sur la violence de l'Association canadienne des radiodiffuseurs, en collaboration avec plusieurs ministères fédéraux, *La violence, ne restons pas indifférents*, ainsi que celle de la Fondation docteur Philippe-Pinel, *Pour prévenir la violence*.

Depuis quelques mois, **Le Québec dit non à la violence faite aux femmes**, composé de partenaires communautaires et gouvernementaux, se penche sur l'élaboration d'une campagne de communication publique sur la violence faite aux femmes. Conséquemment à la création de ce comité, le ministre de la Santé et des Services sociaux et la ministre responsable de la Condition féminine se sont d'ailleurs engagés à coordonner une telle campagne.

### CE QUE LES PERSONNES QUI CÔTOIENT LA RÉALITÉ DES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL EN PENSENT

Le Groupe de travail n'a pas examiné dans le détail « le qui, le quoi et le comment » d'une

campagne sur la violence « en général » ou sur la « violence faite aux femmes ». Il s'est tout de même penché sur certains éléments qui devraient être considérés dans l'élaboration d'une telle campagne et qui pourraient ainsi contribuer à la réflexion.

À chaque fois que le Groupe de travail en a eu l'occasion, il a posé cette question : « Si vous aviez à concevoir une vaste campagne de sensibilisation sur les agressions sexuelles, comment le feriez-vous; qui voudriez-vous rejoindre; quels messages vous apparaîtraient les plus utiles? »

Les réactions des gens nous amènent à conclure qu'incontestablement, cette stratégie soulève beaucoup d'intérêt et d'enthousiasme. Elle suscite aussi des réserves, en moins grand nombre il faut le dire, mais des réserves qui sont sérieuses.

Évidemment, on fait abondamment référence aux campagnes sur l'alcool au volant. On nous a signalé qu'une campagne de ce type pénètre même dans les milieux fermés. D'autres personnes nous ont parlé de l'importance de développer l'estime de soi des individus.

Parmi les réserves exprimées, des personnes croient, non pas qu'une vaste campagne publique ne soit pas utile, mais qu'elle ne pourrait pas avoir les effets escomptés « dans la quotidienneté des choses ». Dans cette veine, on nous a signalé que **le plus important, c'est de vivre dans un « milieu préventif »**. Il faudrait, par exemple, donner l'opportunité aux jeunes de s'exprimer plus librement, et rendre les adultes plus réceptifs.

En ce sens, plusieurs nous ont signalé à quel point une telle campagne devrait avoir **des ramifications sur les plans locaux et régionaux**, et qu'il ne s'agit pas seulement de « passer des messages à la télé », mais qu'il faut donner les moyens aux communautés de répondre aux réactions qui feraient suite à une telle campagne et aux demandes qui en découleraient.

Le Groupe de travail croit également que le défi soulevé par un tel projet est à la fois d'y inclure

des aspects qui concernent les agressions à caractère sexuel, de viser la promotion de comportements pouvant diminuer le nombre d'agressions sexuelles, de s'harmoniser avec les méthodes et programmes de prévention, de promotion et de dépistage, et de faire en sorte que les agresseurs potentiels se sentent concernés.

## RECOMMANDATIONS

### DU GROUPE DE TRAVAIL

***Persister dans la recherche d'une société non violente et exempte de discrimination***

***Poser les jalons d'une stratégie de prévention appropriée aux agressions à caractère sexuel et accentuer l'éducation à l'égalité et aux comportements pacifiques chez les jeunes.***

***Inclure, dans toute éventuelle campagne médiatique de sensibilisation sur la violence, des aspects qui concernent les agressions à caractère sexuel***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**13** Un dernier mot  
à l'intention  
des médias

NAME  
NOM

## 13. UN DERNIER MOT À L'INTENTION DES MÉDIAS

Le Groupe de travail ne sera ni le premier ni le dernier à exprimer des inquiétudes sérieuses quant au rôle des médias sur la question de la violence. D'autres avant nous ont documenté et critiqué le fait que les médias jouent un rôle dans le renforcement du sexisme ou d'autres valeurs discriminatoires et de la tolérance face à la violence.

Les médias présentent la violence comme si elle était inévitable, comme si elle était partie intégrante de la condition humaine, sans possibilité de recours. Certains constatent une escalade de la représentation de la violence et un renforcement du lien qui est fait entre la sexualité et la violence. D'autres aussi rappellent les effets néfastes des messages faussés sur les femmes (comme sur les hommes, d'ailleurs!).

Il ne s'agit surtout pas d'attribuer tous les maux sociaux aux médias, mais bien de reconnaître qu'ils sont de puissants supports de transmission des idées.

Évidemment, la liberté d'expression est un principe important dans une société qui se veut démocratique. À ceux et celles qui s'opposent farouchement à toute règle pour encadrer le travail des médias, doit-on rappeler que tous les

jours, les médias eux-mêmes pratiquent une certaine « censure » en choisissant de traiter de certains sujets et de certaines personnes, dans une optique également choisie par eux. Le défi est de maintenir un équilibre entre cette liberté et le souci d'égalité et de sécurité.

On a largement débattu de l'impact de la violence à la télévision au cours des derniers mois. Le CRTC (Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes) a d'ailleurs récemment réuni dans un même document l'ensemble des connaissances scientifiques sur la violence à la télévision [Martinez, s.d.]. Au moment de la publication de ce document, le président du CRTC a fait une observation fort judicieuse à ce sujet :

« Notre rapport indique qu'il existe un lien, qui n'en est pas un nécessairement de cause à effet, entre la violence à la télévision et la violence dans notre société, mais le bon sens nous dit que cela doit être vrai. Voyez comment la télévision contribue à fixer les tendances de la mode, à introduire de nouvelles idées ou expressions dans nos échanges quotidiens, ou encore à modifier nos habitudes de consommation. Et pourquoi les annonceurs dépenseraient-ils des millions en publicité télévisée si ce n'est pour changer nos comportements? » [Spicer, 1992].

Qui dit médias dit télévision, radio, presse écrite, publicité, cinéma, revues, affiches, livres, jeux vidéo, jouets, enregistrements musicaux, vidéos-clips. Loin de nous l'idée de discuter de chacun de ces médias! **Le Groupe de travail est particulièrement inquiet du traitement de l'information au sujet des agressions à caractère sexuel, plus précisément au regard de trois aspects :**

- L'influence des médias sur les **agresseurs sexuels** est certainement à considérer. Au-delà du débat concernant l'impact de la pornographie sur les agresseurs, dont nous avons parlé précédemment, il y a l'impact direct des médias sur des agresseurs qui viennent de commettre des délits. Ainsi, **nous craignons que la manière de traiter certaines situations d'agression sexuelle, dont la dramatisation et le sensationnalisme, renforcent**

chez certains d'entre eux une propension au passage à l'acte. Plusieurs agresseurs se voient glorifiés par la manière dont sont rapportés les crimes qu'ils ont commis. Cette question, à notre connaissance, n'a jamais été documentée et débattue en profondeur. Considérant son impact, le Groupe de travail croit qu'il est urgent de le faire.

- Quant au traitement de l'information sous l'angle des **victimes**, il soulève autant d'interrogations. Bien que plusieurs des procès pour agression sexuelle soient frappés d'une ordonnance de non-publication, il arrive que les médias frisent le non-respect de cette ordonnance par la divulgation d'informations qui peuvent très bien permettre d'identifier la victime. Par ailleurs, il y a lieu de se demander quel est l'impact de la description détaillée des délits sexuels pour les victimes de ces délits et pour les membres de leur entourage.
- Finalement, les deux précédents éléments nous amènent à nous interroger sur l'impact des médias sur le **public**. Nous avons constaté à plusieurs reprises, dans le présent rapport, le faible taux de signalement des agressions sexuelles, l'importance de la réaction de l'entourage dans les décisions qui font suite à une agression sexuelle, les difficultés d'arrimer les perceptions de la population et les réalisations concrètes des différents sys-

tèmes impliqués (pensons au système judiciaire, par exemple). Le traitement de l'information dans les cas d'agression sexuelle a un effet sur la confiance que le public porte (ou ne porte pas) à nos grandes institutions. Pour plusieurs raisons, les médias ont contribué à l'habitude de traiter ce genre de problèmes au « cas par cas ». Or, si nous désirons tendre vers une vision plus globale des choses pour mieux évaluer les choix et les décisions à court et à long terme, il devrait peut-être en être de même pour le traitement de l'information.

Le Groupe de travail expose ainsi ses inquiétudes dans le but avoué d'attirer sérieusement l'attention des personnes qui œuvrent dans le milieu des médias. En plus de ne pas prétendre posséder les réponses aux questions soulevées, il est conscient que ces débats ne peuvent se résumer en quelques mots et, surtout, se résoudre bien simplement. Par ailleurs, nous ne pouvons ignorer que le simple fait d'en débattre suscite souvent des résistances, mais des discussions de cette nature ont cours régulièrement (pensons au traitement de l'information quant aux suicides, par exemple). Le Groupe de travail croit qu'il est de l'intérêt du public et des médias de s'interroger au sujet du traitement de l'information dans le dossier des agressions à caractère sexuel.

## RECOMMANDATION

### DU GROUPE DE TRAVAIL

***Susciter une réflexion dans le milieu des médias quant au traitement de l'information sur les agressions à caractère sexuel***

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

**14** Des actions réalistes  
et réalisables:  
du début à la fin

NAME  
NOM

## 14. DES ACTIONS

### RÉALISTES ET RÉALISABLES : DU DÉBUT À LA FIN

#### PREMIÈREMENT : SAVOIR OÙ L'ON VA !

##### **LE QUÉBEC DOIT SE DOTER D'ORIENTATIONS CLAIRES POUR FAIRE FACE AUX AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

**Pourquoi?** Le Groupe de travail est conscient que de telles orientations, interministérielles par surcroît, ne sont pas une solution magique à tous les problèmes. En fait, cette recommandation ne garantit pas l'efficacité des solutions proposées; elle concerne davantage l'imputabilité ou la responsabilité, de même que la pérennité ou la « durabilité » des choix à faire, à court, à moyen et à long terme, face aux agressions à caractère sexuel.

La *Politique en matière de condition féminine*, la *Politique de la santé et du bien-être*, et le fait que la question de la violence ressorte nettement du processus des priorités régionales, constituent un excellent point de départ.

Nous devons être capables de faire la part entre l'anecdote et le processus dans son ensemble pour avoir un impact significatif dans le dossier

des agressions sexuelles. Il importe de savoir d'où l'on part, où l'on est, où l'on s'en va !

**Qui est concerné?** Des orientations gouvernementales concernent le gouvernement, évidemment. Considérant que les agressions à caractère sexuel occupent un vaste espace dans le domaine de la santé et des services sociaux, il est normal que le leadership soit ici assumé par le ministère rattaché à ces secteurs. Mais, comme nous le verrons dans les prochaines pages, d'autres ministères sont sérieusement interpellés et ils devront mettre la main à la pâte.

##### **METTRE SUR PIED UNE ÉQUIPE PROVINCIALE DE LIAISON DES ACTIONS EN MATIÈRE D'AGRESSIONS SEXUELLES**

**Pourquoi?** Dans cette recherche de cohérence, nous avons posé la question de la responsabilité. Dans un premier temps, il s'agit d'asseoir les responsabilités gouvernementales et ministérielles.

En effet, même si la responsabilité de l'organisation des services de santé et des services sociaux est de plus en plus confiée aux instances régionales et locales, **il demeurera toujours des dossiers de type « horizontal », impliquant la coordination des ministères concernés et nécessitant des efforts gouvernementaux.** Cela étant établi, il faudra aussi un « porteur de dossier » au niveau provincial, d'autant plus que les instances provinciales servent d'appui et de base de travail aux instances régionales et locales. Notre proposition visant la création d'une équipe provinciale de liaison va en ce sens.

**Pour faire quoi?** L'équipe de liaison à vocation provinciale aura pour mission :

- d'assurer le suivi des recommandations et des travaux du Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel;
- de fournir un lieu d'échange et de réflexion pour les intervenants et intervenantes impliqués quotidiennement dans la problématique des agressions à caractère sexuel;

- de susciter et de soutenir la concertation provinciale des ministères concernés et du gouvernement du Québec;
- de recueillir, d'analyser et de diffuser les données significatives dans le but de situer le plus justement possible les actions à privilégier ou à consolider en matière d'agressions sexuelles; d'agir comme conseiller en matière de recherche et de prévention;
- de soutenir les interventions régionales en matière d'agressions sexuelles; de repérer les initiatives les plus prometteuses sur le plan régional en vue de généraliser les conditions qui favorisent une meilleure concertation et une prise en charge plus adéquate des victimes et des agresseurs.

