



L'agression sexuelle d'enfants

Renseignements du...

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Qu'est-ce que l'agression sexuelle d'enfants?

Il y a agression sexuelle d'enfant lorsqu'un adulte ou un adolescent se sert d'un enfant à des fins sexuelles, qu'il expose l'enfant à une activité ou à un comportement de nature sexuelle. Le plus souvent, l'agression sexuelle comporte des attouchements; l'enfant peut être invité à faire ou à recevoir des caresses sexuelles. Les rapports sexuels, la prostitution juvénile et l'exploitation sexuelle dans la pornographie infantile sont d'autres formes d'agression sexuelle. L'agression sexuelle est en soi de la violence affective qui, souvent, s'accompagne d'autres formes de maltraitance. C'est de l'abus de confiance et de pouvoir à l'égard de l'enfant.

L'agression sexuelle d'enfants est une infraction criminelle au Canada. Le *Code*

criminel indique clairement les comportements illicites. La *Loi sur la preuve au Canada* définit les genres de preuves qui sont admissibles devant un tribunal. Ces dernières années, le *Code criminel* et la *Loi sur la preuve au Canada* ont tous deux été modifiés pour mieux protéger les enfants¹.

Le problème est-il très répandu?

Puisque l'agression sexuelle d'enfants est le plus souvent un crime caché, il est difficile d'évaluer le nombre de personnes qui ont été agressées sexuellement à un moment donné dans leur enfance (la *prévalence* de l'agression sexuelle d'enfants). Adultes et enfants peuvent hésiter à signaler une agression sexuelle, pour bien des raisons. Leur réticence est peut-être attribuable au secret qui a toujours entouré ce genre de comportement, à cause du sentiment de

honte qu'il suscite. Si la victime a des liens de parenté ou d'autres liens étroits avec l'agresseur, elle peut hésiter à le dénoncer en raison des accusations criminelles et des sanctions probables qui en découleraient. Enfin, le jeune âge et l'état de dépendance des victimes sont généralement un grand obstacle à la dénonciation.

La recherche montre constamment que la plupart des enfants agressés ne signalent pas l'agression, pour des raisons comme celles-là. Même lorsqu'ils le font, d'autres obstacles peuvent se présenter. Pour presque toutes les mêmes raisons qu'ont les enfants de ne pas signaler l'agression, leurs familles, elles, ne demanderont peut-être pas d'aide. Si elles veulent de l'aide, elles auront peut-être quand même de la difficulté à obtenir les services nécessaires.

Il y a peu de statistiques nationales sur l'agression sexuelle d'enfants au Canada. Un rapport de 1994 intitulé « *Bien-être de l'enfance au Canada : Le rôle des autorités provinciales et territoriales en matière d'enfance maltraitée* » décrit les lois, les définitions et les systèmes de protection de l'enfance provinciaux qui traitent d'agression sexuelle d'enfants². Un rapport de 1996 intitulé « *Rapport statistique annuel sur les services à l'enfance et à la famille – de 1992-1993 à 1994-1995* » présente des statistiques sur les services de protection de l'enfance au Canada³. Les données ne peuvent être directement ou aisément comparées entre les provinces, car l'information est recueillie suivant des

définitions et des paramètres différents dans chaque province. Par exemple, dans certaines provinces, les données sur les cas soupçonnés sont groupées avec celles sur les cas confirmés. Ailleurs, l'agression sexuelle n'est pas différenciée des sévices.

L'information ci-après donne néanmoins une idée de l'incidence de l'agression sexuelle d'enfants.

- On estime qu'il y a eu près de 12 000 enquêtes sur des agressions sexuelles d'enfants en Ontario en 1993⁴. L'agression sexuelle a été confirmée dans 29 p. 100 % de ces cas et soupçonnée dans 27 p. 100 %.
- En Colombie-Britannique, on a dénombré plus de 500 plaintes d'agression sexuelle au cours du mois de mars, en 1992⁵.
- La plus vaste étude de l'agression sexuelle d'enfants au Canada a été menée par le Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, dont le rapport indique que parmi les Canadiens adultes, 53 p. 100 des femmes et 31 p. 100 des hommes ont été agressés sexuellement dans leur enfance⁶.