**Qui est concerné?** L'équipe de liaison, constituée de quelques personnes, sera rattachée au ministère de la Santé et des Services sociaux. De plus, des liens formels seront maintenus avec les ministères les plus concernés (Condition féminine, Éducation, Justice, Sécurité publique) ainsi qu'avec d'autres partenaires (les associations d'établissements: régies régionales, centres jeunesse, CLSC; les services et programmes, tant pour les victimes que pour les agresseurs sexuels, les corps policiers, les services de probation et de détention, etc.).

#### **MIEUX DOCUMENTER LE PROBLÈME DES AGRESSIONS SEXUELLES:**

- en intégrant dans les programmes de recherche la problématique des agressions à caractère sexuel;*
- en sensibilisant les organismes subventionnaires, les organismes responsables de sondages et d'études et les centres de recherche à l'importance:*
  - *de réaliser une étude de prévalence des agressions à caractère sexuel auprès de la population québécoise,*
  - *de documenter le taux de dévoilement,*
  - *d'évaluer les coûts des services de santé et des services sociaux relatifs aux agressions à caractère sexuel;*

- en mettant à la disposition des personnes concernées une banque d'information sur les agressions sexuelles.*

**Pourquoi?** Malheureusement, il n'existe aucune étude québécoise de prévalence ou d'incidence qui ait été effectuée auprès d'un échantillon représentatif d'adultes ou d'adolescents. De plus, le sous-signallement pose certaines difficultés lorsqu'il s'agit de cerner tous les paramètres du problème des agressions sexuelles. En plus de sous-estimer le problème, les données officielles tracent un portrait qui tend à s'éloigner de la réalité d'un bon nombre de victimes.

Les données « quantitatives » (prévalence et incidence) sont de première importance dans le dossier des agressions sexuelles. Le Groupe de travail croit qu'il est tout aussi fondamental de raffiner ces informations sur le plan « qualitatif ». Une vision plus éclairée du problème servira d'appui aux actions à privilégier; elle permettra une meilleure évaluation des choix actuels et futurs au regard des agressions sexuelles.

**Qui est concerné?** Les organismes subventionnaires dans le domaine de la recherche, notamment le Conseil québécois sur la recherche sociale (CQRS), le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ), Santé Québec et les groupes de recherche universitaires.

#### **COMPRENDRE LE CHEMINEMENT DES VICTIMES OU DES AGRESSEURS DANS LES DIFFÉRENTS SYSTÈMES IMPLIQUÉS:**

- en mettant sur pied un système d'information québécois permettant de décrire adéquatement les victimes et les agresseurs qui consultent les organismes ou les professionnels du réseau public, communautaire ou privé.*

**Pourquoi?** Il nous est actuellement presque impossible de décrire de manière juste le cheminement des personnes ayant subi une agression sexuelle ou ayant agressé sexuellement une autre personne. Qui consulte? Pour quels motifs? Pour quels types d'agressions? Où

s'adressent les victimes? Les agresseurs?  
Quels services leurs sont dispensés?

Parvenir à une description plus juste de ce cheminement est l'une des actions proposées par le Groupe de travail. Cette question pose cependant d'énormes difficultés (méthodologiques, organisationnelles et éthiques). Il serait souhaitable que l'on dispose pour chaque région et pour l'ensemble du Québec, d'un portrait plus juste des services donnés aux victimes et aux agresseurs sexuels et que l'on connaisse mieux les « portes d'entrée dans le système ». Cela permettrait d'avoir une plus grande compréhension du phénomène et de porter un regard réaliste sur la nature, la qualité et l'accessibilité des services pouvant mener à des améliorations. Nous devons également mieux estimer les « coûts cachés » engendrés par les agressions sexuelles afin de faire des choix plus judicieux dans l'allocation des ressources.

**Qui est concerné?** Tous les organismes du secteur médical, psychosocial et judiciaire, qu'ils soient du réseau public, parapublic ou communautaire. Mais ce que cela prend surtout, c'est beaucoup de volonté, du doigté et un équilibre certain entre la collecte des informations et le respect de la confidentialité. Il faut en outre éviter l'étiquetage abusif des personnes en cause.

*en analysant certaines des données qui se dégagent des formulaires de la trousse médicolégale*

**Pourquoi?** Les formulaires accompagnant la trousse médicolégale comportent plusieurs données significatives au sujet des agressions sexuelles (données sur la personne agressée, sur l'agression, sur l'agresseur, sur l'intervention, etc.) qui ne sont pas analysées. Ces données s'inscrivent dans une logique visant un meilleur système d'information. Avant même qu'un tel système soit mis en place, il est possible de tirer des informations de l'utilisation de la trousse médicolégale. C'est un matériel considérable qu'il serait illogique de ne pas utiliser, considérant le peu d'informations de nature québécoise sur le sujet.

**Qui est concerné?** La Direction des expertises judiciaires, à qui sont acheminées ces informations aux fins d'analyse, éventuellement en collaboration avec le ministère de la Justice dans son évaluation du cheminement des plaintes pour agression sexuelle dans le processus judiciaire.

*en mettant en place des mécanismes d'évaluation du cheminement des plaintes pour agression sexuelle dans le système judiciaire, tant du point de vue qualitatif que quantitatif*

**Pourquoi?** Combien de personnes sont accusées d'agression sexuelle au Québec? Combien d'entre elles se rendent jusqu'au bout du processus judiciaire? Combien d'accusés plaident coupables ou non coupables? Quelles sont les sentences les plus fréquentes?

Autant de questions pour lesquelles nous avons peu de réponses. Pourtant, ces informations nous permettraient d'avoir et de donner l'heure juste. Elles rendraient possible la détection de nouvelles tendances et la mise en place de certains correctifs. On ne peut pas prétendre à une vision un peu plus globale du phénomène sans disposer de ces informations minimales.

Les dossiers d'agressions sexuelles impliquant des enfants sont actuellement répertoriés par les substituts du procureur général aux fins d'analyse. Il devrait en être de même pour les dossiers impliquant des victimes adultes.

**Qui est concerné?** La Direction des affaires criminelles et pénales du ministère de la Justice, qui pourrait certainement s'associer à des organismes qui se préoccupent des victimes et à des organismes qui s'intéressent à la recherche.

## DEUXIÈMEMENT: ÊTRE RESPONSABLE

### **DÉSIGNER UN ORGANISME PAR RÉGION QUI SOIT RESPONSABLE DE L'ORGANISATION ET DE L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX POUR LES SITUATIONS D'AGRESSIONS SEXUELLES**

**Pourquoi?** Pour reprendre l'expression consacrée: « il faut un porteur du dossier » dans les

régions et les établissements. Dans cette recherche de cohérence, il faut donc poser la question de la responsabilité du dossier (responsabilité au niveau régional et local, et dans les établissements concernés).

**Qui est concerné?** Dans ce cas-ci, particulièrement les régions régionales.

**VISER LA CONCERTATION DE TOUS  
LES PARTENAIRES CONCERNÉS  
PAR LA CONSOLIDATION OU LA MISE SUR PIED  
DE MÉCANISMES DE CONCERTATION  
DANS TOUTES LES RÉGIONS DU QUÉBEC**

**Pourquoi?** Il n'y a que sept régions<sup>48</sup> qui aient à leur disposition des mécanismes de concertation explicites sur les agressions à caractère sexuel. Par contre, toutes les régions administratives du Québec (sauf le Grand Nord) disposent de lieux de concertation en ce qui a trait à la violence conjugale. Plusieurs combinent la violence conjugale à la violence familiale. La majorité des tables de concertation sont organisées sur une base sous-régionale (territoire de CLSC, par exemple).

La concertation suppose un apprentissage difficile. Dans un dossier comme celui des agressions sexuelles, elle s'avère encore plus laborieuse. La réalité des agressions sexuelles, telle qu'elle est aujourd'hui, réclame une plus grande coordination des efforts. **Le défi est de généraliser non pas les modèles, mais les conditions de réussite de la concertation.**

Rappelons que certaines règles sont indispensables au succès de la concertation: la volonté et le soutien des « décideurs », qui s'exprimerait notamment par l'affectation à ce dossier des ressources humaines, matérielles et financières adéquates; l'expression d'un mandat clair et officiel de la part des organismes représentés; l'adaptation des mécanismes de concertation à la situation qui prévaut dans le milieu, en fonction d'autres expériences et de la vision globale véhiculée dans l'ensemble des systèmes impliqués.

**Qui est concerné?** Les régions régionales, il va sans dire, mais le réseau des services sociaux et de santé doit être accompagné par les intervenants d'autres milieux qui sont susceptibles de s'adresser aux victimes d'agressions à caractère sexuel. Il pourrait être avantageux que des pratiques permettant une alternance entre les différents réseaux impliqués (pensons à la justice, au réseau communautaire, etc.) soient mises en place afin d'alléger les responsabilités des uns et des autres et de mieux répartir l'expertise.

**FACILITER LA PARTICIPATION DANS LES MÉCANISMES DE CONCERTATION:**

- des organismes qui représentent les communautés culturelles;*
- des organismes qui représentent les intérêts des personnes handicapées;*
- des intervenants et intervenantes travaillant en cabinet privé;*
- des organismes offrant des services et des programmes pour agresseurs sexuels.*

**Pourquoi?** Plusieurs acteurs concernés par les agressions sexuelles manquent à l'appel de la concertation.

La dimension ethnique semble absente des mécanismes de concertation, alors qu'il ne fait aucun doute que les communautés culturelles sont tout autant touchées que les autres communautés par le problème des agressions à caractère sexuel. On fait un peu le même constat du côté des personnes handicapées. La garantie la plus sûre d'inclure ces réalités dans les services est que les personnes qui sont au cœur de la concertation soient « contaminées ».

D'autre part, certains professionnels de la santé (psychologues, sexologues, travailleuses et travailleurs sociaux) qui interviennent auprès des personnes agressées sexuellement ou des agresseurs sexuels ont déjà développé une expertise en matière d'agressions à caractère sexuel. C'est le cas notamment des thérapeutes dont les clientes reçoivent une indemnisation de l'IVAC. Il est dommage que les mécanismes de concertation soient privés de cette expertise et que les intervenants en cabinet privé soient isolés.

48 Il s'agit du Saguenay — Lac Saint-Jean (02), de l'Estrie (05), de Montréal-Centre (06), de l'Abitibi-Témiscamingue (08), de la Beauce (12), de Laval (13) et de la Montérégie (16).

Par ailleurs, une seule table de concertation au Québec regroupe des intervenants qui œuvrent auprès des agresseurs sexuels. Le Groupe de travail est conscient que l'inclusion des services destinés aux agresseurs sexuels dans les mécanismes de concertation régionale pose un défi et soulève des appréhensions de part et d'autre, mais il persiste à croire que si les objectifs des mécanismes de concertation sont de tendre à une vision globale du problème des agressions sexuelles, de faciliter la collaboration et la concertation des organismes concernés, d'accroître la connaissance des ressources existantes dans le milieu, cela ne peut se faire sans la participation des services pour les agresseurs sexuels.

**Qui est concerné?** Les organismes représentant des points de vue spécifiques, bien sûr, mais avant tout, les responsables de la coordination et de la concertation des services doivent faire les premiers pas. Cela concerne donc particulièrement les régies régionales.

## TROISIÈMEMENT: OFFRIR DE MEILLEURS SERVICES AUX VICTIMES D'AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL

### **OFFRIR DES SERVICES MIEUX ADAPTÉS:**

- aux enfants agressés sexuellement, aussi bien à ceux qui ont été agressés par un tiers qu'à ceux qui sont victimes d'agression à l'intérieur de leur famille*

**Pourquoi?** Depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur la protection de la jeunesse, beaucoup d'efforts ont été mis sur le dépistage des enfants victimes d'agressions sexuelles, sur l'évaluation psychosociale ainsi que sur le resserrement de la concertation entre les secteurs psychosocial, policier et judiciaire pour améliorer le traitement des situations d'agression sexuelle. Il reste bien des lacunes à combler, particulièrement dans les services offrant des traitements

pour ces jeunes victimes. Pourtant, la Politique de la santé et du bien-être propose des objectifs généraux.

**Qui est concerné?** Les régies régionales, les Centres jeunesse, les CLSC, les services médicaux d'urgence et les organismes communautaires, qui devront faire des efforts particuliers pour mieux coordonner et combler les services.

- aux adultes ayant subi des agressions sexuelles dans l'enfance*

**Pourquoi?** Cette clientèle est en émergence. Elle ébranle profondément les services sociaux et judiciaires par son ampleur et sa complexité. Il y a urgence. D'un côté, certains services, notamment les services spécialisés communautaires, sont complètement submergés par les demandes d'aide provenant de cette clientèle. D'un autre côté, une foule d'intervenants sont profondément mal à l'aise devant cette réalité ou la méconnaissent. Par ailleurs, les réponses que le système judiciaire peut apporter posent certaines difficultés (éléments de preuve, pertinence de porter des accusations, etc.) qui méritent une sérieuse réflexion.

Le fait d'avoir subi dans le silence des agressions sexuelles durant l'enfance aggrave souvent les conséquences de cette situation à l'âge adulte. On doit également faire face au problème de « revictimisation », compte tenu de l'hypothèse voulant que le fait d'avoir été victime d'agression sexuelle dans l'enfance rende plus vulnérable aux agressions sexuelles à l'âge adulte. De plus, si les femmes ont été parmi les premières à dévoiler ces situations, il semble que cette réalité serait sous-estimée pour les hommes. Si les femmes sont confrontées à un manque flagrant de services, les hommes sont, quant à eux, devant une quasi-absence de services.

**Qui est concerné?** Les tables de concertation régionales ont davantage fouillé l'aspect « socio-judiciaire » pour les situations d'agressions sexuelles récentes. Le défi est qu'elles parviennent également à un meilleur arrimage des services et des approches, tant du côté psychosocial que judiciaire, pour les adultes ayant subi

des agressions sexuelles dans l'enfance. Les régies régionales, qui ont pour mission l'organisation des services, ont aussi une responsabilité en ce domaine.

*aux personnes handicapées*

**Pourquoi?** Les femmes handicapées présentent une grande vulnérabilité face aux agressions sexuelles. À cause de leur situation particulière, elles doivent faire appel à des ressources extérieures pour répondre à des besoins fondamentaux. Or, c'est dans ces situations qu'elles sont victimes d'abus pouvant aller jusqu'à l'exploitation sexuelle. Il est indispensable de bien saisir tous les paramètres de cette réalité et de mettre en place des moyens rigoureux pour faire cesser ces abus.

**Qui est concerné?** Il s'agit de mieux documenter les situations de violence dont sont particulièrement victimes les femmes handicapées dans le contexte du **transport adapté et du maintien à domicile**, dans le but de mettre en place des moyens pour enrayer les facteurs qui rendent celles-ci plus vulnérables aux agressions sexuelles. Ce projet pourrait être coordonné par l'Office des personnes handicapées, en collaboration avec des organismes qui représentent les intérêts des personnes handicapées.

*aux personnes nouvellement arrivées au Québec*

**Pourquoi?** Bien qu'il n'existe pas de données précises sur l'incidence de la violence, sexuelle ou autre, auprès des femmes immigrantes récemment arrivées, des femmes réfugiées, des domestiques étrangères, ou des femmes des minorités raciales et culturelles, tout indique que leurs conditions de vie particulières risquent d'accroître leur vulnérabilité et, surtout, d'influer sur la nature et l'accessibilité des services à leur disposition. Il s'agit donc d'accentuer les efforts afin de fournir davantage d'information à cette clientèle sur les programmes et services en matière de violence et d'agression sexuelle.

**Qui est concerné?** Tous les organismes qui supervisent l'accueil, l'aide et l'intégration des nouveaux arrivants. Ce projet devrait être piloté

par le ministère des Affaires internationales, de l'Immigration et des Communautés culturelles.

*aux communautés autochtones*

**Pourquoi?** Les communautés autochtones sont aux prises avec d'importants problèmes de violence. Si la violence conjugale, la violence envers les enfants ou celle à l'endroit des aînés commence à resurgir, la violence à caractère sexuel fait l'objet de profonds tabous. Plusieurs communautés autochtones au Québec se sont sérieusement prises en main et, en très peu de temps, ont fait des gains spectaculaires à ce sujet. Parmi les plus grands besoins exprimés pour poursuivre dans cette direction, celui de pouvoir puiser dans diverses expériences semble prioritaire. Il y a donc lieu de mettre à leur disposition des modèles de prévention qui pourront inspirer et appuyer leurs actions au sujet de la violence sexuelle dans leur milieu. Pour que ce matériel leur soit utile, il faudra également faire l'effort de le traduire en langue anglaise.

**Qui est concerné?** Particulièrement le Secrétariat des affaires autochtones avec l'appui de l'Association des femmes autochtones, en collaboration avec les ministères concernés, dont celui de la Santé et des Services sociaux.

**ORCHESTRER PLUS EFFICACEMENT LES SERVICES D'URGENCE:**

- en mettant l'accent sur les responsabilités relatives à l'accueil et aux soins d'urgence envers les victimes d'agressions sexuelles dans les centres hospitaliers;*
- en rendant plus officielle la désignation des hôpitaux chargés de traiter les cas d'agression sexuelle dans les régions où cette formule s'avère appropriée;*
- en déterminant et en mettant en place les conditions facilitant le recrutement et la participation du personnel médical (médecins et infirmières) aux équipes qui dispensent les examens médico-légaux à la suite d'une agression sexuelle;*

- *en concevant, dans les lieux appropriés, des modèles variés d'accueil médical et des protocoles d'intervention qui précisent le cheminement des victimes, qui combinent à la fois les besoins d'ordre médical et les besoins psychosociaux, et qui définissent le rôle de chaque intervenant et intervenante et les types de collaboration possibles avec les autres ressources du milieu.*

**Pourquoi?** Toutes les régions du Québec ne disposent pas de services équivalents d'urgence et d'accueil médical et psychosocial pour les victimes d'agression sexuelle, ce qui rend l'accueil médical imprévisible. De plus, le recrutement et la participation des médecins pour effectuer l'examen médical ou médicolegal à la suite d'une agression sexuelle posent problème. La révision de certaines règles en vue d'accroître la participation des médecins pourrait corriger de manière significative cette situation.

**Qui est concerné?** D'abord, les régies régionales, qui ont comme première mission « l'organisation des services ». Nous les convions à combler les lacunes existantes et à coordonner de façon beaucoup plus étroite ce qu'il est convenu d'appeler les « portes d'entrée » pour les victimes d'agressions sexuelles. Par ailleurs, le ministère de la Santé et Services sociaux, la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) et certaines associations professionnelles (médecins omnipraticiens, spécialistes et infirmières) sont tout aussi concernés.

**METTRE EN PLACE DES PROCESSUS D'ACCUEIL ADAPTÉS AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE QUI RÉCLAMENT DES TESTS DE DÉPISTAGE DU VIH ET DES MTS**

**Pourquoi?** Un viol peut être qualifié de « situation à risque » parce que non protégée. Les inquiétudes des victimes d'agressions sexuelles quant aux risques d'infection par le sida sont légitimes et réelles. Il serait opportun de vérifier dans quelle mesure et dans quel contexte des personnes agressées sexuellement consultent à cet effet; ces informations devraient garder leur caractère anonyme, il va sans dire. Ainsi, des

actions plus spécifiques pourraient être mises en place dans le but de créer un processus d'accueil adapté aux besoins spécifiques des victimes d'agressions sexuelles.

**Qui est concerné?** Le Centre québécois de coordination sur le sida en collaboration avec les centres régionaux de dépistage du sida, les centres hospitaliers et les médecins en cabinet privé.

**POSER LES JALONS D'UN SYSTÈME D'ACCUEIL ADÉQUAT POUR LES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS EN S'ASSURANT QUE TOUS LES PALAIS DE JUSTICE DISPOSENT D'UN LIEU D'ACCUEIL APPROPRIÉ POUR CELLES-CI**

**Pourquoi?** Plusieurs palais de justice ont résolu ce problème, mais pas tous. Cette recommandation a été formulée à maintes reprises dans le passé. Dans les cas où le problème a été résolu, ce fut grâce à une condition : la **volonté**. Le Groupe de travail croit qu'il revient en tout premier lieu au ministère de la Justice lui-même de donner des signaux sans équivoque quant à cette volonté. L'aménagement d'un lieu d'accueil dans tous les palais de justice pourrait, par le fait même, être l'occasion d'amorcer le développement d'un système d'accueil adéquat des victimes d'actes criminels.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Justice.

**CONSOLIDER FINANCIÈREMENT ET PARACHEVER LE RÉSEAU DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES QUI DONNENT DES SERVICES AUX VICTIMES D'AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

**Pourquoi?** D'abord, la précarité financière de ces ressources les empêche de répondre au plus grand nombre de demandes qui leur sont adressées depuis quelques années. Cette réalité conduit même, dans certains cas, à l'impossibilité de répondre aux besoins dans des délais raisonnables. Plusieurs CALACS, par exemple, font face à des problèmes importants de liste d'attente.

D'autre part, cette fragilité financière limite les possibilités d'une véritable collaboration entre les ressources du réseau communautaire et les organismes du réseau de la santé et des services sociaux ou du réseau judiciaire.

Le développement et le parachèvement de ces réseaux sont aussi problématiques. Si une grande majorité des régions administratives bénéficient au moins d'un CALACS, certaines régions et sous-régions sont nettement défavorisées. Dans son rapport final, le Groupe émet des suggestions quant aux régions et aux sous-régions prioritaires. On fait un constat similaire du côté des CAVAC (centres d'aide aux victimes d'actes criminels), dont la présence minimale dans toutes les régions administratives n'est pas encore chose faite.

**Qui est concerné?** Les ministères de la Santé et des Services sociaux et de la Justice.

#### **METTRE EN VIGUEUR LA LOI SUR L'AIDE ET L'INDEMNISATION AUX VICTIMES D'ACTES CRIMINELS ADOPTÉE EN 1993**

**Pourquoi?** Le projet de loi 106 sur l'aide et l'indemnisation aux victimes d'actes criminels prévoit des mesures qui permettraient d'améliorer le traitement des victimes d'actes criminels. Rappelons que la loi a été adoptée en décembre 1993 mais qu'elle n'est toujours pas en vigueur. Il semble bien que l'intégration des aspects relatifs à l'aide et à l'« indemnisation » pose des difficultés, si bien que les victimes ne peuvent bénéficier des nouvelles dispositions qui les concernent. Par ailleurs, puisque des inquiétudes sérieuses ont été exprimées lors des débats entourant ce projet de loi (par exemple, des craintes quant à la dénonciation obligatoire), il serait opportun de prévoir dès maintenant des façons de mesurer l'impact de certaines modifications apportées par la loi.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Justice.

#### **EXAMINER DES SOLUTIONS JURIDIQUES POUR RÉSOUDRE LA QUASI-ABSENCE DE RECOURS FACE À DES SITUATIONS D'AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL DE LA PART DE « PROFESSIONNELS » QUI NE SONT PAS RÉGIS PAR LE CODE DES PROFESSIONS**

**Pourquoi?** Récemment, on a introduit dans le Code des professions les fautes à caractère sexuel. Il est désormais interdit à un professionnel, pendant la durée de la relation profession-

nelle qui s'établit avec une personne à qui il fournit des services, d'abuser de cette relation pour avoir avec cette personne des relations sexuelles, pour poser des gestes ou pour tenir des propos à caractère sexuel. Cette infraction exposera son auteur à une sanction comportant au moins une radiation temporaire et une amende. Malheureusement, ces modifications au Code des professions ne règlent pas l'absence de telles sanctions pour les « professionnels » qui ne sont pas régis par une corporation professionnelle.

**Qui est concerné?** L'Office des professions du Québec qui s'appuiera, nous l'espérons, sur une collaboration étroite avec les associations professionnelles des disciplines concernées.