Faits à retenir

La victime

- Il y a des enfants agressés sexuellement dans toutes les classes sociales et communautés ethnoculturelles. L'enfant qui présente une déficience physique ou

mentale est particulièrement susceptible d'être agressé sexuellement⁷.

- L'enfant n'est pas en mesure de consentir de façon éclairée à une activité sexuelle, parce qu'il ne peut ni très bien comprendre un contact sexuel entre un adulte et un enfant ni en prévoir les conséquences, et parce que l'adulte abuse de sa situation d'autorité vis-à-vis de l'enfant.
- L'enfant isolé est le plus susceptible d'être agressé sexuellement. Il a peu de rapports avec des amis, des frères et soeurs ou des adultes en qui il peut avoir confiance. Certains agresseurs abuseront d'un enfant qui est déjà isolé. D'autres s'arrangeront pour isoler l'enfant en manipulant les gens et en tirant profit de situations. Parfois, l'enfant agressé sexuellement risque de s'isoler davantage parce qu'il se sent différent des autres ou qu'il a peur de ce que les autres vont penser.
- Le risque de traumatisme grave chez l'enfant est le plus élevé lorsque l'agresseur est un membre de la famille ou que l'enfant ne reçoit pas d'appui du parent non agresseur⁸. Les conséquences à long terme sont également plus graves lorsque l'agresseur a recours ou menace de recourir à la force en commettant son agression, ou qu'il y a de nombreuses agressions sur une longue période⁹.
- Comme il est mentionné plus haut, les enfants ont de la difficulté à rompre le silence. Dans l'univers de l'enfant, les adultes contrôlent la plupart des ressources et semblent tout savoir. Lorsque l'agresseur profère des menaces

contre l'enfant ou contre une personne que celui-ci aime, l'enfant ne doutera peut-être pas de la capacité de l'adulte de mettre ses menaces à exécution.

- Dans tous les cas, l'enfant veut parler de l'agression dont il est victime afin qu'elle cesse, mais souvent, il craint qu'on ne le croie pas ou qu'on ne le protège pas, ou il a peur de ce qui pourrait arriver s'il parle¹⁰. Il est normal qu'un enfant attende un an ou plus pour parler de l'agression qu'il a subie. Il en parlera peut-être plus facilement si une autre victime signale une agression commise par le même contrevenant ou si on lui pose des questions directes au sujet d'agressions possibles.
- Surtout dans les cas d'inceste, lorsque l'agresseur est un proche parent, l'enfant ne parlera peut-être pas de sa situation avant d'avoir atteint l'âge adulte. Et même à cet âge, beaucoup de victimes gardent le silence. L'agresseur impose le secret et suscite chez l'enfant la crainte de détruire l'intimité et le sentiment de sécurité par ailleurs intact qu'inspire la famille.
- Il y a peu de preuves que beaucoup d'enfants font délibérément de fausses allégations ou qu'ils interprètent incorrectement un contact sain entre un adulte et un enfant comme une agression sexuelle. Dans les rares cas consignés où des enfants semblent avoir fait de fausses allégations, la cause en était habituellement de la manipulation de la part d'un adulte.
- Les fausses dénégations d'agression sexuelle (nier qu'il y a eu agression alors

qu'elle a vraiment eu lieu) et les rétractations de déclarations d'agression (nier l'agression après avoir dit à quelqu'un qu'elle s'était produite) sont beaucoup plus courantes que les faux rapports.

- Parfois, les enfants rétractent des allégations d'agression véridiques. Cela n'a rien d'étonnant, puisque l'enfant craint spontanément les retombées qu'une divulgation aura sur la famille ou a peur qu'on ne le croie pas. Par ailleurs, il se peut que l'enfant se rétracte devant l'effrayante réalité que l'adulte agresseur a tellement plus de pouvoir¹¹.
- Lorsqu'un enfant agressé reçoit une aide professionnelle avant de témoigner en justice, ses déclarations sont plus susceptibles d'être claires et de refléter fidèlement le moment et les circonstances de l'agression. En outre, l'expérience est moins stressante lorsque l'enfant a reçu ce genre d'aide¹².
- Les enfants ne réagissent pas tous de la même façon à l'agression sexuelle. La manière dont les adultes réagissent à la divulgation par l'enfant influe grandement sur la perception que l'enfant aura de l'agression et du rôle qu'il y a joué. Le fait qu'on le croit et l'appui qu'il reçoit de sa famille peuvent l'aider à surmonter l'épreuve et réduire certains effets perturbants de l'agression sexuelle¹³.
- Les femmes agressées sexuellement dans leur enfance sont plus susceptibles que celles qui ne l'ont pas été d'avoir des troubles physiques et psychologiques. Dans les relations adultes, les agresseurs

et les manipulateurs cibleront peut-être ce type de femmes parce qu'elles sont vulnérables. Les personnes agressées sexuellement qui ont également subi de mauvais traitements physiques ou affectifs dans leur enfance sont les plus exposées à des problèmes de santé et à d'autres mauvais traitements à l'âge adulte¹⁴.

- Les hommes agressés sexuellement dans leur enfance peuvent également être déprimés, avoir un comportement et des pensées suicidaires et éprouver de l'angoisse, surtout s'ils ont été agressés plus d'une fois. Ceux qui ont subi à la fois de la violence affective et des agressions sexuelles multiples sont les plus susceptibles d'avoir des troubles mentaux et de signaler un intérêt sexuel à l'égard des enfants ou un contact sexuel avec eux¹⁵.

L'agresseur

- Le plus souvent, la victime connaît bien l'agresseur. Environ 25 p. 100 des agresseurs sont des adolescents¹⁶.
- La plupart des agresseurs dénoncés sont des hommes¹⁷.
- C'est le contrevenant qui engage l'activité sexuelle. Il est responsable de l'agression, quoi que fasse l'enfant.
- D'après une étude canadienne récente, plus de 40 p. 100 des pédophiles reconnus ont été agressés sexuellement dans leur enfance. Ils ont tendance à agresser des enfants à peu près du même âge qu'ils avaient lorsqu'ils ont subi leurs premières agressions¹⁸.

- L'agresseur emploie diverses tactiques pour s'approcher d'un enfant et l'empêcher de parler, notamment la menace, la force physique, l'achat du silence et d'autres formes de contrainte physique ou psychologique.
- Certains contrevenants ont agressé plus de 70 enfants avant qu'une des victimes ne dénonce l'agression¹⁹. Dans les cas où un contrevenant a agressé un grand nombre d'enfants, ceux-ci sont le plus souvent des garçons²⁰.
- Les auteurs d'actes incestueux sont comparables à un groupe représentatif de l'ensemble de la population aux points de vue de l'instruction, de la religion, de la profession, de l'intelligence et de la santé mentale. Il y a des agresseurs dans tous les groupes d'âge, toutes les communautés ethnoculturelles et toutes les classes sociales.
- Le plus souvent, l'agression sexuelle a lieu dans un contexte de relations suivies entre l'agresseur et l'enfant. Ces relations de longue durée donnent à l'agresseur l'occasion d'exploiter les désirs et les craintes de l'enfant. Un père incestueux, par exemple, donnera peut-être des privilèges ou des cadeaux à son enfant pour s'assurer la coopération et le silence de ce dernier.

Signaler des agressions sexuelles contre des enfants

Si vous croyez avoir des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant est exploité ou agressé sexuellement, **faites-en part immédiatement** à un organisme de protection de l'enfance, au ministère provincial ou territorial des services sociaux ou au service de police de

votre localité. Dans tous les cas, l'informateur est protégé contre tout genre d'action en justice, à condition que son rapport ne soit pas faux et fait dans l'intention de nuire.