## **QUATRIÈMEMENT: OFFRIR DE MEILLEURS SERVICES AUX AGRESSEURS SEXUELS**

### **INTERVENIR TÔT ET MIEUX AUPRÈS DES ADOLESCENTS**

**Pourquoi?** Être agresseur sexuel à l'adolescence, c'est une réalité. Il faut prendre au sérieux ces gestes qui représentent autre chose qu'une phase d'exploration. Une agression sexuelle commise par un adolescent doit être comprise comme l'annonce de gestes criminels répétitifs. Il y a donc lieu d'intervenir mieux et plus tôt afin de faire cesser ces comportements. On peut le faire en organisant et en offrant des activités de formation afin d'accroître la compréhension du problème et de mettre de l'avant des moyens pour intervenir adéquatement.

**Qui est concerné?** Les personnes qui côtoient les adolescents (intervenants et intervenantes dans les centres de réadaptation, les programmes jeunesse des CLSC, les services communautaires pour la jeunesse...). Ce projet pourrait être piloté par l'Association des Centres jeunesse.

**PRIVILÉGIER LES POSSIBILITÉS QU'OFFRE  
LA LOI SUR LES JEUNES CONTREVENANTS  
POUR INTERVENIR AUPRÈS DES AGRESSEURS  
SEXUELS ADOLESCENTS**

**Pourquoi?** Parce que nous devons sortir de l'ambivalence et savoir si une agression sexuelle commise par un adolescent doit être comprise comme une « étape », une « phase d'exploration », ou comme l'annonce de gestes criminels répétitifs. En d'autres mots, doit-on recourir à la Loi sur la protection de la jeunesse ou à la Loi sur les jeunes contrevenants? Le Groupe de travail considère que le « couloir » à emprunter relativement aux jeunes agresseurs sexuels doit être celui de la Loi sur les jeunes contrevenants, qui offre également aux jeunes l'aide dont ils ont besoin.

**Qui est concerné?** Les directeurs de la Protection de la jeunesse et les substituts du procureur général.

**FAIRE L'INVENTAIRE DES PROGRAMMES ET DES  
SERVICES OFFERTS AUX AGRESSEURS SEXUELS**

**Pourquoi?** Impossible de prétendre à une vision cohérente du problème des agressions sexuelles sans disposer d'un portrait juste et complet des programmes et des services existants pour les agresseurs sexuels! Il s'agit donc de réaliser l'inventaire des programmes et services offerts aux agresseurs sexuels dans les milieux hospitaliers, institutionnels, carcéraux et communautaires. Ce relevé devrait comprendre des informations sur les programmes s'adressant aux agresseurs adultes et adolescents. Le projet devrait conduire à la diffusion de ces informations auprès de tous les intervenants et intervenantes concernés.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Sécurité publique en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, pourront certainement compter sur les informations accumulées par le Centre de psychiatrie médicolégale de Montréal.

**DÉTERMINER QUELLE DOIT ÊTRE  
L'INTERVENTION MINIMALE AUPRÈS DE  
LA CLIENTÈLE DES AGRESSEURS SEXUELS  
AU MOMENT DE LA DÉTENTION**

**Pourquoi?** Manifestement, il y a un manque de services pour évaluer les détenus (leur réalité, leurs besoins, les « traitements » appropriés, etc.) dans les milieux de détention. Par ailleurs même s'il existe un certain nombre d'interventions dans le milieu de la détention, plusieurs intervenants et intervenantes souhaitent que l'accent soit mis sur une intervention minimale (ayant trait à la sexualité et aux rôles sexuels, par exemple) qui permettrait de sensibiliser non seulement les délinquants sexuels, mais également ceux qui ont des comportements sexuels problématiques.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Sécurité publique, avec la collaboration des centres de détention.

**RÉEXAMINER LE «PROTOCOLE DE PARTAGE  
DE RESPONSABILITÉS ENTRE LE MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET  
LE MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE  
CONCERNANT L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ  
ET AUX SERVICES SOCIAUX POUR LES PERSONNES  
CONTREVENANTES ADULTES»**

**Pourquoi?** Adopté en 1989, ce protocole, comme son titre l'indique, vise entre autres à clarifier le partage des responsabilités en ce qui a trait aux services de santé et aux services sociaux offerts à la clientèle contrevenante. S'il était avant-gardiste au moment de son élaboration, on voit toutes les difficultés d'application de ce protocole aujourd'hui. Un tel protocole ne résout pas tous les problèmes mais il offre un terrain de collaboration, de coopération dans la recherche de solutions menant à une réinsertion sociale adéquate.

Le protocole concerne la clientèle correctionnelle aux prises avec des problématiques particulières, dont la « déviance sexuelle ». En tout premier lieu, il est important de préciser ce qu'on entend par agresseur sexuel, dans le but

de rejoindre tous ceux qui sont identifiés comme tel dans le système de la santé et des services sociaux et dans le système correctionnel.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique.

### **RECONNAÎTRE L'EXISTENCE DE LA RÉCENTE ASSOCIATION REGROUPANT LES SERVICES ET PROGRAMMES S'ADRESSANT AUX AGRESSEURS SEXUELS**

**Pourquoi?** Contrairement à ce que l'on observe quant aux services qui s'adressent aux victimes d'agressions sexuelles, il n'existe pratiquement aucun lieu où les personnes qui œuvrent dans les services et les programmes pour les agresseurs sexuels puissent définir et débattre des approches à adopter. Au cours de son mandat, le Groupe de travail sur les agressions à caractère sexuel a provoqué une rencontre des personnes de plusieurs des services et programmes pour agresseurs sexuels du Québec. Quelques mois plus tard, ces mêmes personnes ont mis sur pied une association qui n'est pas encore désignée sous une appellation officielle. Le Groupe de travail salue cette initiative. Il réitère que ce réseau pourra être l'occasion de partager leurs expériences diverses. Il facilitera aussi les transitions lorsque des agresseurs se déplacent dans l'un ou l'autre de ces services, et favorisera la complémentarité de ces services et programmes. Un tel réseau pourra aussi être utile en fournissant un lieu où les intervenants et intervenantes concernés pourront se réunir pour examiner certains problèmes éthiques qui brouillent l'intervention auprès des agresseurs. Ce réseau pourra finalement permettre de dégager certains paramètres quant à l'évaluation et à l'intervention auprès des agresseurs sexuels.

**Qui est concerné?** Tous les services et programmes pour les agresseurs sexuels au Québec, qu'ils soient en milieu institutionnel, dans des unités ou des centres de traitement spécialisés, en milieu pénitentiaire, en milieu communautaire ou dans des cabinets privés.

## **CINQUIÈMENT: SOUTENIR LE TRAVAIL DES UNS ET DES AUTRES**

### **INTÉGRER DANS LA FORMATION DE BASE DES PRINCIPALES DISCIPLINES QUI ONT TRAIT À L'INTERVENTION (VICTIMES ET AGRESSEURS) DES DIMENSIONS CONCERNANT LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

**Pourquoi?** Les connaissances acquises au sujet des agressions sexuelles sont suffisamment importantes pour enrichir la formation de base de plusieurs disciplines qui risquent d'être confrontées à la réalité des agressions à caractère sexuel. C'est une autre façon de rendre plus systématique la transmission de ce savoir.

Par ailleurs, en plus de bonifier la formation de base, il y aurait lieu de fournir aux intervenantes et intervenants déjà sur le terrain des moyens d'améliorer leurs connaissances.

**Qui est concerné?** Les universités qui offrent des programmes dans les disciplines concernées (criminologie, médecine, psychologie, service social, etc.). On pourrait aussi envisager la mise en place d'un programme de certificat en matière d'agressions à caractère sexuel qui s'adresserait notamment aux intervenants déjà dans le milieu.

### **INCLURE, DANS LE PROGRAMME DE FORMATION DES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS EN TECHNIQUES POLICIÈRES, UN MODULE OBLIGATOIRE SUR LA VICTIMISATION**

**Pourquoi?** Il est nécessaire d'améliorer les connaissances des futurs policiers sur les crimes contre la personne, y compris les agressions sexuelles; cela permettra également de mieux saisir la réalité des clientèles particulièrement vulnérables à ces crimes. La formation de base devrait aussi comprendre des méthodes pédagogiques qui permettraient de modifier de manière significative les techniques d'intervention, qui apporterait aux jeunes policiers une meilleure connaissance des ressources existantes et favo-

riserait chez eux une prise de conscience du rôle du policier dans un esprit de partenariat.

Quant à la question de la formation continue, elle est urgente: plusieurs policiers n'ont pas reçu de formation depuis près de 15 ans! La nécessité de la formation continue doit être alliée à la concertation avec les autres intervenants. Nous rappelons que la formation de base et la formation continue peuvent avoir une influence sur la perception que le public a des services policiers et, par conséquent, avoir une influence sur le taux de dénonciation.

**Qui est concerné?** Au cours de notre mandat, nous avons formulé cette recommandation au ministère de l'Éducation qui procède actuellement à la révision de ce programme. Le ministère de la Sécurité publique, l'Institut de Police et l'Association des directeurs de police et de pompiers du Québec ont aussi un rôle à jouer, notamment en ce qui a trait à la formation continue.

**METTRE EN PLACE DES MOYENS DE MISE À JOUR DES CONNAISSANCES SUR UNE BASE ANNUELLE ET CONCEVOIR DES ATELIERS DE PERFECTIONNEMENT MULTISECTORIELS «ITINÉRANTS»**

**Pourquoi?** Le Groupe de travail a constaté (et les personnes rencontrées nous ont aussi signalé ce fait) le besoin et le désir, chez les intervenants et intervenantes qui œuvrent tant du côté des victimes que des agresseurs sexuels, d'être mieux renseignés au sujet des approches, des connaissances et des actions les plus appropriées. Nous avons le devoir de mettre à jour et de communiquer ces connaissances au plus grand nombre d'intervenants et intervenantes possible, et ce, dans toutes les régions du Québec.

**Qui est concerné?** Ces «ateliers de perfectionnement» s'adresseront à tous ceux et celles qui côtoient la réalité des victimes et des agresseurs sexuels; leur mise en œuvre sera assurée entre autres par l'équipe de liaison provinciale, dont nous avons fait état précédemment, et par les tables de concertation régionales.

**INTERPELLER LES DIFFÉRENTS ORDRES ET ASSOCIATIONS PROFESSIONNELS, AFIN QU'ILS METTENT EN PLACE DES MÉCANISMES DE RÉGULATION DES EXPERTISES FAITES PAR LEURS MEMBRES**

**Pourquoi?** Les dossiers d'agressions sexuelles font partie des causes parmi les plus «contestées» et où de plus en plus d'experts sont impliqués. Certaines personnes avancent même que nous assistons à l'avènement de «l'industrie de l'expertise».

Les avocats et les juges sont parfois mystifiés par certains types d'expertise dont les prétentions et affirmations dépassent largement le cadre des données scientifiques acceptées usuellement. Par ailleurs, on constate l'importance de ces expertises, notamment lors de la détermination de la peine.

Pour toutes ces raisons, le Groupe de travail croit qu'il faut mieux encadrer l'intervention des «experts» et qu'il appartient en tout premier lieu aux associations et corporations de dégager des lignes directrices claires et fermes à ce sujet. Les tribunaux et les substituts du procureur général devraient connaître ces lignes directrices pour pouvoir situer adéquatement la démarche des témoins experts auxquels ils font appel.

**Qui est concerné?** L'Office des professions ainsi que les ordres et associations professionnels qui regroupent les criminologues, les psychologues, les psychiatres, les sexologues et les travailleurs sociaux. Notons que certains de ces groupes ont déjà enclenché une réflexion à ce sujet au sein de leur organisation professionnelle.

**EXPÉRIMENTER LA FORMULE DES ENQUÊTEURS SPÉCIALISÉS «RÉGIONAUX», POUR LE BÉNÉFICE DE PLUSIEURS SERVICES DE POLICE**

**Pourquoi?** L'expérience nous démontre que les enquêtes en matière d'agression sexuelle qui sont dirigées par un ou des enquêteurs dits spécialisés s'avèrent un modèle d'intervention policière efficace. Il s'agit donc d'explorer la possibilité, pour les services de police régionaux qui ne disposent pas des ressources néces-

saires pour travailler à partir d'équipes ou d'enquêteurs spécialisés, de mettre en commun des ressources humaines à cet effet. Il va sans dire que la désignation d'enquêteurs spécialisés doit être accompagnée d'un processus de sélection et de formation adéquats.

**Qui est concerné?** Nous devons ici compter sur le leadership du ministère de la Sécurité publique et sur les autorités policières. Nous pourrions aussi compter sur la collaboration de l'Association des directeurs de police et de pompiers du Québec.