Où s'adresser pour obtenir des services de soutien

Communiquez avec l'un ou l'autre des organismes suivants de votre localité :

- organisme de protection de l'enfance;
- service de police;
- organisme de services sociaux;
- hôpital;
- centre de santé mentale;
- centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle;
- foyer de transition;
- centre de détresse;
- ou autre organisme de services communautaires offrant du counseling aux enfants et aux familles.

Bon nombre de ces organismes sont inscrits au début de l'annuaire téléphonique de votre localité, dans la liste des numéros d'appel des secours.

Les enfants qui veulent de l'aide peuvent aussi appeler Jeunesse j'écoute, au 1-800-668-6868.

Comment prévenir l'agression sexuelle d'enfants?

- Donner une formation spécialisée aux avocats, juges, psychologues, médecins, travailleurs sociaux, policiers et autres professionnels qui aident les enfants agressés sexuellement.
- La meilleure façon de protéger les

enfants, c'est de leur donner l'information, les renseignements et les compétences nécessaires à leur sécurité et à leur bien-être, et de créer dans nos familles et nos collectivités un climat où les enfants maltraités ou agressés se sentent suffisamment protégés pour signaler leur situation.

- Les enfants bien renseignés sur les caresses inconvenantes, à qui l'on a appris à avoir confiance dans leurs sentiments à l'égard des situations et des gens, et qui savent où obtenir de l'aide s'ils en ont besoin, sont moins susceptibles d'être victimes d'agressions de tous genres.
- L'éducation préventive est particulièrement importante pour les enfants qui ont été agressés sexuellement, puisqu'ils sont plus exposés à de nouveaux actes d'agression que les enfants qui n'ont pas été agressés sexuellement.

Lectures recommandées

Carla van Dam, *A Safety and First Aid Manual for the Prevention and Treatment of Child Sexual Abuse*. M.D. Angus: Port Coquitlam, B.C., 1987.

Center for the Future of Children, *Sexual Abuse of Children*, Volume 4, Number 2, of *The Future of Children*, The David and Lucile Packard Foundation, 300 Second St., Suite 102, Los Altos, California, 94022.

Cheryl Ritlbauer, *Street Proofing: Safety*

Training for Families. Winnipeg: Winnipeg South Child and Family Services Agency, 1987.

Santé Canada, Feuilles de renseignements sur la violence et la négligence à l'égard des enfants, la violence conjugale, la violence dans les fréquentations, les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, etc., Centre national d'information sur la violence dans la famille, Ottawa (Ontario).

Miriam Ticoll, *No More Victims: A Manual to Guide Families and Friends in Preventing the Sexual Abuse of People with a Mental Handicap*, Roeher Institute, North York, Ontario, 1992.

Documents audio visuels

La Division de la prévention de la violence familiale, par l'intermédiaire du Centre national d'information sur la violence dans la famille de Santé Canada, a réuni plus de 90 films et vidéos sur le sujet de la prévention de la violence familiale, dont la prévention des mauvais traitements à l'égard des enfants. On peut emprunter ces documents des bibliothèques partenaires de l'Office national du film du Canada.