#### **DÉSIGNER UN OU UNE SUBSTITUT DU PROCUREUR GÉNÉRAL QUI AGIRAIT À TITRE DE RÉPONDANT RÉGIONAL DANS LE DOSSIER DES AGRESSIONS SEXUELLES**

- et mettre à la disposition des substituts un « guide du poursuivant » pour les causes d'agressions sexuelles*

**Pourquoi?** Ces recommandations vont probablement laisser une impression de « déjà vu ». Pourtant, il nous faut offrir des moyens concrets pour soutenir le travail des substituts du procureur général. La désignation d'une ou d'un répondant régional permettra une plus grande cohésion au niveau provincial, en plus d'offrir du soutien réel aux procureurs. Ces répondants régionaux agiront également à titre de personnes-ressources pour les procureurs dans les différents districts d'une région. Quant au guide du poursuivant, il fournira aux substituts, notamment à ceux qui sont moins familiers avec ce type d'accusation, les informations nécessaires.

**Qui est concerné?** Le ministère de la Justice.

#### **SUSCITER UNE RÉFLEXION DANS LE MILIEU DES MÉDIAS QUANT AU TRAITEMENT DE L'INFORMATION SUR LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

- au sujet de la dramatisation et du sensationnalisme avec lesquels sont traitées certaines situations d'agression sexuelle, aspects qui pourraient renforcer chez certains agresseurs sexuels une propension au passage à l'acte. Le Groupe de travail*

*crain que plusieurs agresseurs se voient glorifiés par la manière dont sont rapportés les crimes qu'ils ont commis;*

- au sujet de l'impact possible de la description des délits sexuels dans les médias pour les victimes et pour les membres de leur entourage;*
- au sujet de l'impact du traitement de cette information sur le public, considérant le faible taux de signalement des agressions sexuelles et l'importance de la réaction de l'entourage dans les décisions à prendre à la suite d'une agression sexuelle. Le traitement de l'information dans les cas d'agression sexuelle a un effet sur la confiance que le public porte (ou ne porte pas) à nos grandes institutions.*

**Pourquoi?** Le Groupe de travail ne sera ni le premier ni le dernier à exprimer des inquiétudes sérieuses quant au rôle des médias dans la question de la violence. D'autres avant nous ont documenté et critiqué le fait que les médias jouent un rôle dans le renforcement du sexisme, d'autres valeurs discriminatoires ou de la tolérance face à la violence.

Il ne s'agit surtout pas d'attribuer tous les maux sociaux aux médias, mais bien de reconnaître qu'ils sont de puissants supports de transmission des idées. Le Groupe de travail est particulièrement inquiet du traitement de l'information au sujet des agressions à caractère sexuel, pour lequel personne ne peut prétendre avoir la vérité!

**Qui est concerné?** Le Conseil de presse, qui regroupe une bonne partie des entreprises de presse, la Fédération des journalistes, et toute autre organisation pouvant contribuer à éclaircir ces questions.

## SIXIÈMEMENT: PRÉVENIR

### **PERSISTER DANS LA RECHERCHE D'UNE SOCIÉTÉ NON VIOLENTE ET EXEMPTÉ DE DISCRIMINATION**

**Pourquoi?** Puisque plusieurs éléments d'explication aux agressions à caractère sexuel ont trait

aux modes de relation entre les hommes et les femmes, aux manières de résoudre des problèmes de façon non violente, le Groupe de travail insiste sur les programmes, les politiques qui font la promotion de valeurs pacifistes et égalitaires. De plus, le Groupe de travail constate que la plupart des programmes de prévention s'adressent essentiellement aux « victimes potentielles » et qu'il serait pertinent d'y ajouter des éléments qui permettraient de rejoindre des « agresseurs potentiels ».

**Qui est concerné?** Le Groupe de travail encourage les gouvernements, les organismes publics et parapublics, les milieux de travail, les établissements offrant des services, bref, tous les milieux à mettre en place et à promouvoir des politiques et des programmes qui se tournent vers une société non violente et exempte de discrimination.

**POSER LES JALONS D'UNE STRATÉGIE DE PRÉVENTION APPROPRIÉE AUX AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL ET ACCENTUER L'ÉDUCATION À L'ÉGALITÉ ET AUX COMPORTEMENTS PACIFIQUES CHEZ LES JEUNES**

- en faisant l'inventaire, l'analyse et la promotion des projets les plus prometteurs en matière de violence et plus particulièrement ceux sur la violence à caractère sexuel dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le réseau de l'enseignement;*
- en intensifiant les activités de perfectionnement du personnel scolaire en vue d'habiliter celui-ci à appliquer les divers programmes de prévention.*

**Pourquoi?** Parce qu'il existe déjà une foule d'initiatives dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que dans celui de l'enseignement, que ce soit au niveau primaire, secondaire, collégial ou universitaire. Une meilleure vue d'ensemble permettrait également d'envisager des stratégies plus ciblées dans un avenir rapproché. Par ailleurs, il ne faut surtout pas délaissier les programmes qui sont déjà reconnus comme étant des programmes prometteurs.

À titre indicatif, soulignons que le ministère de l'Éducation a distribué dans le réseau scolaire plusieurs documents qui visent la prévention de la violence: *VIRAJ* (programme de prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes), *Vers qui? Vers quoi?* (recueil destiné à contrer les stéréotypes sexuels et la violence), *Voir, prévenir, contrer* (document ayant pour but de contrer le harcèlement sexiste et sexuel).

Il existe également plusieurs projets de prévention qui originent du milieu communautaire. À ce sujet, soulignons le programme *ESPACE* (programme de prévention des abus commis envers les enfants).

**Qui est concerné?** La Politique de la santé et du bien-être confie au Gouvernement du Québec, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, la mission fondamentale d'améliorer le bien-être de la population québécoise. De plus, sont interpellés le ministère de l'Éducation et les réseaux d'enseignement, ainsi que les organismes subventionnaires, gouvernementaux ou autres, qui soutiennent financièrement des programmes prometteurs.

**INCLURE, DANS TOUTE ÉVENTUELLE CAMPAGNE MÉDIATIQUE DE SENSIBILISATION SUR LA VIOLENCE, DES ASPECTS QUI CONCERNENT LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL**

- en se préoccupant:*
  - *d'avoir des ramifications sur les plans locaux et régionaux, dans le but de créer un « milieu préventif » dans les collectivités;*
  - *de prévoir des moyens, pour les communautés, de faire suite aux réactions et de répondre aux demandes qui découleraient d'une éventuelle campagne;*
  - *de viser la promotion de comportements pouvant diminuer le nombre d'agressions sexuelles; d'harmoniser ses actions avec les moyens de prévention, de promotion et de dépistage déjà en place et en faisant en sorte que les agresseurs « potentiels » se sentent concernés.*

**Pourquoi?** Ce n'est pas d'hier que dans plusieurs milieux, circule l'idée d'une vaste campagne de sensibilisation sur la violence. Des initiatives en ce sens ont été remarquées dans le passé.

Le Groupe de travail n'a pas examiné dans le détail « le qui, le quoi et le comment » d'une campagne sur la violence « en général » ou sur la « violence faite aux femmes ». Il s'est tout de même penché (il a même demandé aux personnes consultées de le faire) sur certains éléments qui devaient être considérés dans l'élaboration d'une telle campagne et qui pourraient ainsi contribuer à la réflexion. Incontestablement, cette stratégie soulève beaucoup d'intérêt et d'enthousiasme.

**Qui est concerné?** Tous ceux et celles qui songeraient à une telle campagne.

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

Références  
bibliographiques

NAME  
NOM

## RÉFÉRENCES

### BIBLIOGRAPHIQUES

- AGENTON, S. *Sexual Assault among Adolescents*, Lexington MA, Lexington Books, 1983, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- ANDREWS, A.B., et L.J. VERONEN. « Sexual assault and people with disabilities », *Journal of Social Work and Human Sexuality*, n° 8, 1993, p. 137 à 159, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- ASHWORTH, C.D., et S. FELDMAN-SUMMERS. « Perceptions of the effectiveness of the criminal justice system: the female victim's perspective », *Criminal Justice and Behavior*, n° 5, 1978, p. 227 à 240, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- Attentions sexuelles non sollicitées et harcèlement sexuel. Résultats d'un sondage auprès des Canadiens*, Commission canadienne des droits de la personne, Ottawa, ministère des Approvisionnements et Services du Canada, 1983, cité dans DRAPEAU, Maurice. *Le harcèlement sexuel au travail: le régime juridique de protection*, Montréal, Les Éditions Yvon Blais Inc., 1991, 213 p.
- AUBUT, Jocelyn, et al. *Les agresseurs sexuels: théorie, évaluation et traitement*, Montréal, Les Éditions de la Chenelière inc., 1993, 328 p.
- BABY, François, CHÉNÉ, Johanne, et Hélène DUGAS. *Les femmes dans les vidéoclips: sexisme et violence*, Québec, Les Publications du Québec, 1992, 50 p.
- BADGLEY, R. *Infractions sexuelles à l'égard des enfants (vol. 1)*, Rapport du comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, Ottawa, Approvisionnements et Services, 1984, cité dans TOURIGNY, Marc, PÉLADEAU, Normand, et Camil BOUCHARD. « Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes Québécois », *Revue sexologique*, vol. 1, n° 2, Éditions I.R.I.S., automne 1993, p. 13 à 34.
- Base d'unité*, Québec, Regroupement québécois des CALACS, 1991, s.p.
- BEAULIEU, Lyne. *Rapport d'activité de Tel-Aide pour les garçons de St-Vincent*, Montréal, Tel-Aide de Montréal, 1993, 4 p.
- BELTRAMI, E., RAVARD, M., et J.A. JACOB. *Literature Review on the Assesment and Treatment of Child Sexual Abuse*, Montréal, Université du Québec à Montréal, 1988, 115 p., cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et

- Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- BERGER, Earl, et Nancy STHISEY. « Initial analysis of a survey Ontario women regarding sexual harassment and abuse by Ontario physicians », *Sondage Santé Canada*, Toronto, 1991, cité dans *Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles – Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, février 1993, 17 p.
- BERNIER, Aline. *Rapport synthèse d'activités des centres d'aide aux victimes d'actes criminels pour l'exercice 1993-1994*, Québec, Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels, novembre 1994, 38 p.
- BLAIS, Danielle. *Agressions à caractère sexuel: Portrait de la clientèle et systèmes d'information*, Rapport préliminaire, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 58 p. (à paraître en 1995).
- BLANCHET, Luc, LAURENDEAU, Marie-Claude, PAUL, Denise, et Jean-François SAUCIER. *La prévention et la promotion en santé mentale: préparer l'avenir*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur, 1993, 138 p.
- BOHMER, C. *The Acquaintance Rape and the Law*, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- BOISVERT, Yves, DOZOIS, Jean, LAFORTUNE, Denis, et Diane MAISONNEUVE. *Adolescents et agresseurs sexuels*, Montréal, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, juin 1993, 80 p.
- BOUCHER, S. « Viviane et les autres, ces femmes qui ont choisi de faire de la prostitution », *Femmes et Justice*, vol. 6, n° 3, 1991, p. 13 à 15, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- BOYLE, Christine. « L'égalité des sexes et les règles de fond du droit pénal », *Actes du Colloque national sur la femme, le droit et la justice*, Vancouver, ministère de la Justice du Canada, juin 1991, 279 p.
- Breaking Free: A Proposal for Change to Aboriginal Family Violence*, Thunder Bay, Association des femmes autochtones de l'Ontario, 1989, cité dans *La violence faite aux femmes autochtones*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, s.d., Thunder Bay, 13 p.
- BRICKMAN, Julie, et John BRIÈRE. « Incidence of rape and sexual assault in an urban canadian population », *The International Journal of Women's Studies*, vol. 7, n° 3, 1984, cité dans McLEOD, Linda, et Associées. *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, janvier 1992, 35 p.
- BURNS, Nanci, MEREDITH, Colin, PAQUETTE, Chantal, et ABT ASSOCIATES OF CANADA. *Programmes de traitement pour les hommes violents: Une analyse qui témoigne de leur succès*, Ottawa, ministère de la Justice du Canada, juillet 1991, 74 p.
- Cadre de référence Les CLSC, la première ligne publique au Québec*, document soumis à la consultation des CLSC, Montréal, Fédération des CLSC du Québec, mai 1994, 103 p.
- CLARKSON, May. « Les agressions sexuelles au Québec: un problème sous-estimé? », Dossier: L'indemnisation des victimes d'actes criminels, *Bulletin d'information de l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes Inc.*, vol. 2, n° 4, automne 1986, p. 12 à 16.

- Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles — Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, février 1993, 17 p.
- Compte rendu des déjeuners-réflexions organisés par Tandem-Montréal*, dans le cadre de la journée internationale des femmes, sous le thème « La responsabilité des hommes vis-à-vis du sentiment d'insécurité vécue par les femmes en ville », Montréal, Tandem-Montréal, 1994, 22 p.
- CUSSON, Maurice, TREMBLAY, Pierre, L.-BIRON, Louise, OUMET, Marc, et Rachel GRANDMAISON. *La planification et l'évaluation de projets en prévention du crime*, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, novembre 1994, 114 p.
- DeKESEREDY, W.S., et K. KELLY. « The incidence and prevalence of woman abuse in Canadian University and College dating relationships », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 18, n° 2, 1993, p. 137 à 159.
- DI DOMENICO, Mariangela. *La violence faite aux femmes : à travers les agressions à caractère sexuel*, document de travail, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec (à paraître en 1995).
- Document d'information sur le programme de traitement non judiciaire de certaines infractions criminelles commises par des adultes*, Québec, Direction générale des affaires criminelles et pénales du ministère de la Justice du Québec, juin 1994, 9 p.
- Données sur l'état de l'organisation policière au Québec en 1993*, Québec, Direction des affaires policières du ministère de la Sécurité publique du Québec, 1994, 29 p.
- « Dossier femmes, VIH – sida et MTS », *Sida-Press*, Centre québécois de coordination sur le sida (COCS), édition spéciale, novembre 1994, p. 1 à 20.
- DRAPEAU, Maurice. *Le harcèlement sexuel au travail : le régime juridique de protection*, Montréal, Les Éditions Yvon Blais Inc., 1991, 213 p.
- DUMONT, Fernand, LANGLOIS, Simon, et Yves MARTIN. *Traité des problèmes sociaux*, Montréal, Diffusion Prologue inc., 1994, 1 164 p.
- DUMONT-SMITH, Claudette, et Pauline Sioui LABELLE. *National Family Violence Abuse Study/Evaluation*, document préparé pour l'Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada, août 1991, cité dans *La violence faite aux femmes autochtones*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, s.d., 13 p.
- EARLS, Christopher, BOUCHARD, Louise, et Johanne LABERGE. *Étude descriptive des délinquants sexuels incarcérés dans les pénitenciers québécois*, Cahier n° 7, Montréal, Institut Philippe Pinel, octobre 1984, 78 p.
- FEHRENBACH, P.A., SMITH, W., MONASTERSKY, C., et R.W. DEISHER. « Adolescent sexual offenders: Offender and offense characteristics », *American Journal of Orthopsychiatry*, n° 56, 1986, p. 225 à 233, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel : État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- FELDMAN-SUMMERS, S., et C. ASHWORTH. « Factors related to intentions to report a rape », *Journal of Social Issues*, n° 37, 1981, p. 53 à 70, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel : État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

- FELDMAN-SUMMERS, S., et V. NORRIS. « Differences between rape victims who report and those who do not report to a public agency », *Journal of Applied Social Psychology*, n° 14, 1984, p. 562 à 573, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- FINKELHOR, D. *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*, Beverly Hills, Sage Publications, 1986, cité dans TOURIGNY, Marc, PÉLADEAU, Normand, et Camil BOUCHARD. « Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes Québécois », *Revue sexologique*, vol. 1, n° 2, Éditions I.R.I.S., automne 1993, p. 13 à 34.
- FIRSTEN, Temi. « Violence in the lives of women on psych wards », *Canadian Woman Studies/ Les cahiers de la femme*, vol. 11, n° 4, 1991, s.p.
- GAGNÉ, Francine, et Nicole MARCOTTE. *Le harcèlement sexuel en milieu scolaire — Recueil d'activités pour les élèves — Voir, prévenir et contrer*, Québec, ministère de l'Éducation du Québec, 1994, 88 p.
- GAGNÉ, Francine, et Nicole MARCOTTE. *Le harcèlement sexuel en milieu scolaire — Session de perfectionnement — Voir, prévenir et contrer*, Québec, ministère de l'Éducation du Québec, 1994, 64 p.
- GAGNÉ, Francine, LEBEL, Suzanne, et Nicole MARCOTTE. *Le harcèlement sexuel en milieu scolaire — Implantation d'une politique — Voir, prévenir et contrer*, Québec, ministère de l'Éducation du Québec, 1994, 116 p.
- GAGNÉ, Louise. *Comment contrer la violence sexuelle et conjugale faite aux femmes: l'expérience québécoise*, sous-thème: la concertation et l'intervention, Québec, Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Montréal métropolitain, juillet 1992, 7 p.
- GAUVIN, Monique, et Ann ROBINSON. *La violence faite aux femmes et le harcèlement sexuel*, recherche effectuée pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Québec, août 1992, 63 p.
- Gestion et traitement des délinquants sexuels*, Groupe de travail sur le traitement des délinquants sexuels, Ottawa, Solliciteur général du Canada, 1990, 52 p.
- GIARESSO, R., JOHNSON, P., GOODCHILDS, G., et G. ZELLMAN. *Acquaintance Rape and Adolescent Sexuality*, Paper presented at the Midwestern Psychological Association meeting, Chicago, 1979, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- GORDON, Art, et Frank J. PORPORINO. *Le traitement des délinquants sexuels: L'approche du Canada*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, mai 1990, s.p.
- GORDON, Margaret T., et Stephanie RIGER. *The Female Fear*, New York, The Free Press, 1989, cité dans McLEOD, Linda, et Associées. *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, janvier 1992, 35 p.
- GOTTFRESON, G. D., « A theory-ridden approach to program evaluation », *American Psychologist*, vol. 39, n° 10, 1984, p. 1101 à 1112, cité dans LAFORTUNE, Denis et Margaret C. KIELY. « Prévention primaire des psychopathologies: appellation contrôlée », *Santé mentale au Québec*, vol. XIV, n° 1, 1989, p. 54 à 68.
- H. PETAWABANO, Bella, et al. *La santé mentale et les autochtones du Québec*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur, 1994, 146 p.
- HAGEN, Jan L. « Gender and Homelessness », *Social Work*, vol. 32, n° 4, 1987, p. 312 à 316, cité dans *La politique en matière de condition*

- féminine Un avenir à partager...*, Québec, Secrétariat à la condition féminine, ministère du Conseil exécutif du Québec, 1993, 173 p.
- HALL, G.C.N. « Prediction of sexual aggression », *Clinical Psychology Review*, n° 10, 1990, p. 229 à 245, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- HAMEL, Marthe, et Hélène CADRIN. *Les abus sexuels commis envers les enfants*, Rimouski, Unité de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski, janvier 1991, 109 p.
- HAMEL, Pierre. « Contrôle ou changement social à l'heure du partenariat », *Sociologie et sociétés*, vol. XXV, n° 1, printemps 1993, p. 173 à 188.
- HUDON, Marie-Claude, REYNOLDS, Stéphane, LEMIEUX, Diane, et Catherine BÉRARD. *Évolution de la loi relative aux agressions sexuelles*, Québec, Regroupement québécois des CALACS, septembre 1994, 59 p.
- Implantation dans trois régions pilotes du guide d'intervention auprès des victimes d'agression à caractère sexuel Rapport d'évaluation*, Québec, Service à la condition féminine du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, juin 1989, 99 p.
- JEAN, M. *Sexualité blessée*, 1994, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- JORGENSON, Linda, RANGLES, Rebecca, et Larry STRASBURGER. « The furor over psychotherapist-patient sexual contact: New Solutions to an Old Problem », *William and Mary Law Review*, vol. 32, 1991, p. 645 à 732, cité dans *Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles — Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, février 1993, 17 p.
- KELLY, L., et J. RADFORD. « "Nothing really happened": the invalidation of women's experiences of sexual violence », *Critical Social Policy*, n° 10, 1990-1991, p. 39 à 53, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- KOSS, M.P., DINERO, T.E., SEIBEL, C.A., et S.L. COX. « Stranger and acquaintance rape: Are there differences in the victim's experience? », *Psychology of Women Quarterly*, n° 12, 1988, p. 1 à 24.
- La guerre contre les femmes*, Sous-comité sur la condition féminine du Comité permanent de la santé et du bien-être social, des affaires sociales, du troisième âge et de la condition féminine, Ottawa, Groupe Communication Canada Édition, juin 1991, 76 p.
- La justice: une responsabilité à partager Le cahier des états de situation*, Sommet de la Justice, Québec, ministère de la Justice du Québec, 1991, s.p.
- La justice: une responsabilité à partager Les Actes du Sommet de la Justice*, Québec, ministère de la Justice du Québec, 1993, 752 p.
- La politique de la santé et du bien-être*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1992, 192 p.
- La politique en matière de condition féminine — Un avenir à partager...*, Québec, Secrétariat à la condition féminine, ministère du Conseil exécutif du Québec, 1993, 173 p.

- La protection de la jeunesse, plus qu'une loi*, rapport du Groupe de travail sur l'évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse (rapport Jasmin), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1992.
- La protection sur mesure, un projet collectif*, rapport du Groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse (rapport Harvey), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1991.
- La sécurité communautaire par la prévention du crime*, rapport du Comité consultatif spécial pour une stratégie canadienne sur la sécurité communautaire et la prévention du crime, Ottawa, ministère de la Justice du Canada, octobre 1993, 61 p.
- La sexualité blessée: Étude sur la violence sexuelle en milieu conjugal*, Québec, Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence, juin 1987, 88 p.
- La violence faite aux femmes autochtones*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, s.d., 13 p.
- La violence familiale: évaluation du risque*, Ottawa, Commission nationale des libérations conditionnelles, Gouvernement du Canada, novembre 1991, 82 p.
- LAFORTUNE, Denis, et Margaret C. KIELY. « "Prévention primaire des psychopathologies": appellation contrôlée », *Santé mentale au Québec*, vol. XIV, n° 1, 1989, p. 54 à 68.
- LAMOUREUX, Jocelyne. *Le partenariat à l'épreuve*, Montréal, Les Éditions Saint-Martin, 1994, 235 p.
- LANGLEY, Travis, et Edgar O'NEAL. « Long-term consequences to rape victims and their children: A response to sociobiological arguments », *Family Violence Bulletin*, Family Violence Research and Treatment Program, University of Texas, vol. 7, n° 2, 1991, cité dans McLEOD, Linda, et Associées. *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, janvier 1992, 35 p.
- LAPIERRE, Hélène, et Marie VALIQUETTE. *J'ai fait l'amour avec mon thérapeute. Témoignages sur l'intimité sexuelle en thérapie*, Montréal, Les Éditions Saint-Martin, 1989, cité dans *Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles — Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, février 1993, 17 p.
- LAVOIE, Francine. *Les jeunes femmes et la violence: une réponse collective*, rapport déposé au Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, septembre 1992, 26 p.
- LEMIEUX, Diane. « Le bon sens disqualifié... par le monstre bureaucratique », *La démocratie et le citoyen*, Québec, Musée de la civilisation, novembre 1994, (à paraître en 1995).
- « L'enquête sur la violence envers les femmes », *Le Quotidien*, Statistique Canada, 18 novembre 1993, p. 1 à 11.
- LÉONARD, Tim. « Statistiques sur les tribunaux de la jeunesse », *Juristat Bulletin de service*, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, vol. 13, n° 5, décembre 1993.
- Les agressions sexuelles: ça suffit!*, Québec, Regroupement québécois des CALACS, mars 1993, 32 p.
- « Les femmes victimes d'actes criminels », *Bulletin 4 sondage canadien sur la victimisation en milieu urbain*, Solliciteur général du Canada, 1985, s.p.
- Les pratiques sociales novatrices et les C.L.S.C.*, Québec, Fédération des CLSC du Québec, 1977, p. 33 à 36.
- « Les voies de fait simples au Canada », *Juristat Bulletin de service*, Statistique Canada,

- Centre canadien de la statistique juridique, vol. 13, n° 6, décembre 1993.
- LÉVESQUE, Benoît, et Lucie MAGER. «Vers un nouveau contrat social? Éléments de problématique pour l'étude du régional et du local», *Les partenaires du développement face au défi du local*, GRIR, Université du Québec à Chicoutimi, 1992, cité dans LAMOUREUX, Jocelyne. *Le partenariat à l'épreuve*, Montréal, Les Éditions Saint-Martin, 1994, 235 p.
- «L'homicide au Canada – 1993», *Bulletin de service*, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, vol. 14, n° 15, août 1994, p. 1 à 20.
- LINDSAY, Jocelyn. *Définition de la prévention*, document de travail, Québec, Université Laval, 20 août 1987, 6 p.
- LIZOTTE, A.J. «The uniqueness of rape: Reporting assaultive violence to the police», *Crime and Delinquency*, n° 31, 1985, p. 169 à 190, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q., chapitre P-34.1), Gouvernement du Québec.
- Loi sur les jeunes contrevenants, 1980-81-82-83, c.110.
- LOW, Ken. *La prévention*, cité dans *Connaissances de base en matière de drogue*, vol. 5, Ottawa, 1979, p. 11 à 25.
- LUNDBERG-LOVE, P., et R. GEFFNER. *Date rape: Prevalence, Risk Factors and a Proposed Model*, 1989, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- MALAMUTH, N.M. «Agression against women: cultural and individual causes», dans N.M. Malamuth, et E. Donnerstein éditeurs, *Pornography and Sexual Agression*, p. 19 à 52. San Diego, Academic Press, cité dans AUBUT, Jocelyn, et al. *Les agresseurs sexuels: théorie, évaluation et traitement*, Montréal, Les Éditions de la Chenelière inc., 1993, 328 p.
- MANSEAU, Hélène. «Abus sexuel et troubles de l'intimité: Mieux comprendre pour mieux agir», *Revue sexologique*, vol. 1, n° 2, Éditions I.R.I.S., automne 1993, p. 79 à 91.
- MARTINEZ, Andrea. *La violence à la télévision: état des connaissances scientifiques*, Ottawa, Affaires publiques du CRTC (Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes), s.d., 62 p.
- MATTE, Raymond. *Rapport annuel préliminaire 1993*, Québec, Service de biologie, Direction des expertises judiciaires, ministère de la Sécurité publique du Québec, 1993, s.p.
- McLEOD, Linda, et Associées. *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, janvier 1992, 35 p.
- Mémoire présenté par l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes à la Commission parlementaire pour l'étude du projet de loi 106 Loi sur l'aide et l'indemnisation des victimes d'actes criminels*, Québec, Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 26 octobre 1993, 31 p.
- Mutilations sexuelles féminines: Dossier d'information*, Division de la Santé de la Famille, Genève, Organisation mondiale de la Santé (OMS), 1994, s.p.
- OUELLETTE, Françoise-Romaine. *Femmes sans toit ni voix*, Québec, Les Publications du Québec, 1989, 89 p.
- PAUZÉ, Robert, et Jacques MERCIER. *Les agressions sexuelles à l'égard des enfants*,

- Montréal, Les Éditions Saint-Martin, 1994, 213 p.
- PECKO-DROUIN, Krystyna, et Chantal PERRAULT. « Évaluation de la mise sur pied d'un programme d'information sur les agressions sexuelles dans dix écoles primaires de l'Est de Montréal », *Santé mentale au Québec*, vol. X, n° 1, 1985, p. 58 à 64.
- POITRAS, M., et F. LAVOIE. *A Preliminary Study of the Prevalence of Sexual Violence in Adolescent Dating Relationship in a Quebec Sample*, 1994, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- Portrait de la clientèle correctionnelle du Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, 1994, 132 p.
- Pour que cesse l'inacceptable: Avis sur la violence faite aux femmes — Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, avril 1993, 115 p.
- Pour un Québec plus sécuritaire: partenaires en prévention*, sommaire du rapport de la Table ronde sur la prévention de la criminalité, Québec, ministère de la Sécurité publique du Québec, 1993, 40 p.
- Prévention du crime au Canada: vers une stratégie nationale*, Douzième rapport du Comité permanent de la justice et du Solliciteur général, Ottawa, Groupe Communication Canada Édition, février 1993, 51 p.
- Prévention sociale*, Université de Montréal, Université du Québec à Hull, Université du Québec à Montréal et Université Laval, janvier 1994, 4 p.
- Profil de la criminalité au Nunavik*, Le Groupe de travail inuit sur la Justice, s.l., novembre 1993.
- Profil sommaire des mécanismes de concertation régionaux sur la violence conjugale et familiale et les agressions à caractère sexuel*, Montréal, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, novembre 1994, 27 p.
- Profil de la criminalité et des caractéristiques sociodémographiques dans les collectivités: Un outil utile pour la planification de la prévention du crime?*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, mars 1993, 18 p.
- Protocole de partage des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes, 1989, 10 p.
- Protocole d'intervention interorganisme auprès des femmes victimes de violence conjugale et de violence sexuelle MRC de Sherbrooke*, Sherbrooke, comité d'action contre la violence faite aux femmes de la MRC de Sherbrooke, juin 1994, 190 p.
- Rapport d'activité de la Commission de la santé et de la sécurité du travail concernant l'application de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels et la Loi visant à favoriser le civisme 1992*, Québec, Direction de l'IVAC (indemnisation des victimes d'actes criminels) du ministère de la Justice du Québec, 1993, 32 p.
- RAYMOND, J.P., et D. BOURQUE. *Partenariat ou Pater-nariat (résumé)*, document inédit, Montréal, Groupe de recherche en développement communautaire, Université de Montréal, 1991, p. 1 à 8, cité dans BLANCHET, Luc, LAURENDEAU, Marie-Claire, PAUL, Denise, et Jean-François SAUCIER. *La prévention et la promotion en santé mentale: préparer l'avenir*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur, 1993, 138 p.
- Recherche du CCCSF sur le coût des soins de santé liés à la violence contre les femmes*, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la

situation de la femme, gouvernement du Canada, 1994, s.p.

*Résolution de l'Assemblée mondiale de la santé WHA47.10 Santé maternelle et infantile et planification familiale: pratiques traditionnelles nocives pour la santé des femmes et des enfants*, point 19 de l'ordre du jour, Quarante-septième Assemblée mondiale de la santé, s.l., Organisation mondiale de la Santé (OMS), 10 mai 1994, 2 p.

« Responding to the abuse of people with disabilities », *ARCH-TYPE*, ARCH (Advocacy Resource Centre for the Handicapped), vol. 8, n° 4, juillet 1990, cité dans McLEOD, Linda, et Associées. *L'agression sexuelle*, document d'information préparé pour le Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, janvier 1992, 35 p.

RIENDEAU, Louise, et Diane LEMIEUX. *Éliminer la violence faite aux femmes, une longue route...*, Québec, Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 21 p. (à paraître en 1995).

ROBERTS, Julian V. « L'administration de la justice pénale dans les cas d'agression sexuelle », *Juristat Bulletin de service*, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, vol. 14, n° 7, mars 1994, p. 1 à 20.

ROBERTS, Julian V. *L'administration de la justice pénale dans les cas d'agression sexuelle*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, octobre 1994, 92 p.

ROBERTS, Julian V. *Public Opinion and Sentencing: Surveys by the Canadian Sentencing Commission / Rapports de recherche de la Commission canadienne sur la détermination de la peine*, Ottawa, ministère de la Justice du Canada, 1988, cité dans ROBERTS, Julian V. « *L'administration de la justice pénale dans les cas d'agression sexuelle* », Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, octobre 1994, 92 p.

ROBERTS, J.V., et A. PIRES. « Le renvoi et la classification des infractions d'agression sexuelle », *Criminologie*, n° 25, 1992, p. 27 à 64, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal

LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

RUSSEL, Diana. *The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women*, New York, Basic Books, 1986, s.p.

RUSSEL, M. « Rape victims and police reporting », *Canada's Mental Health*, n° 28, 1980, p. 14 à 16, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

RUSSELL, D.E.H. *Rape in Marriage*, Bloomington, Indiana University Press, 1990, cité dans TOURIGNY, Marc et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

RUSSELL, D.E.H. *Sexual Exploitation*, Beverly Hills, Sage Publication, 1984, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

RUSSELL, D.E.H. « The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children », *Child Abuse and Neglect*, vol. 7, n° 2, 1983, p. 133 à 146, cité dans TOURIGNY, Marc, PÉLADEAU, Normand, et Camil BOUCHARD. « Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes Québécois », *Revue sexologique*, vol. 1, n° 2, Éditions I.R.I.S., automne 1993, p. 13 à 34.

- SCHEWE, P., et W. O'DONOHUE. « Rape prevention: Methodological problems and new directions », *Clinical Psychology Review*, vol. 13, p. 667 à 682, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- SCOTT, R.L., et L.A. TETREAU. « Attitudes of rapists and other violent offenders toward women », *The Journal of Social Psychology*, n° 127, 1987, p. 375 à 380, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- SHAW, Margeret. « Les femmes en prison: Une analyse bibliographique », *Forum*, vol. 6, n° 1, 1994, p. 20 à 25, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- SPICER, Keith. « Le CRTC adopte une approche proactive à l'égard de la violence à la télévision », *Communiqué du CRTC (Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes)*, Ottawa, 27 mai 1992, cité dans *Un nouvel horizon: Éliminer la violence ~ Atteindre l'égalité*, rapport final, chapitre 22, Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, Groupe Communication Canada Édition, 1993, 318 p.
- Statistique de la criminalité au Canada — 1992*, Canada, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, janvier 1994.
- « Statistique de la criminalité au Canada — 1993 », *Bulletin de service*, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, vol. 14, n° 14, août 1994, p. 1 à 25.
- Statistique sur les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Québec et Yukon*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, 1993, cité dans ROBERTS, Julian V. *L'administration de la justice pénale dans les cas d'agression sexuelle*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, octobre 1994, 92 p.
- Statistiques 1992 — Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, Québec, Direction des affaires policières du ministère de la Sécurité publique du Québec, 1993, 134 p.
- Statistiques 1992 — Violence conjugale*, Québec, Direction des affaires policières du ministère de la Sécurité publique du Québec, mai 1993, 27 p.
- Statistiques 1993 — Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, Québec, Direction des affaires policières du ministère de la Sécurité publique du Québec, 1994, 128 p.
- STRUCKMAN-JOHNSON, C. « Forced sex on dates: It happens to men, too », *Journal of Sex Research*, n° 24, 1988, p. 234 à 241, cité dans TOURIGNY, Marc et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.
- Systèmes d'information sur les délinquants sexuels qui s'en prennent à des enfants — Document de travail*, Le Groupe de travail interministériel spécial concernant les systèmes d'information sur les délinquants sexuels qui s'en prennent à des enfants, Ottawa, ministère de la Justice du Canada, 16 mai 1994, 22 p.
- The Report of the Committee on Physician Sexual Misconduct Prepared for the College*

of Physician & Surgeons of British Columbia, Committee on Physician Sexual Misconduct, *Crossing the Boundaries*, Vancouver, 1992, cité dans *Commentaires présentés à la Commission de l'éducation sur l'avant-projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres lois professionnelles — Avis du Conseil du statut de la femme*, Québec, Conseil du statut de la femme, gouvernement du Québec, février 1993, 17 p.

TOURIGNY, Marc. *Facteurs de risque et stratégies de prévention des agressions sexuelles: Liens entre la violence sexuelle envers les enfants et envers les femmes*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, janvier 1995, 11 p.

TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

TOURIGNY, Marc, PÉLADEAU, Normand, et Camil BOUCHARD. «Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes Québécois», *Revue sexologique*, vol. 1, n° 2, Éditions I.R.I.S., automne 1993, p. 13 à 34.

TURNER, John. *La détermination de la peine dans les tribunaux provinciaux de juridiction criminelle pour adultes au Canada: étude de six secteurs de compétence, 1991 et 1992*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, novembre 1993, 61 p.

*Un nouvel horizon: Éliminer la violence ~ Atteindre l'égalité*, rapport final, Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Ottawa, Groupe Communication Canada Édition, 1993, 318 p.

*Un Québec fou de ses enfants*, Groupe de travail pour les jeunes, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1991, 179 p.

*Une politique d'aide aux femmes violentées*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 1987, 52 p.