RENOVOIS

1. Ministère de la Justice Canada, Section de la recherche. *Une étude sur la mise en oeuvre des dispositions relatives à l'exploitation sexuelle d'enfants dans certaines localités*. Joseph P. Hornick et Floyd Bolitho, Ottawa : Ministère de la Justice Canada, 1992.
2. Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, *Bien-être de l'enfance au Canada : Le rôle des autorités provinciales et territoriales en matière d'enfance maltraitée*, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994.
3. Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, *Rapport statistique annuel sur les services à l'enfance et à la famille – de 1992-1993 à 1994-95*, Secrétariat du Groupe de travail sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, 1996.
4. N. Trocme, D. McPhee, K.K. Tam et T. Hay, *Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse & Neglect*, L'Institut pour la prévention de l'enfance maltraitée, Toronto (Ontario), 1994.
5. Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, voir la note 2 ci-dessus, p. 152.
6. C. Bagley, *Child Sexual Abuse in Canada: Further Analysis of the 1983 National Survey*. Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1988.
7. D. Sobsey et C. Varnhagen, Sexual abuse, assault and exploitation of individuals with disabilities, dans C. Bagley et R.J. Thomlinson (éditeurs), *Child Sexual Abuse: Critical Perspectives on Prevention, Intervention and Treatment*, Toronto : 1991, p. 203-216. Graham, L., *Sexual Abuse and Young People with Disabilities Project: Results and Recommendations*, Vancouver : McCreary Centre Society, 1993, 218 p.
8. L.D. Sas, P. Hurley, A. Hatch, S. Malla et T. Dick, *Three Years After the Verdict: A Longitudinal Study of the Social and Psychological Adjustment of Child Witnesses Referred to the Child Witness Project*, London Ontario: Child Witness Project, London Family Court Clinic Inc., 1993.
9. J.H. Beitchman, K.J. Zucker, J.E. Hood, G.A. DaCosta, D. Akman et E. Cassavia. "A review of the long-term effects of child sexual abuse", *Child Abuse and Neglect* 16(1), 1992, pp. 101-118.
10. Sas et coll., voir la note 8 ci-dessus.
11. M. Reiser, "Recantation in child sexual abuse cases", *Child Welfare* 70(6), 1991, p. 611-621.
12. L.D. Sas, P. Hurley, G. Austin et D. Wolfe, *Reducing the System-induced Trauma for Child Sexual Abuse Victims through Court Preparation*

- Assessment and Follow-up*, London, Ontario: London Family Court Clinic, 1991.
13. J. Everill et G. Waller, "Disclosure of sexual abuse and psychological adjustment in female undergraduates", *Child Abuse and Neglect* 19(1), 1995, p. 93-100.
 14. T.P. Moeller et G.A. Bachmann, "The combined effects of physical, sexual and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women", *Child Abuse and Neglect* 17(5), 1993, p. 623-640.
 15. C. Bagley, M. Wood et L. Young, "Victim to abuser: Mental health and behavioral sequels of child sexual abuse in a community survey of young adult males", *Child Abuse and Neglect* 18(8), 1994, p. 683-697.
 16. Frederick Mathews, *Adolescent Sex Offenders: A Needs Study*, Toronto : Central Toronto Youth Services, 1987, p. 1; Child and Youth Mental Health Services, British Columbia Ministry of Health, « Agressions sexuelles multiples à l'égard d'enfants : impact sur les communautés et incidence sur la planification des interventions » Ottawa : Santé Canada, Approvisionnement et Services Canada, 1994, p. 6.
 17. Child and Youth Mental Health Services, *ibid.*, p. 6; L.M. McCarty, "Mother-child incest: Characteristics of the offender", *Child Welfare*, 65(5), 1992, p. 447-458; J. Wasserman et S. Kappel, *Adolescent Sex Offenders in Vermont*, Burlington, Vermont: Vermont Department of Health, 1985; Trocme, *op. cit.*
 18. D.M. Greenberg, J.M. Bradford et S. Curry, "A comparison of sexual victimization in the childhoods of pedophiles and hebephiles", *Journal of Forensic Sciences* 38(2), 1993, pp. 423-436.
 19. Child and Youth Mental Health Services, *ibid.*
 20. Child and Youth Mental Health Services, *ibid.*

Ce feuillet de renseignements a été révisé à contrat par Tom Hay, Ph.D., d'A2B Consulting, avec l'aide de David Allen, de la Division de l'enfance et de la jeunesse, Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur la prévention de la violence familiale, adressez-vous au :

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Indice de l'adresse : 0201A1
Division de la prévention de la violence familiale
Direction générale de la promotion et
des programmes de la santé
Santé Canada
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Téléphone : (613) 957-2938
ou composez sans frais le **1-800-267-1291**
Télécopieur : (613) 941-8930
Téléimprimeur : (613) 941-7285
ou composez sans frais : 1-888-267-1233



Par ATS : (613) 952-6396
ou sans frais : 1-800-561-5643

On peut obtenir sur demande la présente publication (sur diskette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille).

janvier 1990
février 1997 (révisé)

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