*Vérification des antécédents des bénévoles et des employés qui occupent un poste comportant des responsabilités auprès d'enfants*, rapport du Groupe de travail interministériel spécial concernant les systèmes d'information sur les délinquants sexuels qui s'en prennent à des enfants, Ottawa, Ministère de la Justice du Canada, 1<sup>er</sup> septembre 1994, 22 p.

WATCHTEL, Andrew. *Approche générale ou approche ciblée de la prévention*, traduction du texte anglais original «Generic virus targeted approaches to child abuse prevention», Colombie-Britannique, s.d., s.p.

WHITE, Deena. «Le pouvoir de la culture: les aspects politiques de l'intervention en santé mentale», *Santé, Culture, Health*, vol. 7, 1990, cité dans LAMOUREUX, Jocelyne. *Le partenariat à l'épreuve*, Montréal, Les Éditions Saint-Martin, 1994, 235 p.

*Womens's Safety Audit Guide*, Toronto, Ontario METRAC (Metro Action Committee on Public Violence Against Women and Children), 1992, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

WYATT, G.E. «The sociocultural context of African american and White american women's rape», *Journal of Social Issues*, n° 48, 1992, p. 77 à 91, cité dans TOURIGNY, Marc, et Chantal LAVERGNE. *Les agressions à caractère sexuel: État de la situation, efficacité des programmes de prévention et facteurs associés à la dénonciation*, Montréal, Laboratoire de Recherche en Écologie Humaine et Sociale (LAREHS), Université du Québec à Montréal, 1995, 95 p.

# LES AGRESSIONS SEXUELLES: STOP

Annexes

NAME  
NOM

## ANNEXE 1

### LE GROUPE DE TRAVAIL N'À PAS FAIT CAVALIER SEUL

Le Groupe de travail désire remercier les personnes et les organismes rencontrés en séance de travail et lors des consultations. Ces personnes ont mis de côté leurs occupations habituelles et ont accepté de partager leurs connaissances, leur expertise, et cela, avec beaucoup de générosité. Nous espérons que le présent rapport rendra hommage à leur participation et qu'elles y retrouveront les préoccupations qui leur sont chères.

#### **COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES**

Femmes autochtones du Québec: Jackie Kistabish, Christine Sioui; Haven House: Sheila Swesson; Kawawachikamak: Jeanne Guanish-Vachon; Kitchisakig: Jimmy Papatie; Maison d'hébergement Sept-Îles: Marie-Paule Grégoire; Manawan: Delima Niguay; Module du Nord: Caroline Oblin; Police Montréal: Jeanne-Mance Charlish; police de Sept-Îles: Nicole St-Onge; Weymontachie: Charles Coo Coo; Women's Shelter of Montréal: Anita Pratt, Thelma Nelson.

#### **CONFÉRENCE DES RÉGIES RÉGIONALES**

Bernard Côté, Nord-du-Québec; Lise Denis, directrice de la Conférence des régies régionales et Marie-Josée Levasseur, responsable du dossier violence; Sylvain Gagnon, Gaspésie—Îles-

de-la-Madeleine; Claudette Gatien, Outaouais; Hubert Gauthier, directeur général, Montérégie; Daniel Lacasse, Outaouais; Pierre Laflamme, Saguenay—Lac Saint-Jean; Sylvie Lapointe, chef de service, Estrie; Daniel Lehoux, Québec; Raymond Lépine, chef de service, Estrie; Ivo Di Piazza, Côte-Nord.

#### **FÉDÉRATION DES CLSC**

Andrée Gendron, directrice adjointe, et Renée Audy, directrice du CLSC Olivier-Guimond.

#### **MAGISTRATURE**

*Cour du Québec, Chambre criminelle et pénale:* Jean R. Beaulieu, André Bilodeau, Pierre Brassard, Louise Carrier, Pierre Chevalier, François Doyon, Micheline Dufour, Guy Gagnon et Joseph Tarasofsky; *Cour du Québec, Chambre de la jeunesse:* Élane Demers et Paule Gaumond; *Cour du Québec, Chambre civile:* Marc Gagnon.

#### **RÉSEAU COMMUNAUTAIRE**

Association Plaidoyer-Victime: Arlène Gaudreau; Association québécoise pour l'intégration Sociale: Diane Milliard; CAVAC Laurentides, Saint-Jérôme: Danielle Giroux; CAVAC Longueuil: Sylvie Tardif, Gabriel Larivière; Centre des femmes de Montréal — Service aux femmes immigrantes: Nicole Guindon; ESPACE Outaouais: Jenny Crustin; ESPACE Valleyfield: Barbara Aberman; La clé sur la porte, Saint-Hyacinthe: Lise Phaneuf, Louise Lareault; Regroupement des équipes régionales ESPACE: Francine Gagnon.

#### **SERVICES DE POLICE**

C/D Région Ouest S.P.C.U.M.: Richard Salberg; Dir. affaires policières M.S.P.: Andrée Bernard; police de Sherbrooke: Louis Raïche; police municipale de Québec: Alex Matte S.M. Ville-de-Laval: Ronald Montpetit; S.P.P. Sainte-Foy: Pierre Duchaine; Service de police de la Chaudière Ouest: Michel Cloutier, Nathalie Simard; sous ministre Associé — ministère de la Sécurité publique: Charles Côté; Sûreté du Québec: Serge Granger.

### **SERVICES DE PROBATION, DE DÉTENTION ET CENTRES RÉSIDENTIELS COMMUNAUTAIRES**

C.R.C. Painchaud: Carmen Pearson, directrice, Maison Painchaud; C.R.C. Painchaud: Renée Desmeules, intervenante clinique; Centre de Détention de Québec: Diane Fortier, conseillère spécialisée en milieu correctionnel; Direction de la détention: Jean Mercure, directeur régional de la Probation, région Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec; Direction de la détention: Michel Roberge, Directeur des services à la clientèle; Direction de la détention: Danielle Denis, conseillère aux programmes Services à la clientèle; Direction de la probation: Jean Demers, directeur de la Probation; Direction politiques correctionnelles et développement communautaire: Adrien Pichette et Jean-Claude Fortier; Maison Radisson inc.: Daniel Bellemare, coordonnateur des programmes spécialisés; Maison Tanguay, établissement de détention féminin: Carole Tanguay, psychologue

### **SERVICES ET PROGRAMMES POUR AGRESSEURS SEXUELS**

Édouard Beitrami; Yan Barsetti; Suzanne Castonguay; C.A.T.T.C.S.: André Bonneau et Christian Bérubé; C.I.V.A.S.: Josée Rioux; C.R.C. Roberval: André Bonneau; Centre de psychologie Gouin: Robert Denis; Centre hospitalier Robert-Giffard: Marcel Couture; CERUM: Johanne-L. Rouleau; Clinique médicolégale: D<sup>r</sup> Pierre Gagné; CPLM: Nicole Perron, Monique Tardif, Martine Côté; Département de psychologie de l'Université de Montréal: Luc Granger; Établissement Montée Saint-François: Line Bernier; I.F.A.C.E.F.: Benoît Clotteau; institut Pinel: Georges F. Pinard, André McKibben; Maison de transition Radisson: Daniel Bellemare; Parents Unis Longueuil: Sonia Aronow; Programme de psychiatrie légale: Georges Garneau, Jean-Yves St-Pierre; Service correctionnel du Canada — Établissement de Cowansville: Daniel Sirois, Philippe Godin; Service correctionnel du Canada — Succursale Port-Cartier: Chantal Lacombe.

### **TABLES DE CONCERTATION RÉGIONALE**

**De la Côte-Nord:** Bureau des substituts des procureurs de la Couronne, Sept-Îles: Carmen Rioux; CALACS Baie-Comeau: Anne Gagné, Guylaine M. Lévesque; Centre de santé Havre Saint-Pierre: Brigitte Bouchard; Centre de santé Port-Cartier: Denise Germain; Centre de santé Sept-Îles: Gérard Laplante; Centre Femmes 4 Vents, Sept-Îles: Claire Plante; CLSC Aquilon, Baie-Comeau: Marjolaine Rouleau; CLSC Baie-Comeau: Diane Giasson; CLSC Sept-Îles: Jacynthe Gilbert, Claude Lavoie, Cora Lapointe; enquêteur, Sûreté municipale de Sept-Îles: Michel Lapierre; Hôpital des Sept-Îles: Alain Girard; infirmières, CHRSI: Jeanne Nadeau, Rita Charpentier; Régie de la santé et des services sociaux, Sept-Îles: Brigitte Lamy; Régie régionale de la Côte-Nord: Marc Plamondon; Sécurité publique, Baie-Comeau: Gilles Lavoie; Service de probation, Sept-Îles: Nathalie Gauthier; Services sociaux Montagnais, Uashat et Malioténam: Réjean Gélinas.

**De l'Estrie:** Bureau des substituts des procureurs de la Couronne, Sherbrooke: Bibiane Morin, M<sup>e</sup> Michel Pinard; CALCACS de Sherbrooke: Line Coutu; CAVAC de l'Estrie: Nicole Laroche; Centre de détention, Sherbrooke: Gisèle Lafond; Centre des femmes La Parolière, Sherbrooke: Christine Turcotte; Centre Notre-Dame-de-L'Enfant, Danville: Micheline Richer; CIVAS Estrie: Suzanne Drouin, Josée Rioux; La Bouée régionale, Lac-Mégantic: Andrée Roy; Probation, Sherbrooke: André Richard; Régie régionale de l'Estrie: Ginette Noël.

**De Montréal:** Bureau du substitut du procureur général: M<sup>e</sup> Esthel Gravel; C.P.E.J. du Montréal métropolitain: Annick De La Perrière; CAVAC de Montréal: Louise Geoffrion; Centre de prévention des agressions de Montréal: Leona Heilig; Centre des femmes de Montréal: Johanne Bélisle; Centre hospitalier pour enfants de Montréal: D<sup>r</sup> Franzisca Baltzer; Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal: Deborah Trent; Clinique des jeunes St-Denis: Marie-Christine Courchesne; Direction de l'IVAC: Louise Vachon; Direction des expertises judi-

ciales — section biologique: Raymond Matte; Mouvement contre le viol: Diana Yaros; Regroupement des CLSC de la région de Montréal: Marie Beauchamp; Service aux victimes d'agression sexuelle de l'Hôtel-Dieu: Nathalie Brault, Diane Deschamps; Service de police de la C.U.M.: Richard Salberg; Table de concertation crimes à caractère sexuel: D<sup>r</sup> Danielle Rousseau, présidente.

## ANNEXE 2

### LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU I	NOMBRE ET TAUX D'AGRESSIONS SEXUELLES DÉCLARÉES / QUÉBEC	28
TABLEAU II	POURCENTAGE DE RAPPORTS D'AGRESSIONS SEXUELLES ET DE VOIES DE FAIT JUGÉS AU CANADA 1983-1992	96
TABLEAU III	POURCENTAGE DES TAUX DE PLAINTES NON FONDÉES / COMPARAISON ENTRE MOYENNE CANADIENNE ET QUÉBÉCOISE 1992	96
TABLEAU IV	RÉPARTITION EN POURCENTAGE DES AGRESSIONS SEXUELLES ET DES VOIES DE FAIT DE NIVEAU I, II ET III RAPPORTÉES À LA POLICE, CANADA 1983-1992	97
TABLEAU V	TAUX D'INCULPATION, AGRESSIONS SEXUELLES DE NIVEAU I / COMPARAISON ENTRE MOYENNE CANADIENNE ET QUÉBÉCOISE 1992	98
TABLEAU VI	TAUX D'INCULPATION (%), AGRESSION SEXUELLE, VOIES DE FAIT, NOMBRE TOTAL DE CRIMES DE VIOLENCE, CANADA 1983-1992	98
TABLEAU VII	TAUX D'ATTRITION RELATIFS DE CERTAINS CRIMES DE VIOLENCE / CANADA 1992	99
TABLEAU VIII	FRÉQUENCE DES SANCTIONS INFLIGÉES PAR LES TRIBUNAUX PROVINCIAUX POUR ADULTES, SIX SECTEURS DE COMPÉTENCE, 1991 ET 1992	100
TABLEAU IX	DURÉE DES PEINES / PEINE MAXIMALE 1991-1992	101





 Gouvernement du Québec  
**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de la Sécurité publique**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de la Justice**

 Gouvernement du Québec  
**Ministère  
de l'Éducation**

 Gouvernement du Québec  
**Secrétariat  
à la condition féminine**